HUBUNGAN UANG SAKU, FREKUENSI KONSUMSI *JUNK FOOD*, DAN DURASI PENGGUNAAN *GADGET* DENGAN STATUS GIZI REMAJA DI SMP ISLAM FQ WONOKERTO KABUPATEN PEKALONGAN

SKRIPSI

Diajukan Kepada
Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang untuk Mengambil
Salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program strata satu
Gizi (S.Gz)

AISA FALAHY
1807026111

PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2025

PERNYATAAN KEASLIAN

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aisa Falahy

NIM : 1807026111

Program Studi : Gizi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul :

HUBUNGAN UANG SAKU, FREKUENSI KONSUMSI *JUNK FOOD,* DAN DURASI PENGGUNAAN *GADGET* DENGAN STATUS GIZI REMAJA DI SMP ISLAM FQ WONOKERTO KABUPATEN PEKALONGAN

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

Semarang, 23 Juni 2025

Pembuat Pernyataan,



Aisa Falahy

NIM. 1807026111

NOTA PEMBIMBING

NOTA PEMBIMBING

Semarang, Juni 2025

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

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

Nama : Aisa Falahy

NIM : 1807026111

Program Studi : Gizi

Judul : Hubungan Uang Saku, Frekuensi Konsumsi *Junk Food*, dan Durasi Penggunaan *Gadget* dengan Status Gizi Remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Sidang Munaqosyah.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Dosen Pembimbing I,

Farohatus Sholichah, S.Gz., M.Gizi

NIP. 199002082019032008

NOTA PEMBIMBING

NOTA PEMBIMBING

Semarang, Juni 2025

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

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

Nama : Aisa Falahy

NIM : 1807026111

Program Studi : Gizi

Judul : Hubungan Uang Saku, Frekuensi Konsumsi *Junk Food,* dan Durasi Penggunaan *Gadget* dengan Status Gizi Remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Sidang Munaqosyah.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Dosen Pembimbing II,

Nur Hayati, S.Pd., M.Si

NIP. 197711252009122001

PENGESAHAN

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
Jalan Prof. Dr. Hamka km.1 Kampus III Ngaliyan Semarang Kode pos 50185
Telepon (024) 76433370; Email: fpk@walisongo.ac.id; Website: fpk.walisongo.ac.id

PENGESAHAN

Naskah skripsi berikut ini:

Judul	:	Hubungan Uang Saku, Frekuensi Konsumsi *Junk Food*, dan Durasi *Penggunaan Gadget* dengan Status Gizi Remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan
Penulis	:	Aisa Falahy
NIM	:	1807026111
Program Studi	:	Gizi

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

Semarang, 18 Juli 2025

DEWAN PENGUJI

Penguji I,	Penguji II,
Moh Arifin, S. Ag., M., Hum	**Pradipta Kurniasanti, S. KM., M. Gizi**
NIP. 197110121997031002	NIP. 198601202023212020

Pembimbing I,	Pembimbing II,
Farohatus Sholichah, S.KM., M.Gizi	**Nur Hayati, S.Pd., M.Si**
NIP. 199002082019032008	NIP. 197711252009122001

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada kedua orangtua saya, dan kedua saudara saya, serta keluarga saya, yang memberikan kasih sayang, segala dukungan, dan cinta kasih yang tiada henti yang tiada mungkin dapat kubalas dengan selembar kertas yang bertuliskan kata cinta dan persembahan. Serta kupersembahkan skripsi ini kepada semua pihak yang bertanya :

“Kapan lulus? Kapan skripsimu selesai?”

Terlambat lulus atau lulus tidak tepat waktu bukan sebuah kejahatan ataupun sebuah aib. Alangkah kerdilnya jika mengukur kepintaran dengan sebuah skripsi serta lulus tepat waktu. Bukankah sebaikbaiknya skripsi adalah skripsi yang selesai, baik itu selesai tepat waktu ataupun selesai tidak tepat waktu.

MOTTO

"Start now, perfect later"

"Long story short, i survived"

"It's fine to fake it until you make it, until you do, until it true"

–*T*aylor Swift

"If you don't step forward, you're always in the same place"

–Kim Junmyeon

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah, segala puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah yang diberikan, sehingga peneliti bisa menyelesaikan segala rangkaian proses penyelesaian naskah skripsi sebagai tugas akhir memperoleh gelar Sarjana Gizi (S.Gz) dengan judul : "Hubungan Uang Saku, Konsumsi *Junk Food,* dan Durasi Penggunaan *Gadget* dengan Status Gizi Remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan".

Penyelesaian skripsi ini membutuhkan waktu yang panjang dari awal pengerjaan hingga naskah skripsi ini selesai. Peneliti menyadari naskah skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan ini segala bentuk dukungan baik emosional maupun material saya ucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Prof. Nizar, M. Ag selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Bapak Prof. Dr. Baidi Bukhari, S. Ag., M. Si., selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang.
3. Bapak Angga Hardiansyah, S.Gz., M.Si., selaku Ketua Program Studi Gizi UIN Walisongo Semarang.
4. Ibu Farohatus Sholichah, S.Gz., M. Gizi., selaku Sekretaris Program Studi Gizi dan sebagai pembimbing pertama yang telah membimbing penulis dan bersedia meluangkan waktu guna memberikan saran, arahan dalam penyusunan skripsi.

5. Ibu Nur Hayati, S.Pd., M.Si., sebagai pembimbing kedua yang telah membimbing penulis dan bersedia meluangkan waktu guna memberikan semangat, perhatian, saran, arahan dalam penyusunan skripsi.
6. Bapak Dr Moh Arifin, S.Ag., M.Hum., selaku penguji pertama yang berkenan dalam memberikan kritik dan saran dalam perbaikan skripsi.
7. Ibu Pradipta Kurniasanti, SKM., M.Gizi., selaku penguji kedua yang berkenan dalam memberikan kritik dan saran dalam perbaikan skripsi.
8. Ibu Dwi Hartanti, S.Gz., M. Gizi., selaku dosen wali yang selalu memberikan arahan dan semangat di setiap perwalian.
9. Seluruh Bapak dan Ibu dosen Program Studi Gizi yang telah memberikan ilmu dan pengalaman selama perkuliahan.
10. Kepala Sekolah SMP Islam FQ Wonokerto Pekalongan beserta jajaran pengurus dan dewan guru yang telah memberikan izin bantuan selama proses penelitian.
11. Orangtua penulis yang sangat hebat, Abah Muhamad Muflikh dan Ummi Adibbatul Mustaanah yang selalu memberikan dukungan baik moral maupun materil, motivasi, memberikan arahan pada setiap keputusan dan doa yang tiada hentinya.
12. Saudara penulis, Muhammad Nafi Maula Al Falahy dan Muhammad Khaldun Falahy yang selalu mendukung, menyemangati dan menghibur dalam pengerjaan skripsi.
13. Teman-teman saya Ziya Rosyadatin Nazila, Intan Dewita Putri, Lulu Zakiyah, Nazilah Nuril Rizqiana, Mahda Cindy Fatikha, Dini Khoirul Akhir yang menemani selama proses penulisan skripsi, dan Mbak Listiyana Wahyuningtyas,

Mbak Siti Rokhmah yang turut memberikan dukungan motivasi.

14. Sahabat-sahabat saya Uswatun Khasanah, Ilmi Asma'ul Amala, Mar'atus Shifalillah, Farhatul Aziizah, Milda Yuliyani, Farekha, Rotiqotul Husna An Nabila, Mufroda Farinda yang tidak pernah bosan memberi dukungan, semangat dan menjadi pendengar yang baik di keseharian.
15. Kim Minseok, Kim Junmyeon, Zhang Yixing, Byun Baekhyun, Kim Jongdae, Park Chanyeol, Do Kyungsoo, Kim Jongin, Oh Sehun yang telah memberikan motivasi dan menginspirasi melalui karya-karyanya yang membuat penulis bersemangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
16. Kepada semua pihak yang belum saya sebutkan satu persatu namanya yang turut serta membantu, memberikan dukungan dan berperan dalam penyelesaian skripsi.
17. Teruntuk diri sendiri, pemilik nama Aisa Falahy yang diharapkan selalu dapat kemenangan, keberuntungan, kebahagiaan, dan kebaikan di dunia, maupun akhirat. Terimakasih sudah mengusahakan semuanya dan bertahan untuk tidak menyerah dan berputus asa. Semoga menjadi pengingat untuk terus berkembang.
18. *Last but not least, I wanna thank me. I wanna thank me for believing in me. I wanna thank me for doing all this hard work. I wanna thank me for having no days off. I wanna thank me for never quitting. I wanna thank me for just being me all time.*

Penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak dan ilmu pengetahuan. Apabila ada kesalahan baik dalam pembuatan maupun isi dari penelitian ini, penulis memohon maaf.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Semarang, 16 Juni 2025
Penulis

Aisa Falahy

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL……i
PERNYATAAN KEASLIAN ii
NOTA PEMBIMBING iii
NOTA PEMBIMBING iv
PENGESAHAN v
PERSEMBAHAN vi
MOTTO vii
KATA PENGANTAR viii
DAFTAR ISI xii
DAFTAR TABEL xvi
DAFTAR BAGAN xvii
DAFTAR LAMPIRAN xviii
ABSTRAK xix
BAB I 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan Penelitian 4
D. Manfaat Hasil Penelitian 5
E. Keaslian Penelitian 6
BAB II 8
A. Landasan Teori 8
1. Remaja 8
a. Pengertian 8
b. Perubahan fisik remaja 9
c. Tahap-tahap perkembangan remaja 10
d. Kebutuhan gizi remaja 11
e. Masalah gizi pada remaja 13
2. Status Gizi 14
a. Pengertian 14
b. Penilaian Status Gizi 15
c. Faktor yang Memengaruhi Status Gizi 23
3. Uang Saku 27
a. Pengertian 27

b. Faktor yang Memengaruhi Uang Saku 27
4. Frekuensi Konsumsi Junk Food 29
a. Pengertian 29
b. Jenis-Jenis Junk Food 32
5. Durasi Penggunaan Gadget 35
a. Pengertian *Gadget* 35
b. Batas Penggunaan Gadget 36
6. Hubungan antar Variabel 36
a. Hubungan Status Gizi dengan Uang Saku 36
b. Hubungan Status Gizi dengan Frekuensi Konsumsi Junk Food 37
c. Hubungan Status Gizi dengan Durasi Penggunaan Gadget 38
B. Kerangka Teori 39
C. Kerangka Konsep 39
D. Hipotesis 40
BAB III 42
A. Jenis dan Variabel Penelitian 42
B. Tempat dan Waktu Penelitian 42
C. Populasi dan Sampel Penelitian 42
D. Definisi Operasional 44
E. Prosedur Penelitian 46
1. Tahap Persiapan 46
2. Tahap Pelaksanaan Penelitian 46
3. Instrumen penelitian 46
a. Status Gizi 47
b. Uang saku 48
c. Frekuensi Frekuensi Konsumsi junk food 49
d. Durasi penggunaan gadget 50
4. Pengumpulan Data 51
a. Data primer 51
b. Data sekunder 51
5. Prosedur Pengumpulan Data 51
a. Data pengukuran berat badan 51
b. Data Pengukuran tinggi badan 52
c. Data uang saku 52

d. Data frekuensi konsumsi junk food 52
e. Data durasi penggunaan gadget 53
f. Data status gizi 53
F. Pengolahan dan Analisis Data 54
1. Pengolahan Data 54
2. Analisis Data 55
BAB IV 57
A. Hasil Penelitian 57
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian 57
2. Analisis Univariat 57
a. Karakteristik Responden 58
b. Uang Saku 58
c. Frekuensi Konsumsi *Junk Food* 58
d. Durasi Penggunaan *Gadget* 59
e. Status Gizi 59
3. Analisis Bivariat 60
a. Hubungan Uang Saku dengan Status Gizi 60
b. Hubungan Frekuensi Konsumsi *Junk Food* dengan Status Gizi 61
c. Hubungan Durasi Penggunaan *Gadget* dengan Status Gizi 61
B. Pembahasan Penelitian 62
1. Analisis Univariat 62
a. Karakteristik Responden 62
b. Uang Saku 63
c. Frekuensi Konsumsi *Junk Food* 63
d. Durasi Penggunaan *Gadegt* 64
e. Status Gizi 65
2. Analisis Bivariat 66
a. Hubungan Uang Saku dengan Status Gizi 66
b. Hubungan Frekuensi Konsumsi *Junk Food* dengan Status Gizi 67
c. Hubungan Durasi Penggunaan *Gadegt* dengan Status Gizi 69
BAB V 71
A. Kesimpulan 71

B. Saran 71
DAFTAR PUSTAKA 73
LAMPIRAN 83

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian 6
Tabel 2.1 Angka Kecukupan Gizi (AKG) Remaja 12
Tabel 2.2 Kategori Ambang batas *(Z-score)* 17
Tabel 2.3 Pemeriksaan Tanda Klinis 17
Tabel 3.1 Definisi Operasional 44
Tabel 3.2 Indeks Z-score IMT/U (5-18 tahun) 47
Tabel 3. 3 Parameter Hasil Uji Hipotesis 56
Tabel 4.1 Karakteristik Responden 58
Tabel 4.2 Uang Saku Responden 58
Tabel 4.3 Konsumsi *Junk Food* Responden 59
Tabel 4.4 Durasi Penggunaan *Gadget* Responden 59
Tabel 4.5 Status Gizi Responden 60
Tabel 4. 6 Hubungan Uang Saku dengan Status Gizi 60
Tabel 4. 7 Hubungan Konsumsi *Junk Food* dengan Status Gizi . 61
Tabel 4. 8 Hubungan Durasi Penggunaan *Gadget* dengan Status Gizi 62

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori 39
Bagan 2.2 Kerangka Konsep 40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent 83
Lampiran 2 Identitas Responden dan Data Antropometri 84
Lampiran 3 Kuessioner Uang Saku dan Penggunaan *Gadget* 85
Lampiran 4 Form Asupan Konsumsi *Junk Food* 87
Lampiran 5 Lembar Observasi Penelitian 89
Lampiran 6 Data Hasil Penelitian 90
Lampiran 7 Hasil Uji Statistik 96
Lampiran 8 Dokumentasi Lampiran 80

ABSTRAK

Latar belakang: Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi, khususnya pada remaja. yang mengalami peningkatan zat gizi untuk mendukung tumbuh kembangnya. Status gizi remaja menjadi isu penting dalam kesehatan masyarakat karena dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk uang saku, asupan makanan seperti frekuensi konsumsi *junk food, dan* durasi penggunaan *gadget.*

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan uang saku, frekuensi konsumsi *junk food,* dan durasi penggunaan *gadget* pada remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional.* Populasinya adalah seluruh siswa SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan dengan total sampel 70 responden dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *consecutive sampling.* Pengumpulan data menggunakan data primer yang meliputi data uang saku dengan kuesioner besaran uang saku, frekuensi konsumsi *junk food* dengan FFQ Kualitatif, durasi penggunaan *gadget* dengan kuesioner lama penggunaan *gadget,* sedangkan data status gizi dihitung menggunakan IMT/U. Analisis data menggunakan uji *spearman rho* untuk variabel uang saku dan frekuensi konsumsi *junk food,* serta uji Eta untuk durasi penggunaan *gadget.*

Hasil: Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara uang saku dengan status gizi (p = 0,010), dan frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi (p = 0,031). Namun tidak terdapat hubungan signifikan durasi penggunaan *gadget* dengan status gizi (p = 0,137).

Kesimpulan: Uang saku dan frekuensi konsumsi *junk food* memiliki hubungan signifikan dengan status gizi, sedangkan durasi penggunaan *gadget* tidak berpengaruh secara signifikan.

Kata kunci: uang saku, frekuensi konsumsi *junk food, gadget*, status gizi, remaja

ABSTRACT

Background: *Indonesia continues to face nutritional problems, particularly among adolescents who require increased nutrient intake to support their growth and development. Adolescent nutritional status is a significant public health issue influenced by various factors, including pocket money, the frequency of junk food consumption, and the duration of gadget use.*

Purpose: *This study aims to determine the relationship between pocket money, frequency of junk food consumption, and gadget usage duration with the nutritional status of adolescents at SMP Islam FQ Wonokerto, Pekalongan Regency.*

Methods: *This research employed an analytical observational design with a cross-sectional approach. The population consisted of all students at SMP Islam FQ Wonokerto, with a total sample of 70 respondents selected through consecutive sampling. Primary data were collected using a pocket money questionnaire, a qualitative Food Frequency Questionnaire (FFQ) for frequency of junk food consumption, and a gadget usage duration questionnaire. Nutritional status was measured using Body Mass Index for Age (BMI/Age). Data analysis was performed using the Spearman Rho test for the variables of pocket money and junk food consumption, and the Eta test for gadget usage duration.*

Results: *The analysis showed a significant relationship between pocket money and nutritional status ($p = 0.010$), as well as between frequency of junk food consumption and nutritional status ($p = 0.031$). However, there was no significant relationship between gadget usage duration and nutritional status ($p = 0.137$).*

Conclusion: *Pocket money and frequency of junk food consumption are significantly associated with adolescent nutritional status, while gadget usage duration shows no significant relationship.*

Keywords: *pocket money, frequency of junk food consumption, gadget use, nutritional status, adolescents*

ٱلْمُلَخِّصُ

الخَلْفِيَّةُ :لَا تَزَالُ إِنْدُوْنِيْسِيَا تُوَاجِهُ مُشْكِلَاتٍ فِي التّغذية، خُصُوْصًا بَيْنَ ٱلْمَرَاهِقِيْنَ، الَّذِيْنَ يَحْتَاجُوْنَ إِلَى زِيَادَةٍ فِي ٱلْعَنَاصِرِ ٱلْغِذَائِيَّةِ لِدَعْمِ نُمُوِّهِمْ وَتَطوُّرِهِمْ .تُعَدُّ الْحَالَةُ ٱلْغِذَائِيَّةِ لِلْمُرَاهِقِيْنَ قَضِيَّةً صَحِيَّةً عَامَّةً مُهِمَّةً، وَتَتَأَثَّرُ بِعِدَّةِ عَوَامِلَ، مِنْهَا ٱلْمَصْرُوْفُ ٱلْيَوْمِيّ، وَتِكْرَارُ اِسْتِهْلَاكِ الوَجبَاتِ السَّرِيْعَةِ، وَمُدَّةُ اِسْتِخْدَامِ ٱلْأَجْهِزَةِ الإِلِكْتِرُوْنِيَّةِ.

الهَدَفُ :يَهْدَفُ هَذَا البَحْثُ إِلَى مَعْرِفَةِ ٱلعَلَاقَةِ بَيْنَ ٱلْمَصْرُوْفُ ٱلْيَوْمِيّ، وَتِكْرَارُ اِسْتِهْلَاكِ الوَجبَاتِ السَّرِيْعَةِ، وَمُدَّةُ اِسْتِخْدَامِ ٱلْأَجْهِزَةِ الإِلِكْتِرُوْنِيَّةِ لِدَى ٱلْمَرَاهِقِيْنَ فِي مَدْرَسَةِ ٱلثَّانَوِيَّةِ الإِسْلَامِيَّةِ فَتْحُ ٱلْقَوِيْمِ بِمَنْطِقَةِ وُوْنُوْكِيْرْتُوْ، مُحَافَظَةِ بِكَالُوْنْجَانْ.

الطَّرِيقَةُ :اِسْتَخْدَمَ هَذَا ٱلْبَحْثُ تَصْمِيْمًا رَصْدِيًّا تَحْلِيْلِيًّا بِمَنْهَجِيَّةِ الْمَقْطَعِ ٱلعَرَضِيّ (*Cross sectional*). تَكَوَّنَتْ ٱلعَيِّنَةُ مِنْ 70 طَالِبًا ثُمَّ اِخْتِيَارُهُمْ بِتِقْنِيَّةِ ٱلعَيِّنَةِ ٱلمتَتَالِيَّةِ (*Consecutive Sampling*). ثُمَّ جَمْعُ ٱلبَيَانَاتِ الأَوَّلِيَّةِ عَبْرَ اِسْتِبْيَانَاتٍ حَوْلَ ٱلْمَصْرُوْفُ ٱلْيَوْمِيّ، وَتِكْرَارُ اِسْتِهْلَاكِ الوَجبَاتِ السَّرِيْعَةِ بِاسْتِخْدَامِ FFQ النَوْعِيّ، وَمُدَّةِ اسْتِخْدَامِ ٱلْأَجْهِزَةِ .وثُمَّ حِسَابُ الْحَالَةِ ٱلْغِذَائِيَّةِ بِاسْتِخْدَامِ مُؤَشِّرِ كُتْلَةِ ٱلْجِسْمِ حَسَبَ ٱلْعُمْرِ (BMI/U). ثُمَّ تَحْلِيْلُ ٱلْبَيَانَاتِ بِاسْتِخْدَامِ اِخْتِبَارِ سِبِيْرْمَانْ (*Spearman Rho*) لِلْمَصْرُوْفِ وَتِكْرَارِ الوَجبَاتِ السَّرِيْعَةِ ، وَاخْتِبَارِ إِيْتَا (*Eta*) لِمُدَّةِ اسْتِخْدَامِ ٱلْأَجْهِزَةِ .

النَّتَائِجُ :أَظْهَرَتِ النَّتَائِجُ وُجُوْدَ عَلَاقَةٍ ذَاتِ دَلَالَةٍ إحصائيّةٍ بَيْنَ ٱلْمَصْرُوْفُ ٱلْيَوْمِيّ وَالْحَالَةِ ٱلْغِذَائِيَّةِ (p=0.010) ، وَ بَيْنَ وَتِكْرَارُ اِسْتِهْلَاكِ الوَجبَاتِ السَّرِيْعَةِ وَ الْحَالَةِ ٱلْغِذَائِيَّةِ (p=0.031). بَيْنَمَا لَمْ تُظهِر مُدَّةُ اسْتِخْدَامِ ٱلْأَجْهِزَةِ عَلَاقَةٍ ذَاتِ دَلَالَةٍ بِالْحَالَةِ ٱلْغِذَائِيَّةِ (p=0.137).

الخُلاصَةُ :تُوْجَدُ عَلَاقَةٌ مَعْنَوِيَّةٌ بَيْنَ ٱلْمَصْرُوْفُ ٱلْيَوْمِيّ وَ تِكْرَارُ اِسْتِهْلَاكِ الوَجبَاتِ السَّرِيْعَةِ مَعَ الْحَالَةِ ٱلْغِذَائِيَّةِ ، فِيْ حِيْنَ أَنَّ مدّةَ اِسْتِخْدَامِ ٱلْأَجْهِزَةِ الإِلِكْتِرُوْنِيَّةِ لَا تُؤَثِّرُ بِشَكْلٍ مَعْنَوِيّ.

ٱلْكَلِمَاتُ ٱلْمِفْتَاحِيَّةُ :ٱلْمَصْرُوْفُ ٱلْيَوْمِيّ، الوَجبَاتِ السَّرِيْعَةِ ، ٱلْأَجْهِزَةِ الإِلِكْتِرُوْنِيَّةِ، الْحَالَةُ ٱلْغِذَائِيَّةِ ، الْمُرَاهِقُوْنَ.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja, yaitu individu berusia antara 10 hingga 18 tahun, mengalami perubahan yang signifikan dalam aspek hormonal, kognitif, dan emosional, yang berakibat pada meningkatnya kebutuhan gizi (Almatsier, 2011). Masa ini merupakan fase transisi penting dari kanak-kanak menuju dewasa, di mana pertumbuhan yang cepat dapat memengaruhi kebutuhan nutrisi dan tingkat aktivitas fisik. Apabila tidak ditangani dengan baik, perubahan tersebut dapat berdampak negatif terhadap kesehatan secara menyeluruh. Kekurangan gizi pada tahap ini dapat menghambat kemampuan belajar serta kesehatan fisik, oleh karena itu, penting untuk menjaga pola makan yang sehat dan seimbang (Irianto, 2014).

Beberapa permasalahan gizi pada remaja diantaranya gizi kurang, gizi lebih dan obesitas. Untuk mengetahui status gizi kurang, gizi lebih dan obesitas pada remaja usia 10-18 tahun dapat dinyatakan menurut pengukuran IMT/U. Berdasarkan nilai IMT/U menurut Kemenkes (2020), nilai Z-Score <-3 kategori gizi buruk, Z-Score -3 s/d <-2 kategori gizi kurang, Z-Score -2 s/d +1 kategori gizi baik, Z-Score +1 s/d +2 kategori gizi lebih dan nilai Z-Score >+2 kategori obesitas.

Berdasarkan hasil laporan Riskesdas Tahun 2018, prevalensi remaja di Indonesia dengan rentang umur 13-15 tahun menurut IMT/U dengan 11,2% kategori gemuk; dan 4,8% obesitas. Angka tersebut dibandingkan dengan hasil Riskesdas di Indonesia 2013 terdapat peningkatan dimana prevalensi 8,3% untuk kategori gemuk dan 2,5% kategori

obesitas untuk remaja umur 13-15 tahun. Berdasarkan hasil Riskesdas Tahun 2018 di Jawa Tengah, prevalensi status gizi remaja umur 13-15 tahun menurut IMT/U yaitu 1,8% kategori status gizi sangat kurus; 6,6% kategori status gizi kurus; 10,1% kategori status gizi gemuk; dan 4,5% kategori status gizi obesitas, sedangkan untuk prevalensi di Pekalongan umur 13-15 tahun dengan 1,9% kategori sangat kurus; 6,8% kategori kurus; 11,2% kategori gemuk, dan 4,8% kategori obesitas.

Banyak aspek yang dapat memengaruhi status gizi pada remaja, seperti pola makan sehari-hari, diet, kondisi ekonomi keluarga, keberadaan penyakit infeksi, intensitas aktivitas fisik, tahap perkembangan tubuh, serta tingkat pengetahuan dan pendidikan yang dimiliki (Sandra, 2017). Terkait pola konsumsi makanan, remaja yang sering mengonsumsi *junk food* dapat beresiko mengalami obesitas. Menurut penelitian yang dilakukan Virgianto (2005) mengenai konsumsi *junk food* sebagai faktor resiko terjadinya obesitas pada remaja, yang mendapatkan hasil semakin tinggi kontribusi makanan pada total energi, semakin tinggi resiko terjadinya obesitas. Penelitian serupa menurut Thesa Ananda Prima, dkk (2018) dari 19 remaja yang mengonsumsi *junk food* dengan tingkat sedang terdapat 10 remaja yang mengalami obesitas. Hal ini dikarenakan *j*unk *food* merupakan makanan yang menggandung tinggi lemak, tinggi garam, tinggi gula namun rendah serat.

Kebiasaan konsumsi makanan pada remaja dapat dipangaruhi oleh besaran uang saku. Hal ini dikarenakan besaran uang saku remaja dapat menentukan daya beli terhadap makanan. Semakin tinggi uang saku yang dimiliki, semakin tinggi pula daya beli dalam membeli makanan diluar rumah (Wahyudi AYH, 2017). Sementara jajanan di luar

rumah cenderung tinggi kalori yang mengandung tinggi lemak, tinggi garam, tinggi gula dan rendah serat. Sehingga uang saku lebih banyak bisa membeli makanan diluar sementara makanan di luar rumah tidak lebih sehat dari makanan dalam rumah. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Siti Sarifah (2023) menyatakan bahwa jumlah uang saku memiliki hubungan dengan konsumsi jajan berkalori tinggi pada siswa SMP Negeri 1 Kelurahan Bokan Kepulauan Kabupaten Banggai Laut.

Faktor lain yang mempengaruhi status gizi remaja adalah durasi penggunaan *gadget*. Durasi penggunaan *gadget* yang berlebihan pada remaja dapat mempengaruhi status gizi, durasi penggunaan *gadget* yang tinggi membuat tingkat aktivitas rendah, pola makan menjadi kurang sesuai sehingga berdampak pada status gizi (Mufidah & Soeyono, 2021). Menurut Anandita Mega Kumala, dkk (2019) dalam penelitiannya menyebutkan adanya hubungan antara durasi penggunaan alat elektronik (gadget) dengan status gizi pada remaja. Dijelaskan dalam penelitiannya mengenai penggunaan *smartphone* pada anak remaja yang bila dilakukan lebih dari dua jam dapat menjadi salah satu faktor risiko obesitas pada remaja, dengan sebanyak 72.1% remaja menggunaakan *gadget* melebihi rekomendasi (>120 menit/hari) pada kategori tinggi dan 27.0% remaja dengan penggunaan *gadget* pada batas normal (≤120 menit/hari).

SMP Islam FQ Wonokerto merupakan salah satu SMP Islam yang terletak di Kabupaten Pekalongan, dengan jumlah siswa sebanyak 122 siswa pada Tahun Ajaran 2023/2024. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 14-15 November 2023, diketahui bahwa dari 77 siswa terdapat 55 siswa dengan status gizi normal; 3 siswa (5,2%) kategori status gizi buruk; 9 siswa

(15,7%) kategori status gizi kurang; 5 siswa (8,7%) kategori status gizi lebih; dan 2 siswa (3,5%) kategori status gizi obesitas menurut hasil perhitungan IMT/U. Dari wawancara yg di dapat dari studi pendahuluan dari 77 siswa untuk uang saku siswa yang diberi harian lebih dominan dibandingkan siswa yang diberi uang saku mingguan. Dari *junk food* yang ditemui yang sering dibeli siswa hamper setiap hari adalah gorengan. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin meneliti Hubungan Uang Saku, Konsumsi *Junk Food*, dan Durasi Penggunaan *Gadget* dengan Status Gizi Remaja SMP Islam FQ Wonokerto Pekalongan.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran uang saku, konsumsi *junk food*, durasi penggunaan *gadget* dan status gizi pada remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan?
2. Bagaimana hubungan uang saku dengan status gizi pada remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan?
3. Bagaimana hubungan frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi pada remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan?
4. Bagaimana hubungan durasi penggunaan *gadget* dengan status gizi pada remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran uang saku, konsumsi *junk food*, durasi penggunaan *gadget* dan status gizi pada remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan.

2. Menganalisis hubungan uang saku dengan status gizi pada remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan.
3. Menganalisis hubungan konsumsi *junk* food dengan status gizi pada remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan.
4. Menganalisis hubungan durasi penggunaan *gadget* dengan status gizi pada remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan.

D. Manfaat Hasil Penelitian

1. Secara Teoritis
   a. Memberi kontribusi ilmiah pada kajian tentang bagaimana gambaran uang saku, konsumsi *junk food*, durasi penggunaan *gadget*, dan status gizi pada remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan.
   b. Memberi kontribusi ilmiah pada kajian tentang hubungan uang saku, konsumsi *junk food*, dan durasi penggunaan *gadget* dengan status gizi pada remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan.
2. Secara Praktis
   a. Memberi kesempatan responden untuk mengetahui gambaran uang saku, konsumsi *junk food*, durasi penggunaan *gadget* dan status gizi masing-masing.
   b. Memberi pengalaman kepada peneliti untuk menganalisis hubungan uang saku, konsumsi *junk food*, dan durasi penggunaan *gadget* dengan status gizi pada remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini mengambil dari beberapa metode penelitian terlebih dahulu dengan berbagai modifikasi. Perbedaan penelitian ini dibandingkan dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel bebas, pada penelitian ini terdapat tiga variabel bebas yaitu uang saku, konsumsi *junk food*, dan durasi penggunaan *gadget* yang dikaitkan hubungannya dengan variabel terikat yaitu status gizi.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Analisis Penelitian	Hasil Penelitian
Julia Rahman, Iin Fatmawati, Muh. Nur Hasan Syah, Dian Luthfian Sufyan (2021)	Hubungan *peer group support*, uang saku dan pola konsumsi pangan dengan status gizi lebih pada remaja	Penelitian observasional dengan desain penelitian *cross sectional* Variabel : *Peer group support*, uang saku dan pola konsumsi pangan dan status gizi lebih	Analisis univariat dan bivariat	Terdapat hubungan antara jumlah uang saku dengan status gizi lebih remaja
Anandita Mega Kumala, Ani Margawati, dan Ayu Rahadiyanti (2019)	Hubungan antara Durasi Penggunaan Alat Elektronik (*Gadget*), Aktivitas Fisik dan Pola Makan dengan Status Gizi pada Remaja Usia 13-15 tahun	Penelitian observasional dengan desain penelitian cross-sectional Variabel : Durasi Penggunaan Alat Elektronik (*Gadget*), Aktivitas Fisik, Pola Makan dan Status Gizi	Analisis univariat dan bivariat	Terdapat hubungan antara durasi penggunaan alat elektronik (*gadget*) dengan status gizi
Made Ayu Yulianita	Hubungan Jumlah dan Jenis Konsumsi *Junk*	Penelitian observasional dengan desain	Analisis univariat	Terdapat hubungan antara

Dewi (2021)	*Food* dengan Status Gizi dan Usia Menarche pada Siswi SMP Negeri 10 Denpasar	penelitian cross-sectional Variabel : Jumlah konsumsi *junk food*, jenis konsumsi *junk food*, status gizi, dan usia *menarche*	dan bivariat	jumlah konsumsi *junk food* dengan status gizi
Lilis Nurhikmah (2021)	Hubungan Perilaku Konsumsi *Junk Food* di Era Pandemi dengan Status Gizi Remaja SMP Muhammadiyah 3 Yogyakarta	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* Variabel : Konsumsi *junk food* dan status gizi	Analisis univariat dan bivariat	Terdapat hubungan antara perilaku konsumsi *junk food* dengan status gizi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Remaja

a. Pengertian

Menurut ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25, remaja dideskripsikan sebagai individu berusia 10-18 tahun, yang merupakan masa penting dalam transisi dari anak-anak menuju dewasa. Selama periode ini, Remaja tidak hanya mengalami perubahan fisik dan perkembangan seksual, tetapi juga mulai belajar menjadi mandiri secara sosial dan ekonomi. Mereka membentuk jati diri, mengasah keterampilan, dan belajar bernegosiasi dengan orang lain (Brief Notes, 2017). Pada usia 10–18 tahun, remaja juga mengalami perubahan hormon, cara berpikir, dan emosional yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan secara keseluruhan. Untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangannya, remaja banyak memerlukan zat-zat gizi secara khusus (Almatsier, 2011).

Remaja adalah kelompok usia yang rawan mengalami masalah gizi karena tubuh mereka sedang tumbuh dan berkembang dengan sangat cepat. Di usia ini, kebutuhan gizi lebih tinggi dibandingkan saat anak-anak. Namun banyak remaja yang belum menerapkan pola makan sehat, sehingga zat gizi yang masuk ke tubuh tidak

mencukupi kebutuhan mereka. Kondisi ini lebih mengkhawatirkan ketika mereka berada di lingkungan di mana keterbatasan tempat tinggal yang layak, kekurangan pangan, akses air bersih yang terbatas, sanitasi yang buruk, serta kondisi lingkungan yang tidak sehat dapat berdampak besar terhadap asupan gizi, status gizi, dan kesehatan mereka secara keseluruhan (Aisyah, 2016).

b. Perubahan fisik remaja

Antara usia 12 sampai 19 tahun, remaja perempuan biasanya tumbuh lebih cepat dibandingkan remaja laki-laki. Hal ini karena tubuh perempuan mulai bersiap untuk fungsi reproduksi. Pertumbuhan pesat pada laki-laki biasanya menyusul sekitar dua tahun kemudian. Proses pencapaian tinggi pada remaja kurang lebih 15% dari usia dewasa, dan penambahan berat badan kurang lebih 50% dari berat badan ideal usia dewasa, sedangkan puncak pada remaja wanita tercapai pada usia 12.1 – 12.9 tahun dan menarch terjadi sekitar 9 – 12 bulan setelahnya, sementara remaja pria pada usia 14.1 – 14.3 tahun (Febry, Ayu Bulan dkk, 2013).

1) Perubahan fisik pada remaja pria
    a) Mengalami kenaikan tinggi dan bobot tubuh
    b) Muncul rambut halus pada area pubis, tungkai, lengan, dada, ketiak, dan wajah
    c) Peningkatan jumlah keringat
    d) Produksi minyak pada kulit dan rambut meningkat

e) Pertumbuhan fisik ditandai dengan membesarnya Pundak dan dada
f) Jakun mulai berkembang
g) Timbul jerawat sebagai bagian dari hormonal
h) Perubahan suara menjadi lebih serak dan berat
i) Pertumbuhan organ reproduksi
j) Mimpi basah

2) Perubahan fisik pada remaja wanita
a) Tubuh bertambah besar
b) Tumbuh buah dada
c) Pinggul melebar
d) Rambut mulai tumbuh di bagian ketiak dan sekitar organ kelamin
e) Kulit bertambah halus
f) Kulit mulai ditumbuhi jerawat
g) *Menarch* (haid yang pertama)

c. Tahap-tahap perkembangan remaja

Fase perkembangan dalam proses adaptasi pada remaja menurut Sarwono (2011) ada tiga, yaitu:

1) Remaja awal (*early adolescent*)

Remaja berusia 10–12 tahun mulai mengalami perubahan fisik yang membuat mereka terkesima akan pertumbuhan tubuhnya. Pada tahap ini, mereka juga mengalami perkembangan cara berpikir, mulai tertarik pada lawan jenis, dan lebih peka terhadap berbagai bentuk rangsangan, baik secara emosional maupun fisik.

2) Remaja madya (middle adolescent)

Remaja usia 13–15 tahun biasanya sangat senang punya banyak teman, apalagi jika teman-temannya punya minat atau sifat yang mirip dengan dirinya. Di usia ini, mereka mulai belajar mengenal dan menghargai diri sendiri, tapi juga sering merasa bingung dalam menentukan pilihan atau bersikap.

3) Remaja akhir (late adolescent)

Remaja usia 16–19 tahun mulai memasuki masa transisi menuju dewasa, ditandai dengan:

a) meningkatnya minat pada aktivitas intelektual
b) *Egoisme* dalam menggali peluang untuk bergabung dengan orang lain dan pengalaman-pengalaman baru
c) Timbul identitas seksual yang tidak akan berubah lagi
d) Sikap egosentris mulai bergeser menjadi perhatian terhadap diri sendiri sekaligus orang lain, serta munculnya kesadaran akan batas antara individu dan lingkungan sosial.

d. Kebutuhan gizi remaja

Pertumbuhan dan perkembangan pada usia remaja terjadi dengan begitu cepat. Pada masa ini remaja memerlukan zat gizi yang lebih tinggi bila dibandingkan dengan kelompok usia lainnya (Moesijanti Soekarti Sunita, 2013). Dalam mencukupi kebutuhan zat gizi pada remaja diperlukannya asupan makan yang cukup untuk mencukupi kebutuhan gizi. Seringkali, kebutuhan

gizi pada remaja tidak dibedakan antara laki-laki dan perempuan, seperti remaja laki-laki kebutuhan protein yang meningkat karena massa otot dan komposisi tubuh yang dominan dan kebutuhan zat besi pada remaja perempuan meningkat karena kehilangan zat besi selama menstruasi setiap bulan. Menurut Kemenkes (2019) Angka Kecukupan Gizi (AKG) untuk remaja direkomendasikan berdasarkan usia dan jenis kelamin.

Tabel 2.1 Angka Kecukupan Gizi (AKG) Remaja

Zat Gizi	Laki-laki			Perempuan		
	10-12 tahun	13-15 tahun	16-18 tahun	10-12 tahun	13-15 tahun	16-18 tahun
Energi (kkal)	2000	2400	2650	1900	2050	2100
Protein (g)	50	70	75	55	65	65
Lemak (g)	65	80	85	65	70	70
Karbohidrat (g)	300	350	400	280	300	300
Serat (g)	28	34	37	27	29	29
Air (ml)	1850	2100	2300	1850	2100	2150
Vitamin A (RE)	600	600	700	600	600	600
Vitamin D (mcg)	15	15	15	15	15	15
Vitamin E (mcg)	11	15	15	15	15	15
Vitamin K (mcg)	35	55	55	35	55	55
Vitamin B1 (mg)	1.1	1.2	1.2	1.0	1.1	1.1
Vitamin B2 (mg)	1.3	1.3	1.3	1.0	1.0	1.0
Vitamin B3 (mg)	12	16	16	12	14	14
Vitamin B5 (mg)	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
Vitamin B6 (mg)	1.3	1.3	1.3	1.2	1.2	1.2
Folat (mcg)	400	400	400	400	400	400
Vitamin B12 (mcg)	3.5	4.0	4.0	3.5	4.0	4.0
Biotin (mcg)	20	25	30	20	25	30
Kolin (mg)	375	550	550	375	400	425
Vitamin C (mg)	50	75	90	50	65	75
Kalsium (mg)	1200	1200	1200	1200	1200	1200
Fosfor (mg)	1250	1250	1250	1250	1250	1250
Magnesium (mg)	160	225	270	170	220	230
Besi (mg)	8	11	11	8	15	15
Iodium (mcg)	120	150	150	120	150	150

Seng (mg)	8	11	11	8	9	9
Selenium (mcg)	22	30	36	19	24	26
Mangan (mg)	1.9	2.2	2.3	1.6	1.6	1.8
Fluor (mg)	1.8	2.5	4.0	1.9	2.4	3.0
Kromium (mcg)	28	36	41	26	27	29
Kalium (mg)	3900	4800	5300	4400	4800	5000
Natrium (mg)	1300	1500	1700	1400	1500	1600
Klor (mg)	1900	2300	2500	2100	2300	2400
Tembaga (mcg)	700	795	890	700	795	890

Sumber : AKG Permenkes, 2019

e. Masalah gizi pada remaja

Gangguan kesehatan pada masa remaja sering kali merupakan manifestasi dari kondisi kronis yang dimulai sejak usia dini, khususnya akibat infeksi berulang dan malnutrisi pada masa kanak-kanak. Infeksi seperti diare dan ISPA kronis yang terjadi dalam dua tahun pertama kehidupan, periode krusial dalam perkembangan otak (golden period) dapat menghambat pertumbuhan sel saraf, yang berimplikasi pada fungsi kognitif dan kemampuan intelektual di usia remaja. Penyakit lain yang dapat mengalami kekambuhan pada usia remaja yang pernah di derita semasa anak-anak seperti typhus, TB paru. Berikut permasalahan gizi yang sering terjadi pada remaja :

1) Anemia defisiensi besi

Anemia defisiensi besi merupakan masalah utama pada remaja perempuan. Anemia terjadi karena kurangnya sel darah merah yang ditandai dengan menurunnya kadar hematokrit atau kadar hemoglobin. Penyebab anemia pada remaja tidak hanya disebabkan oleh defisiensi zat besi juga vitamin B dan folat,

serta pola makan yang salah, menstruasi, dan penyakit infeksi.

2) Obesitas

Kegemukan/obesitas disebabkan oleh konsumsi gula dan lemak yang tinggi, gaya hidup sedentari, serta dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan sosial (WHO, 2021). Menurut hasil studi, didapatkan adanya indikasi berlebihnya konsumsi energi dan lemak pada makanan jajanan, dimana anak yang berbadan gemuk lebih banyak porsi jajannnya dibandingkan dengan anak yang kurus (Harahap, MC, Widarti, GAA, Mataram, 2020).

3) Kurang Energi Kronik

Kondisi kurang energi kronik terjadi karena defisiensi protein dan energi dalam jangka waktu yang lama. Pada usai remaja, karena pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung cepat, maka kebutuhan gizi yang dipenuhi juga meningkat. Salah satu faktor penyebabnya karena kurangnya asupan yang harus dipenuhi, menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan pada remaja tidak berjalan secara optimal.

2. Status Gizi

a. Pengertian

Status gizi mencerminkan keseimbangan zat gizi dalam tubuh, yang dihasilkan dari pola makan dan penggunaan zat gizi tersebut secara efektif (Supariasa, 2016; Alamtsier, 2009). Status gizi

menunjukkan seberapa baik kebutuhan zat gizi terpenuhi oleh makanan yang dikonsumsi, dan bagaimana tubuh menggunakan zat gizi tersebut dalam aktivitas sehari-hari. (Buku Penuntun Diet Anak, 2014).

b. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi dibedakan menjadi penilaian secara langsung dan tidak langsung.

1) Secara Langsung

Penilaian status gizi secara langsung dapat dilakukan secara antropometri, klinis, biokimia.

a) Antropometri

Antropometri adalah metode pengukuran ukuran tubuh, seperti tinggi, berat, dan proporsi fisik lainnya, yang digunakan untuk menilai status gizi dengan mempertimbangkan usia dan tingkat kecukupan gizi seseorang.

Pengukuran antropometri dibagi menjadi lima kategori besar penggukuran yang terdiri dari pengukuran dasar (*basic*), pengukuran lipatan kulit (*skinfold*), pengukuran lingkaran (*girths*), pengukuran panjang (*length*), dan pengukuran lebar (*breadths*). Adapun metode pengukuran yang banyak digunakan adalah pengukuran dasar meliputi tinggi badan dan berat badan (Mirza Hapsari Sakti Titis Pengalih, 2019). Pengukuran antropometri digunakan untuk melihat

ketidakseimbangan energi dan protein tetapi tidak untuk mengidentifikasi zat gizi spesifik.

Indeks yang digunakan untuk antropometri adalah Indeks BB/U, Indeks PB/U atau TB/U, Indeks BB/PB atau BB/TB, Indeks IMT/U, Indeks LLA/U, dan TLBK/U. Indeks Masa Tubuh (IMT) merupakan parameter perbandingan berat badan dengan kuadrat tinggi badan yang ditetapkan oleh WHO.

Menurut Peremenkes (2020), Indeks IMT/U digunakan untuk mengukur status gizi pada anak berumur 5-18 tahun sehingga termasuk di dalamnya adalah kelompok usia remaja. Selain itu *WHO-Anthro* juga dapat digunakan untuk pengukuran status gizi anak usia 5-18 tahun. Adapun data minimal yang harus diinput pada perhitungan status gizi *WHO-Anthro* ialah umur, jenis kelamin, berat badan, dan tinggi badan.

Pengukuran status gizi pada remaja (5-18 tahun) diukur berdasarkan Indeks IMT/U dengan perhitungan adalah sebagai berikut:

$$\text{IMT} = \frac{berat\ badan}{tinggi\ badan\ x\ tinggi\ badan\ (m)}$$

$$\text{Z-score} = \frac{nilai\ individu\ subjek - nilai\ median\ baku}{nilai\ rujukan - nilai\ simpang\ baku}$$

Tabel 2.2 Kategori Ambang batas *(Z-score)*

Indeks	**Kategori status gizi**	**Z-score**
IMT/U anak usia 5–18 tahun	Gizi buruk (*severely thinness)*	< -3 SD
	Gizi kurang (*thinness*)	-3 SD sd < -2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih (*overweight*)	+1 SD sd +2 SD
	Obesitas (*obesse*)	>+2 SD

Sumber : Kemenkes RI (2020)

b) Klinis

Pemeriksaan klinis merupakan salah satu metode penilaian status gizi yang dilakukan dengan mengamati tanda-tanda fisik pada jaringan epitel, seperti mata, kulit, kuku, rambut, mukosa mulut, dan organ superfisial lainnya. Pemeriksaan ini penting untuk mengidentifikasi manifestasi klinis dari defisiensi maupun kelebihan zat gizi. Pemeriksaan klinis ini meliputi kemungkinan mengetahui adanya anemia, pembesaran kelenjar gondok, karies gigi, bintik bitot, xerosis konjungtiva, dan lain lain.

Tabel 2.3 Pemeriksaan Tanda Klinis

Tanda Klinis	**Perkiraan Defisiensi**	**Kemungkinan**
Mata		

Konjunctiva pucat	Zat besi	Anemia non gizi
Buta senja	Vitamin A	Herediter Penyakit mata
Xerosis	Vitamin A	Alergi Usia lanjut
Opthamoplegia	Thiamin Phosphorus	Lesi pada otak
Rambut		
Jarang atau tipis	Protein Biotin Zinc	Alopecia/ kebotakan karena usia tua, chemoterapy, atau radiasi pada kepala
Kulit		
Sisik Nasolobial seborrhea	Vitamin A Zinc Riboflavin Pyridoxin	Kelebihan vitamin A Nasal congestion
Petechiae (bintik kecil merah)	Vitamin C	Pembekuan darah abnormal Demam yang parah
Purpura (perdarahan yang berbentuk bercak)	Vitamin C Vitamin K	Warfrin Luka Thrombocytopenia Kelebihan vitamin E
Edema moonface	Protein Thiamin	Obat, khususnya steroid
Sukarnya penyembuhan luka	Protein Vitamin C Zinc	Diabetes Penggunaan steroid

Luka dekubitus		
Muka pucat Lelah	Zat besi	Kehilangan darah
Mulut		
Cheilosis Angular stomatis	Riboflavin Pyridoxine Niacin	Kulit kering Dehidrasi
Bengkak, gusi berdarah	Vitamin C	Kehamilan Rendahnya kebersihan mulut
Neurologi		
Dementia	Niacin Vitamin B12	Penyakit atau dihubungkan dengan usia Menurunnya kalsium Obat Toksik alumunium
Lain-lain		
Rickeets dan osteomalacia	Vitamin D	
Parotid enlargement hepatomegaly	Protein Bulimia	Penyakit kelenjar paratiroid atau liver Kelebihan vitamin A

Sumber : M. Patricia Fuhrman, MS, RD, FADA, CNSD (2009)

c) Biokimia

Pemeriksaan status gizi dengan biokimia merupakan pemeriksaan laboratorium yang berkaitan dengan status gizi, status metabolik, dan

gambaran fungsi organ untuk mendeteksi defisiensi zat gizi dan dapat diketahui kadar zat gizinya. Berikut adalah analisis mendalam di lab oratoium terhadap sampel dari beragam jaringan tubuh. Sampel tersebut meliputi darah, air seni, feses, serta jaringan tubuh lain seperti organ hati dan otot. Pada pemeriksaan biokimia ini menunjang pada pemeriksaan klinis yang kurang spesifik untuk mengetahui kemungkinan keadaan malnutrisi yang lebih parah (Adisty, CA 20).

Pemeriksaan biokimia ini memiliki keunggulan, dimana hasil pemeriksaan biokimia leih obyektif, sehingga pemeriksaan ini dapat mendeteksi defisiensi zat gizi lebih dini (Vilda Ana & Eko Hartini, 2018).

2) Secara Tidak Langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dilakukan dengan metode survey konsumsi makan. Survey konsumsi makan yaitu gambaran asupan makanan yang memperhatikan jumlah dan jenis zat gizi untuk mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi. Mengumpulkan data konsumsi makan membantu melihat gambaran konsumsi masyarakat, keluarga dan perorangan. Metode untuk melakukan penggalian data asupan makan meliputi *food recall*, *food frequency questionnaire*s (FFQ),

food record atau pencatatan makan, *food weighing* atau penimbangan makanan, dan penilaian dengan melihat sisa makanan atau comstock (Mirza Hapsari Sakti Titis Pengalih, 2019).

Survey konsumsi makanan ini dibedakan menjadi dua jenis yaitu bersifat kualitatif dan kuantitatif.

a) Kualitatif

(1) FFQ kualitatif

FFQ kualitatif berisi kuesioner yang menyajikan daftar makanan atau makanan, beserta frekuensi peserta mengonsumsinya. Yang termasuk dalam kuesioner FFQ umumnya adalah makanan atau bahan makanan yang dikonsumsi secara teratur oleh sebagian besar populasi.

(2) FFQ semikualitatif

FFQ semi kualitatif berisi kuesioner gambaran makanan pada kurun waktu tertentu, perbedaannya dengan FFQ kualitatif adalah dalam FFQ semikualitatif disertakan rerata besaran setiap kali makan. Rerata besaran ini dinyatakan dalam berat ataupun dalam ukuran rumah tangga (URT) dengan penyebutan kecil, sedang, dan besar. Kelebihan pada FFQ semikualitatif ini dapat

diperoleh gambaran rerata asupan gizinya.

b) Kuantitatif

(1) *Food recall*

Food recall merupakan metode pencatatan jenis dan jumlah bahan makanan dalam kurun waktu 24 jam penuh sebelumnya. Biasanya *food recall* dimulai dari bagun pagi sampai pada malam harinya sebelum tidur, yang dilakukan 24 jam kebelakang. *Food recall* ini minimal dilakukan dalam 2 x 24 jam, karena bila hanya dilakukan *food recall* sekali tidak dapat menggambarkan aspan makan sehari-hari. Pada *food recall* ini lebih ditekankan untuk menanyakan secara rinci terkait jenis bahan makanan, jumlah, berat dan sumber perolehan makanannya untuk didapatkannya hasil gambaran asupan gizi harian.

(2) *Food weighing*

Food weighing ini dilakukan dengan penimbanan makanan sebelum dikonsumsi selama 1 hari penuh dengan memperhatikan sisa makanan yang dimakan, untuk mendapatkan jumlah makanan yang dikonsumsi.

(3) *Food record*

Metode *food record* ini dilakukan dengan mencatat jumlah makanan yang dikonsumsi oleh responden sendiri. Pencatatan *food record* ini dilakukan setiap sebelum makan dalam ukuran rumah tangga (URT) ataupun dilakukannya penimbangan dalam ukuran berat (gram) dalam periode waktu 2-4 hari beserta cara persiapan dan pengolahan makanannya.

c. Faktor yang Memengaruhi Status Gizi

Di usia remaja, ada beberapa hal yang dapat memengaruhi status gizi mereka yang dibedakan menjai faktor langsung dan tidak langsung.

1) Faktor Langsung

a) Penyakit Infeksi

Salah satu penyebab langsung permasalahan izi yaitu penyakit infeksi. Penyakit infeksi dapat memengaruhi sistem kekebalan tubuh serta proses metabolisme. Kondisi ini dapat muncul dalam bentuk diare, infeksi saluran pernapasan akut, maupun penyakit paru kronis (Susanti, 2012). Dalam situasi tersebut, asupan makanan yang seharusnya diserap dan dimanfaatkan oleh tubuh justru dapat terbuang, misalnya melalui muntah atau diare (Septiarini, 2015).

b) Pola Makan

Pola makan itu sendiri menggambarkan seberapa banyak jenisnya, dan seberapa sering seseorang makan setiap hari atau setiap waktu makan, termasuk makanan pokok, lauk pauk dari hewan dan tumbuhan, serta sayuran dan buah-buahan (Khairiyah, 2016). Makanan yang kurang baik bagi kesehatan dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit, terutama penyakit yang berlangsung lama (Kementerian Kesehatan, 2017).

Gizi seimbang mencerminkan susunan makanan yang mengandung nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, baik dari segi jenis maupun jumlahnya. Dalam Pedoman Gizi Seimbang, anjuran utamanya adalah membiasakan makan tiga kali sehari, dengan makanan yang beragam dan dalam porsi yang pas (Panduan Diet Anak, 2014).

Sirajuddin (2014) berpendapat bahwa cara yang dipakai untuk meneliti asupan makanan agar bisa mengukur kuantitas, ragam, dan frekuensi makanan adalah dengan metode *food recall* dan *food frequency questionnaire* (FFQ).

2) Faktor Tidak Langsung

a) Usia

Usia remaja merupakan usia yang membutuhkan banyak energi untuk masa

tumbuh kembangnya, sementara semakin tua usia seseorang berpengaruh pada melambatnya kemampuan metabolisme makanan sehingga tidak banyak energi yang dibutuhkan untuk mengontrol berat badan (Istiany & Rusilanti, 2014).

b) Keturunan/Genetik

Keturunan punya andil dalam status gizi. Anak yang lahir dari orang tua dengan berat badan berlebih cenderung mengalami hal yang sama. Sebaliknya, anak dari orang tua yang bertubuh kurus pun berpotensi mengalami kondisi serupa.

c) Pengetahuan Gizi

Riset yang dikerjakan oleh Nurwulan (2017) memperlihatkan bahwa sekitar 81,8% remaja yang paham betul soal gizi seimbang ternyata berada dalam kondisi gizi yang ideal. Kemudahan mendapatkan informasi ini kian terbuka lebar berkat perkembangan teknologi. Kondisi ini dipengaruhi baik oleh promosi di berbagai media maupun pelajaran yang mereka dapatkan terkait pengetahuan gizi.

d) Gaya Hidup (life style)

Di era sekarang berbagai media massa banyak yang menayangkan berbagai makanan *junk food* yang dapat memicu banyak orang mengikuti gaya

hidup yang saat ini sedang trend. Makanan tersebut bila dikonsumsi berlebihan dampaknya akan menyebabkan terjadinya obesitas. Berbeda dengan di negara maju yang sudah mulai meninggalkan *junk food* dan beralih ke alam (*back to nature*) (Ayu Bulan Febry, 2013).

e) Lingkungan

Faktor lingkungan tak kalah pentingnya dapat mempengaruhi status gizi, seperti kebiasaan ikut-ikutan dengan teman sebayanya pada remaja menjadi contoh salah satu masalah yang dapat timbul. Bila kebiasaan yang diikuti buruk seperti minum-minuman beralkohol, merokok bahkan bergadang tiap malam berpengaruh sekali ke status gizi (Ayu Bulan Febry, 2013).

f) Status Ekonomi Keluarga

Status ekonomi keluarga berpengaruh terhadap kemampuan atau daya beli terhadap penyediaan bahan pangan. Status ekonomi keluarga yang baik cenderung dapat memenuhi kebutuhan pangan dengan jumlah dan kualitas makanan yang baik. Menurut Suhardjo (2015 dalam Nuzrina, 2016) masyarakat yang tergolong kurang mampu rawan terhadap kurangnya gizi, dikarenakan endahnya kemampuan

untuk menjangkau panganan baik secara jumlah dan kualitasnya.

3. Uang Saku
   a. Pengertian

      Uang saku merupakan pendapatan anak yang diterima dari orang tuanya dengan nominal tertentu. Nominal uang saku yang diberikan oleh orang tua biasanya beragam, tergantung pada usia anak dan faktor ekonomi dalam keluarga. Jumlah besaran uang saku yang diterima anak dapat mempengaruhi kebutuhan hariannya baik membeli makanan, mendapatkan hiburan, dan akses lainnya seperti digunakan untuk kebutuhan mendesak.

      Menurut Moehji, pada seorang anak yang mengkonsumsi makanan beragam alasannya adalah uang saku. Semakin besar uang saku yang diberikan maka frekuensi mengkonsumsi makanan jajanan semakin besar (Safriana, 2012). Pada kalangan remaja besarnya uang saku yang diterima dapat berkaitan erat dengan daya beli makanan jajanan yang dikonsumsi yang dapat mempengaruhi status gizi remaja, dimana semakin besar uang saku yang dimiliki semakin tinggi pula daya beli dalam membeli makanan di luar rumah. Remaja yang mendapatkan uang saku cukup besar, umumnya sering mengkonsumsi makan makanan yang disukainya tanpa menghiraukan kandunga gizinya.

   b. Faktor yang Memengaruhi Uang Saku

      Indikator uang saku memiliki beberapa macam faktor yang memengaruhi uang saku seperti tingkat pemahaman finansial serta rentang usia

termasuk ke dalam faktor internal, sementara bimbingan yang didapatkan dari orang tua tergolong sebagai faktor eksternal. (Reffa Nuruttoriq Hidayat, 2023).

1) Pengetahuan Keuangan

   Tingkat literasi keuangan seseorang, atau seberapa paham mereka tentang keuangan, diukur dari seberapa baik mereka mengerti dasar-dasar keuangan, cara menabung yang benar, dan bagaimana mengelola risiko. Memberi anak uang saku bisa menjadi cara yang bagus bagi mereka untuk belajar mengelola uang secara langsung. Ini juga bisa membantu mereka lebih sadar akan tanggung jawab dan kewajiban yang akan mereka hadapi nanti.

2) Usia

   Perbedaan usia antara anak laki-laki dan perempuan bisa mempengaruhi bagaimana mereka memperlakukan dan mengatur keuangan mereka. Selain itu, jurang usia antara generasi yang lebih tua dan yang lebih muda juga turut membentuk perbedaan dalam cara mereka mengelola dan memahami hal-hal yang berkaitan dengan ekonomi.

3) Bimbingan Orang Tua

   Nasihat dari orang tua tidak selalu menjamin pengaruh positif pada anak. Hal ini bisa terjadi karena adanya gesekan dalam hubungan orang tua dan anak, perkembangan anak yang mungkin tertunda, atau lingkungan tempat tinggal yang kurang mendukung. Anak

mungkin tidak selalu mendengarkan saran orang tua karena mereka punya sudut pandang sendiri atau lebih tertarik dengan informasi yang relevan dengan dunia mereka.

4. Frekuensi Konsumsi Junk Food
   a. Pengertian

      Status gizi selain dipengaruhi oleh konsumsi makanan yang kurang juga karena penyakit. Pada anak yang menkonsumsi makanan yang baik tetapi bisa menderita gizi kurang dapat disebabkan karena sakit diare ataupun demam, begitupula sebaliknya pada anak yang kurang dalam mengkonsumsi makanan membuat daya tahan tubuhnya akan melemah dan mudah terserang penyakit. Konsumsi *junk food* dimana *junk food* memiliki kadar lemak dan gula yang tinggi dapat mempengaruhi status gizi pada anak.

      Junk food atau yang sering dikenal makanan cepat saji merupakan makanan yang memiliki kandungan gizi dengan nilai lemak, garam dan gula yang sangat tinggi tetapi rendah serat. Menurut Oetoro, S (2013) seorang Dokter Spesialis Gizi mengatakan bahwa *junk food* kerap dikenal sebagai makanan yang tidak sehat (makanan sampah). *Junk food* tidak dianjurkan untuk dikonsumsi secara berlebihan. *Junk food* yang mengandung tinggi lemak, garam dan gula tetapi rendah serat dan gizi mikro tentu saja jauh dari konsep gizi seimbang, dan jika dikonsumsi secara berlebihan akan berdampak negatif terhadap kesehatan dan mempengaruhi

status gizi remaja yang dapat menyebabkan gizi lebih bahkan obesitas.

Anjuran mengkonsumsi makanan sesuai dengan kebutuhan terdapat dalam firman Allah Q.S Al-A'raf ayat 31:

يٰبَنِيْٓ اٰدَمَ خُذُوْا زِيْنَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَّكُلُوْا وَاشْرَبُوْا وَلَا تُسْرِفُوْٓاۚ اِنَّهٗ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِيْنَ

Artinya :
"Wahai anak cucu Adam, pakailah pakaianmu yang indah pada setiap (memasuki) masjid dan Makan dan minumlah, tetapi jangan berlebihan. Sungguh, Allah tidak menyukai orang yang berlebih-lebihan."

Inti dari ayat diatas adalah anjuran untuk mengonsumsi makanan yang tidak hanya halal, tetapi juga lezat, menyehatkan, bergizi, dan memberikan dampak baik bagi tubuh. Pada dasarnya, kita bebas memilih makanan yang kita suka, asalkan makanan tersebut tidak mengandung alkohol atau zat yang membahayakan kesehatan. Lebih baik menjauhi segala bentuk tindakan yang melampaui batas, entah itu dalam ibadah, menambah-nambahkan aturan, atau dalam hal makanan dan minuman serta hal lainnya. Karena, Allah SWT tidak menyukai orang-orang yang melakukan sesuatu secara berlebihan (Quraish Shihab, 2005).

Susanti dan Rusdani (2020) mengemukakan bahwa pola makan yang tidak memadai di kalangan remaja dapat memengaruhi status gizi mereka, yang memerlukan perhatian. Konsumsi makanan tidak sehat yang berlebihan dapat berdampak buruk bagi kesehatan dan memengaruhi gizi remaja. seperti gizi

lebih bahkan obesitas. Umumnya, tampilan pada makanan *junk food* yang menarik, praktis, dan penyajiannya yang cepat sangat digemari, dan jika berlebihan dalam konsumsi *junk food* meningkatkan risiko beberapa penyakit, antara lain obesitas, diabetes, tekanan darah tinggi, masalah jantung, stroke, beberapa jenis kanker, dan lain-lain *(Arya, 2013)*.

Tingkat konsumsi *junk food* di kalangan anak-anak masih tergolong tinggi. Menurut penelitian Indrapermana dan Pratiwi (2019), sekitar 66,9% anak-anak sering makan *junk food*. Hal serupa juga ditemukan oleh Kaur (2008) yang mengungkapkan bahwa di India, *junk food* paling banyak dikonsumsi oleh anak-anak usia 4–15 tahun, dengan angka mencapai 24%. Konsumsi *junk food* yang berlebihan pada remaja dapat meningkatkan risiko terjadinya obesitas. Remaja yang sering makan *junk food* dengan kandungan energi tinggi memiliki risiko obesitas 2,27 kali lebih besar. Lebih lanjut, Kurdanti (2015) juga menemukan bahwa seringnya mengkonsumsi *junk food* dapat meningkatkan risiko obesitas hingga 2,03 kali lipat.

Hal tersebut sesuai dengan firman Allah SWT di dalam Al-Qur'an surah Al-baqarah ayat 168 mengenai makanan yang baik untuk dikonsumsi.

يٰٓاَيُّهَا النَّاسُ كُلُوْا مِمَّا فِى الْاَرْضِ حَلٰلًا طَيِّبًاۖ وَّلَا تَتَّبِعُوْا خُطُوٰتِ الشَّيْطٰنِۗ اِنَّهٗ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِيْنٌ

Artinya :

"Hai sekalian manusia, makanlah yang baik dari apa yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu

mengikuti langkah-langkah syaitan, karena sesungguhnya syaitan itu adalah musuh bagimu."

Ajakan ayat diatas untuk makan yang halal yang ada di bumi. Makanan halal adalah makanan yang tidak haram, yaitu makanan yang boleh dimakan menurut ajaran agama. Makanan haram terbagi menjadi dua jenis, yaitu yang haram karena kandungannya, seperti babi, bangkai, dan darah, serta yang haram karena alasan lain, seperti makanan yang tidak diizinkan oleh pemiliknya untuk dimakan atau digunakan. Makanan halal adalah makanan yang tidak termasuk dalam kedua kategori tersebut. Tidak semua yang halal cocok dengan kondisi setiap individu. Ada makanan yang halal dan baik untuk seseorang dengan kondisi kesehatan tertentu, tetapi kurang baik untuk orang lain meskipun baik bagi yang lain. Ada pula makanan halal yang tidak bergizi, yang menjadikannya kurang baik. Yang diperintahkan dalam ayat tersebut adalah makanan yang halal dan juga baik (Quraisy Shihab, 2005).

b. Jenis-Jenis Junk Food

Di setiap negara, makanan yang tergolong *junk food* tidak sama. Di Indonesia *junk food* digolongkan sebagai makanan yang tinggi kalori dan kurang kandungan gizinya. Jenis-jenis makanan *junk food* menurut Mahdiah (2014) terdapat dua macam *junk food*, yaitu :

1) *Junk Food Western*

Beberapa makanna yang tergolong *junk food western* adalah ayam goreng, pizza, sosis,

nugget, burger, sandwich, donut, ice cream, soft drink dan lain-lain.

2) *Junk Food Lokal*

Beberapa makanan yang tergolong kedalam *junk food* lokal adalah bakso, mie goreng, nasi goreng, batagor, sate, cilok, dan lain-lain.

Menurut *WHO (World Health Organizaton)* jenis-jenis *junk food* dikelompokkan sebagai berikut:

1) Makanan gorengan

Kelompok makanan ini mengandung banyak kalori, lemak, minyak, serta tinggi oksida. Jika sering dikonsumsi, makanan ini dapat menyebabkan obesitas dan penyakit jantung koroner. Banyak senyawa karsinogenik yang terbentuk selama proses penggorengan; penelitian telah menunjukkan peningkatan risiko kanker secara drastis pada mereka yang mengonsumsi makanan yang digoreng dibandingkan dengan mereka yang tidak atau jarang mengonsumsi makanan yang digoreng.

2) Makanan yang bayak mengandung gula

Sama seperti soda, yang mengandung banyak gula. Gula buatan khususnya sangat buruk bagi kesehatan karena dapat menyebabkan diabetes, kerusakan gigi, dan obesitas. Meskipun tubuh seharusnya hanya mengonsumsi hingga empat gram gula atau satu sendok the setiap hari, minuman soda mengandung gula paling banyak.

3) Makanan dari daging yang berlemak

Meskipun daging berlemak dan jeroan mengandung protein, vitamin, serta mineral yang bermanfaat bagi tubuh, keduanya juga tinggi lemak jenuh dan kolesterol yang diketahui sebagai faktor pemicu penyakit jantung. Konsumsi jeroan dalam jumlah berlebihan dan dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko penyakit jantung koroner, kanker usus besar, kanker payudara, serta jenis kanker lainnya.

4) Olahan keju

Mengonsumsi keju olahan setiap hari dapat menyebabkan kenaikan berat badan dan kadar gula darah tinggi. Mengonsumsi makanan yang mengandung banyak lemak dan gula dapat menyebabkan penumpukan lemak dan gula, yang dapat menyebabkan diabetes.

5) Makanan manis beku

Makann *junk food* yang sangat digemari memiliki banyak kandungan berbahaya seperti zat aditif, sodium, lemak jenuh, dan kadar gula tinggi, yang dapat menyebabkan masalah kesehatan serius, yang membahayakan kesehatan. Selain itu, beberapa zat tambahan, seperti formaldehida, rhodamin B, metanyl yellow, boraks, dan asam salisilat ada di dalamnya. Kandungan bahan kimia dalam *junk food* juga menjadi pemicu penyakit kanker.

5. Durasi Penggunaan Gadget

a. Pengertian *Gadget*

Gadget adalah suatu alat komunikasi yang banyak digunakan karena mempunyai fungsi tersendiri. *Gadget* sendiri diciptakan untuk memberikan kemudahan dalam komunikasi secara tidak langsung, sebagai contoh mudahnya komunikasi jarak jauh dengan orang lain yang antar kota maupun antar negara. Pemanfaatan *gadget* selain sebagai komunikasi juga digunakan sebagai media sosial, media pendidikan, media hiburan dan untuk mengakses informasi. Penggunaan *gadget* digunakan untuk memudahkan pekerjaan dan aktivitas, meningat jumlah pemakainya yang semakin bertambah. *Gadget* sendiri sudah banyak digunakan oleh berbagai kalangan dari anak-anak hingga orang dewasa.

Seiring dengan perkembangan teknologi, *gadget* menjadi barang yang hampir dimiliki oleh setiap orang, baik kalangan tua dan muda juga anak-anak usia pendidikan dasar, dan penggunaan *gadget* yang mempermudah semua aspek kehidupan. Dengan penggunaan *gadget,* akses informasi saat ini seakan tidak bisa terlepas dari teknologi yang menjadikan teknologi semakin lama semakin canggih. Komunikasi yang dulunya memerlukan waktu yang lama dalam penyampaiannya, kini dengan teknologi segalanya menjadi sangat cepat dan tanpa hambatan.

Penggunaan *gadget* bukan lagi sekedar alat berkomunikasi, tetapi merupakan alat untuk mencipta dan menghibur dengan suara, tulisan,

gambar dan video. Faktanya *gadget* tidak hanya digunakan oleh orang dewasa atau lanjut usia (22 tahun ke atas), remaja (12-21 tahun), bahkan anak-anak (7-11 tahun), dan lebih ironisnya lagi *gadget* digunakan untuk anak usi (3-6 tahun), yang seharusnya belum layak untuk menggunakan *gadget* (dalam Juliadi, 2018).

b. Batas Penggunaan Gadget

Pada anak-anak untuk penggunaan *gadget* dibatasi kurang dari dua jam pernyataan ini dinyatakan oleh *American Academy of Pediatrics (AAP, 2016)* yang merekomendasikan durasi penggunaan media berbasis layar tidak lebih dari 2 jam per hari. Rata-rata 8 tahun menghabiskan delapan jam sehari menggunakan berbagai bentuk media, dan unutk remaja sering melampaui 11 jam konsumsi media dalam setiap hari. Lebih dari tiga perempat remaja memiliki ponsel, dan remaja usia 13-17 tahun mengirim rata-rata 3.364 teks per bulan (Ghose, 2013). Penggunaan *gadget* oleh remaja juga tidak terlepas dari perkembangan teknologi yang semakin pesat. Menurut Survey Penggunaan Teknologi, Informasi, dan Komunikasi (TIK) pada tahun 2017, sekitar 65,34% individu berusia 9-19 tahun memiliki *smartphone.*

6. Hubungan antar Variabel

a. Hubungan Status Gizi dengan Uang Saku

Uang saku berperan dalam status gizi remaja, di mana jumlah yang lebih besar cenderung mendorong pola konsumsi berlebihan. Besaran uang saku akan meningkatkan kesempatan

mengkonsumsi makanan berlebihan akan meningkatkan resiko terjadinya gizi lebih (Arisdanni & Buanasita, 2018). Hasil penelitian Li et al. (2017) menyebutkan bahwa uang saku yang besar berhubungan positif dengan peningkatan berat badan, karena siswa yang mempunyai uang saku yang besar 63% mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan beresiko 90% untuk menderita gizi lebih.

b. Hubungan Status Gizi dengan Frekuensi Konsumsi Junk Food

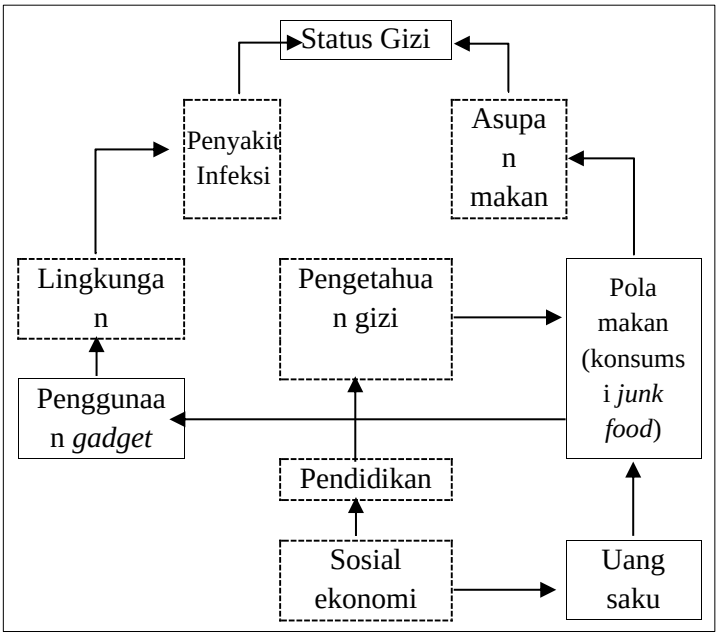
Saat mengkonsumsi makanan, tubuh akan mulai mencerna zat gizi yang ada di dalam makanan. Pola konsumsi pangan menjadi faktor langsung dalam mempengaruhi status gizi seseorang. Pola konsumsi pangan merupakan gambaran kuantitas maupun kualitas dari suatu bahan makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat (Kurniawan & Widyaningsih, 2017). Salah satu pola konsumsi pangan ini adalah konsumsi *junk food.* Penelitian Rajveer and Monica (2012) menyatakan bahwa konsumsi junk food yang berlebih dalam jangka panjang dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, seperti obesitas, diabetes, dll, karena junk food cenderung tinggi kalori, gula, garam, lemak jenuh dan mengandung berbagai bahan tambahan makanan (zat aditif), seperti MSG dan tartrazine, serta rendah zat gizi lain seperti vitamin, mineral, dan serat.

c. Hubungan Status Gizi dengan Durasi Penggunaan Gadget

Penggunaan gadget yang berlebihan di kalangan remaja dapat menyebabkan peningkatan perilaku sedentari, yang berpotensi mempengaruhi status gizi berlebih akibat kurangnya aktivitas fisik. Jika tidak dikendalikan dengan baik, penggunaan gadget juga dapat menyebabkan kecanduan bagi para penggunanya (Asif dan Rahmadi, 2017). Penelitian oleh Ilmin Nusi, dkk (2024) menyatakan durasi penggunaan gadget yang tinggi memiliki risiko obesitas 6,7%. efek negatif penggunaan gadget yang berlebihan pada remaja dapat mempengaruhi status gizi karena lamanya screentime, kurangnya aktivitas fisik, dan membuat pola makan yang kurang baik sehingga dapat mempengaruhi status gizi. Bermain gadget termasuk dalam perilaku sedentari yang dapat memicu meningkatkan asupan energi selama penggunaannya (Jamni, 2019).

B. Kerangka Teori

Berikut kerangka teori dari penelitian yang berjudul Hubungan Uang Saku, Konsumsi *Junk Food*, dan Durasi Penggunaan *Gadget* dengan Status Gizi pada Remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan.



Bagan 2.1 Kerangka Teori (Modifikasi UNICEF, 1998)

Keterangan :

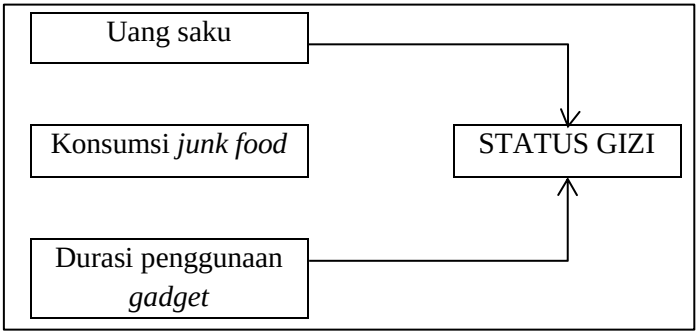
= tidak diteliti

= diteliti

C. Kerangka Konsep

Berikut kerangka konsep dari penelitian yang berjudul Hubungan Uang Saku, Konsumsi *Junk Food*, dan

Durasi Penggunaan *Gadget* dengan Status Gizi pada Remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan.



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep di atas, maka terdapat beberapa hipotesis yang terbentuk sebagai berikut :

1. Ho diterima Ha ditolak:
   - Tidak terdapat hubungan uang saku dengan status gizi pada remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan.
   - Tidak terdapat hubungan frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi pada remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan.
   - Tidak terdapat hubungan durasi penggunaan *gadget* dengan status gizi pada remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan.
2. Ha diterima Ho ditolak :
   - Terdapat hubungan uang saku dengan status gizi pada remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan.

- Terdapat hubungan frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi pada remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan.
- Terdapat hubungan durasi penggunaan *gadget* dengan status gizi pada remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Variabel Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *observasional analitik* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara uang saku, konsumsi *junk food*, durasi penggunaan *gadget* terhadap status gizi. Desain penelitian dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yang mana antara variabel terikat dan variabel bebas dilakukan secara bersamaan.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari variabel terikat dan variabel bebas. Variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini adalah status gizi dan variabel bebas (independen) adalah uang saku, konsumsi *junk food* dan durasi penggunaan *gadget*.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian ini akan dilaksanakan di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan Jawa Tengah. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2025.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa/siswi SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan Tahun Ajaran 2024/2025 yaitu sebanyak 181 siswa. Sementara itu perhitungan sampel pada penelitian ini, diambil menggunakan rumus Slovin, sebagaimana berikut (Siswanto, 2014):

$$n = \frac{N}{1+N\,e^2}$$

Keterangan : n = besar sampel

N = besar populasi

e^2 = tigkat keakuratan atau ketepatan yang diinginkan (10%)

Berdasarkan perhitungan dari jumlah populasi yang ada dengan 181 siswa maka jumlah sampel dalam penelitian ini diperoleh sebanyak :

$$n = \frac{181}{1+181\ x\ (0.1)^2}$$

$$n = \frac{181}{1+181\ x\ 0.01}$$

$$n = \frac{181}{1+1.81}$$

$$n = \frac{181}{2.81} = 64.4$$

$$n = 64$$

Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 64 sampel. Untuk menghindari *drop out* (lepas pengamatan) maka diperhitungkan tambahan 10% sampel. Hasil perhitungan sampel setelah ditambahkan dengan perhitungan *drop out* (lepas pengamatan) adalah 10% x 64 = 6.4 sampel, sehingga total sampel yang harus dipenuhi sebanyak 70 sampel.

Tehnik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan tehnik pengambilan sampel dengan *consecutive sampling.* Tehnik pengambilan sampel dengan *consecutive sampling* pada penelitian ini dengan pemilihan sampel oleh peneliti berdasarkan kriteria yang di tentukan. Pemilihan sampel penelitian ini didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi :

1. Kriteria inklusi

   Kriteria inklusi adalah karakteristik dari responden yang dapat mewakili suatu populasi untuk dijadikan sebagai sempel yang relevan dengan syarat penelitian. Kriteria dalam penelitian ini sebagai berikut:

   a. Siswa/siswi yang bersedia menjadi subjek penelitian

b. Siswa/siswi yang memiliki uang saku
c. Siswa/siswi yang memiliki *gadget*
d. Siswa/siswi yang tidak membawa bekal dari rumah

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang digunakan untuk mengeluarkan subjek karena terdapat sebab yang sebelumnya sudah memenuhi kriteria inklusi. Kriteria eksklusi ini kriteria yang tidak memenuhi kriteria inklusi yang tidak dapat dijadikan sebagai sampel karena tidak memenuhi syarat penelitian. Kriteria eksklusi yang tidak dapat menjadi responden dalam penelitian ini antara lain:

a. Siswa/siswi yang sedang sakit saat pengambilan data dilaksanakan
b. Siswa/siswi yang tidak menyelesaikan pengisian data
c. Siswa/siswi yang berpuasa
d. Siswa/siswi yang menolak untuk melanjutkan menjadi responden penelitian

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	**Definisi**	**Instrumen**	**Kategori**	**Skala**
Variabel terikat (*dependen*)				
Status gizi	Keadaan tubuh yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan, dan penggunaan makanan yang diukur menggunakan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)	*Microtoise*, timbangan berat badan, dan aplikasi *software WHO Antropometri*.	Hasil pengukuran diukur IMT/U dan hasil dilihat pada Z-score dengan klasifikasi berikut : 1 = Gizi kurang (-3 SD sd <-2 SD) 2 = Gizi baik (-2 SD sd +1SD) 3 = Gizi lebih (-2 SD sd +1 SD)	Ordinal

	didasarkan pada Permenkes 2020.		4 = Obesitas (> +2 SD) (Permenkes, 2020)	
Variabel bebas (*independen*)				
Uang saku	Nominal besaran uang saku siswa perhari	Kuesioner	Mean dari hasil uang saku dengan klasifikasi : 1 Rendah (jumlah uang saku < mean – standar deviasi) atau (uang saku <Rp10.000) 2 Sedang (mean – standar deviasi ≤ jumlah uang saku < mean + standar deviasi) atau (uang saku Rp10.000 – Rp14.999) 3 Tinggi (jumlah uang saku ≥ mean + standar deviasi) atau (uang saku ≥ Rp15.000) (Arikunto, 2012)	Ordinal
Frekuensi konsumsi *junk food*	Frekuensi konsumsi *junk food* yang dikonsumsi oleh remaja dan diukur dengan teknik pengisian kuesioner *Food Frequency Questionnaire* (FFQ).	Kuesioner FFQ kualitatif	Kategori frekuensi konsumsi *junk food* meliputi : 1 = Rendah (skor < mean – tandar deviasi) atau (skor <61) 2 = Sedang mean – standar deviasi ≤ skor < mean + standar deviasi) atau (skor 61–92) 3 = Tinggi (skor ≥ mean + standar	Ordinal

			deviasi) atau (skor ≥92) (Saifuddin, 2020)	
Durasi penggunaan *gadget*	Kegiatan penggunaan *gadget* adalah lama durasi penggunaan *gadget* pada sampel dalam sehari	Kuesioner durasi penggunaan *gadget*	Kategori durasi penggunaan *gadget*: 1 = normal (durasi ≤ 2 jam/hari) 2 = abnormal (durasi >2jam/hari) *(Academy American of Pediatric*, 2011)	Nominal

E. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

   Tahapan awal yang dilakukan peneliti berupa pengajuan surat izin penelitian dari universitas kepada instansi sekolah SMP Islam FQ Wonokerto Pekalongan. Persiapan selanjutnya mempersiapkan instrument penelitian dan alat antropometri yang digunakan.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

   Penyerahan surat izin penelitian kepada instansi terkait. Kemudian melakukan pengambilan sampel sesuai dengan kriteria untuk pemberian lembar *informed consent* dan dilanjutkan pengambilan data karakteristik responden, data uang saku, frekuensi konsumsi *junk food*, data durasi penggunaan *gadget* dengan petunjuk yang dijelaskan peneliti, dan pengukuran antropometri untuk data status gizi responden. Setelah semua data terkumpul dilanjutkan pengolahan dan untuk dilakukan analisis data.

3. Instrumen penelitian

   Instumen penelitian adalah pedoman tertulis tentang wawancara, pengamatan, dan pertanyaan yang telah dipersiapkan oleh peneliti untuk mendapatkan informasi

(Ovan & Saputra, 2020). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu:

a. Status Gizi

Alat yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian pada variabel status gizi yaitu menggunakan timbang injak digital untuk mengukur berat badan responden dan *microtoice* untuk mengukur tinggi badan. Setelah data antropometri berat badan dan tinggi badan didapatkan, dilakukan perhitungan untuk mendapatkan nilai dari status gizi remaja dari membandingkan berat dan tinggi. Hasil dari pengukuran status gizi dihitung menggunakan *Z-Score* Indeks IMT/U. Rumus penggukuran status gizi sebagai berikut:

$$\text{IMT/U} = \frac{berat\ badan}{tinggi\ badan\ x\ tinggi\ badan}/\text{Umur}$$

Setelah didapatkan hasilnya, membandingkan hitungan IMT dengan nilai median dan standar deviasi (SD) Z-Score IMT/U, yaitu :

$$\text{Z-score} = \frac{nilai\ individu\ subjek - nilai\ median\ baku}{nilai\ rujukan - nilai\ simpang\ baku}$$

Setelah didapatkan hasil status gizi, pengkategorian status gizi sebagai berikut :

1 = Gizi kurang (-3 SD sd <-2 SD)
2 = Gizi baik (-2 SD sd +1SD)
3 = Gizi lebih (-2 SD sd +1 SD)
4 = Obesitas (> +2 SD)

Tabel 3.2 Indeks Z-score IMT/U (5-18 tahun)

Status gizi	Z-score IMT/U
Gizi buruk (*severely thinness*)	< -3 SD
Gizi kurang (*thinness*)	-3 SD sd < -2 SD
Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
Gizi lebih (*overweight*)	+1 SD sd +2 SD

Obesitas (*obesse*)	>+2 SD

Sumber : Permenkes (2020)

b. Uang saku

Instrumen pada data penelitian untuk variabel uang saku menggunakan kuesioner yang dibagikan dan siswa mengisi besaran uang saku yang diperoleh per harinya. Pembagian kategori uang saku adalah sebagai berikut (Saifuddin, 2020) :

1. Menentukan range
   Range = uang saku tertinggi – uang saku terendah
   Range = Rp 20.000 – Rp 5.000
   Range = Rp 15.000
2. Menentukan mean
   Mean = $\frac{(\text{uang saku tertinggi} + \text{uang saku terendah})}{2}$
   Mean = $\frac{(\text{Rp } 20.000 + \text{Rp } 5.000)}{2}$
   Mean = Rp 12.500
3. Menentukan standar deviasi
   SD = $\frac{range}{6}$
   SD = $\frac{\text{Rp } 15.000}{6}$
   SD = Rp 2.500

Pembagian kategori uang saku berdasarkan perhitungan adalah sebagai berikut :

Rendah = uang saku < M – SD
= uang saku < Rp 12.500 – Rp 2.500
= uang saku < 10.000

Sedang = M – SD ≤ uang saku < M + SD
= Rp 12.500 – Rp 2.500 ≤ uang saku < Rp 12.500 + Rp 2.500

= Rp 10.000 ≤ uang saku < 15.000

Tinggi = uang saku ≥ M + SD

= uang saku ≥ Rp 12.500 + Rp 2.500

= uang saku ≥ Rp 15.000

Keterangan = M = mean

SD = standar deviasi

c. Frekuensi Frekuensi Konsumsi junk food

Instrumen yang digunakan untuk mengetahui frekuensi konsumsi *junk food* yaitu menggunakan Food Frequency Questionare (FFQ). Kuesioner FFQ ini terdiri dari tabel frekuensi konsumsi *junk food* berbagai jenis *junk food* dalam kurun waktu satu bulan (Par'i, 2017). Hasil skor pada form kuesioner ini sebagai berikut :

a) Frekuensi konsumsi *junk food* 1 kali sehari diberikan skor 5
b) Frekuensi konsumsi *junk food* 2-7 kali sebulan diberikan skor 4
c) Frekuensi konsumsi *junk food* 3-4 kali sebulan diberikan skor 3
d) Frekuensi Konsumsi *junk food* 0-2 kali sebulan diberikan skor 2
e) Frekuensi konsumsi *junk food* tidak pernah diberikan skor 1

Perhitungan skor (Saifuddin, 2020) :

1. Menentukan range
   Range = skor tertinggi – skor terendah
   Range = 124 – 30
   Range = 94
2. Menentukan mean
   Mean = $\frac{(\text{skor tertinggi} + \text{skor terendah})}{2}$

Mean = $\frac{(124 + 30)}{2}$

Mean = 77

3. Menentukan standar deviasi

SD = $\frac{range}{6}$

SD = $\frac{94}{6}$

SD = 16 (pembulatan kebawan 15.6)

Pembagian kategori frekuensi konsumsi *junk food* sebagai berikut:

Rendah = skor < M – SD
= skor < 77 – 16
= skor < 61

Sedang = M – SD ≤ skor < M + SD
= 77 – 16 ≤ skor < 77 + 16
= 61 ≤ skor < 93

Tinggi = skor ≥ M + SD
= skor ≥ 77 + 16
= skor ≥ 93

Keterangan = M = mean
SD = standar deviasi

d. Durasi penggunaan gadget

Instrumen data penelitian durasi penggunaan *gadget* dengan menggunakan formulir kuesioner lama waktu penggunaan *gadget.* Instrumen ini berisikan kuessioner durasi penggunaan *gadget* di hari aktif dan di hari libur. Pembagian kategori durasi penggunaan *gadget* adalah :

1 = normal (≤120 menit/hari)

2 = sering (>120 menit/hari)

4. Pengumpulan Data
    a. Data primer

        Data primer diperoleh dari wawancara secara langsung, meliputi :

        1) Data karakteristik responden, meliputi nama siswa/siswi, kelas, jenis kelamin, tanggal lahir dengan form identitas
        2) Data status gizi dengan pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan
        3) Data mengenai uang saku menggunakan kuesioner besaran uang saku
        4) Data frekuensi konsumsi *junk food* menggunakan kuesioner FFQ kualitatif
        5) Data durasi penggunaan *gadget* menggunakan kuesioner waktu penggunaan *gadget*

    b. Data sekunder

        Data sekunder adalah data umum yang dikumpulkan secara tidak langsung meliputi gambaran umum lokasi dari penelitian yang diperoleh dari instansi terkait.

5. Prosedur Pengumpulan Data
    a. Data pengukuran berat badan
        1) Melakukan kalibrasi timbangan digital dengan ketelitian 0,1 kg sebelum digunakan
        2) Memastikan timbangan diletakkan di tempat dengan permukaan yang datar
        3) Meminta responden melepas alas kaki dan barang bawaan lainnya yang dapat menambah beban pada alat ukur
        4) Responden diminta untuk naik ke alat ukur dengan berdiri tegak menghadap depan hingga tertera angka pada layar timbangan

5) Mencatat hasil pengukuran yang tertera pada timbangan

b. Data Pengukuran tinggi badan
   1) Menempelkan *microtoise* pada dinding yang rata dengan sudut siku-siku setinggi 2 meter
   2) Melakukan kalibrasi dengan menarik *microtoise* dengan ketelitian 0,1 cm ke dasar lantai sampai menunjukkan angka 0
   3) Meminta responden untuk melepas alas kaki
   4) Responden diminta berdiri tegap menghadap kedepan dengan posisi tubuh bagian belakang menempel pada dinding hingga posisi kaki sejajar dan tumit menempel pada dinding
   5) Menarik *microtoise* hingga tepat diatas kepala responden
   6) Mencatat hasil pengukuran *microtoise*
c. Data uang saku
   1) Peneliti membagikan formulir kuesioner besaran uang saku
   2) Peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner
   3) Pengisian kuesioner dilakukan oleh responden
   4) Peneliti mengumpulkan hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden
   5) Hasil jawaban dihitung dan dianalisis sesuai kategori
   6) Klasifikasikan berdasarkan kategori rendah (uang saku < Rp 10.000), sedang (Rp 10.000 – Rp 15.000), dan tinggi (uang saku ≥ Rp 15.000)
d. Data frekuensi konsumsi junk food
   1) Peneliti membagikan formulir kuesioner FFQ konsumsi *junk food*
   2) Peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner

3) Responden melakukan pengisian kuesioner
4) Peneliti mengumpulkan hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden
5) Hasil jawaban dihitung dan dianalisis sesuai kategori
6) Klasifikasikan berdasarkan kategori rendah (skor < 61), sedang (skor 61 – 92), dan tinggi (skor ≥ 93)

e. Data durasi penggunaan gadget
1) Peneliti membagikan formulir kuesioner lama penggunaan *gadget* kepada responden
2) Peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner
3) Pengisian kuesioner dilakukan oleh responden dalam waktu 2 hari yaitu di hari aktif dan hari libur
4) Peneliti mengumpulkan hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden
5) Hasil jawaban dihitung dan dianalisis sesuai kategori
6) Klasifikasikan berdasarkan kategori normal (≤120 menit/hari) dan sering (>120 menit/hari).

f. Data status gizi
1) Data pengukuran tinggi badan dan berat badan yang diperoleh digunakan untuk perhitunganIMT IMT dengan membandingkan berat badan (kg) dan tinggi badan $(m)^2$.
2) Nilai IMT yang didapatkan dimasukkan ke dalam tabel *z-score* berdasarkan jenis kelamin dan indikator IMT/U
3) Setelah didapatkan angka *z-score* IMT/U kemudian dikategorikan berdasarkan Peraturan Mentri Kesehatan RI 2020 dengan kategori gizi

kurang (-3 SD sd < -2 SD), gizi baik (-2 SD sd +1 SD), gizi lebih (+1 D sd +2 SD), dan obesitas (>+2 SD).

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang di dapat pada penelitian ini diolah dengan komputerisasi menggunakan *software* IBM SPSS *for windows* melalui beberapa tahapan meliputi:

a. *Editing*

Editing dilakukan setelah responden melakukan pengisian kuesioner untuk melihat apakah ada kekurangan atau kekeliruan dalam pengisian data sehingga peneliti bisa meminta responden dalam melengkapi data kuesioner.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan mengklasifikasikan data dan jawaban menurut kategori masing-masing sehingga dapat memudah dalam pengelompokan data. Dalam penelitian ini terdapat beberapa data yang akan diberikan kode yaitu :

1) Uang saku
   1 = rendah
   2 = sedang
   3 = tinggi
2) Frekuensi konsumsi *junk food*
   1 = rendah
   2 = sedang
   3 = tinggi
3) Durasi penggunaan *gadget*
   1 = penggunaan wajar

2 = penggunaan tidak wajar

4) Status gizi

1 = gizi kurang
2 = gizi baik
3 = gizi lebih
4 = obesitas

c. *Entry*

Entery adalah memasukkan data hasil penelitian ke dalam tabel distribusi frekuensi untuk dilakukan dianalisis data menggunakan *software* SPSS *for windows*.

d. *Cleaning*

Cleaning adalah melakukan kembali pemeriksaan pada kembali data yang sudah dimasukkan ke *software* SPSS *for windows* sebelum dilakukannya analisis untuk mengetahui kemungkinan adanya data yang masih salah atau tidak lengkap.

2. Analisis Data

a. Analisis univariat

Analisis univariat untuk menganalisis antara uang saku, frekuensi konsumsi *junk food* dan penggunaan *gadget* terhadap status gizi pada remaja (13-15 tahun) di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan. Hasil analisis univariat terhadap setiap variabel penelitian ditampilkan berupa tabel distribusi frekuensi dan presentase pada setiap variabel.

Rumus Analisis Univariat (Rahman, 2015:29):

$$F = \frac{x}{n} \text{ x } 100\%$$

Keterangan : f = presentase
x = jumlah yang didapat
n = jumlah sampel

b. Analisis bivariat
   1) Hubungan uang saku dengan status gizi adalah antara variabel skala ordinal dengan ordinal menggunakan uji *spearman rho.*
   2) Hubungan frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi adalah antara variabel skala ordinal dengan ordinal menggunakan uji *spearman rho.*
   3) Hubungan durasi penggunaan *gadget* dengan status gizi adalah antara variabel skala nominal dengan ordinal menggunaka uji *Eta*.

Tabel 3. 3 Parameter Hasil Uji Hipotesis

No	Parameter	Nilai	Interpretasi
1	Nilai p	p > 0,05	Korelasi tidak bermakna
		p < 0,05	Korelasi bermakna
2	Arah hubungan (r)	Positif	Memiliki hubungan searah
		Negatif	Memiliki hubungan yang berlawan arah
3	Kekuatan hubungan (r)	0,0–<0,2	Sangat lemah
		0,2–<0,4	Lemah
		0,4–<0,6	Sedang
		0,6–<0,8	Kuat
		0,8 – < 1	Sangat kuat

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMP Islam FQ Wonokerto Pekalongan merupakan sekolah menengah pertama yang beralamat di Jl Pattimura Rt/Rw 01/001 Api-api, Kec. Wonokerto, Kabupaten Pekalongan. Berdasarkan dari hasil wawancara dengan Bapak Waka Kurikulum beliau menginformasikan bahwa sekolah ini didirikan pada tahun 1995 dan diresmikan sebagai salah satu institut pendidikan swasta yang berbasis islam yang pada saat itu baru ada beberapa di Kecamatan Wonokerto. Kurikulum yang diterapkan di sekolah adalah kurikulum merdeka untuk kelas VII dan VIII sedangkan kelas IX kurikulum K13, dan saat ini telah terakreditasi B berdasarkan No SK 105/BAN-PDM/SK/2023. Kepala sekolah SMP Islam FQ Wonokerto Pekalongan adalah Bapak Drs. Busyairi HD. Pada Tahun Ajaran 2024/2025 memiliki jumlah siswa sebanyak 181 siswa.

2. Analisis Univariat

Pengambilan data pada penelitian yang dilakukan di SMP Islam FQ Wonokerto Pekalongan berupa instrument kuessioner. Sampel penelitian ini sebanyak 70 responden dari 181 siswa menggunakan rumus Slovin. Analisis Univariat dalam penelitian ini adalah:

a. Karakteristik Responden

Hasil analisis karakteristik responden didapatkan bahwa mayoritas responden yaitu laki-laki sebanyak 36 siswa (51,4%), dan mayoritas berusia 14 tahun sebanyak 50 responden (71,4%). Analisis karakteristik responden pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
Jenis Kelamin		
Laki-laki	36	51,4
Perempuan	34	48,6
Usia		
13 Tahun	17	24,3
14 Tahun	50	71,4
15 Tahun	3	4,3

b. Uang Saku

Hasil analisis uang saku didapatkan mayoritas responden sebanyak 35 responden (50%) memperoleh uang saku tinggi. Analisis uang saku responden pada penelitian ini dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 4.2 Uang Saku Responden

Uang Saku	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
Rendah (<Rp 10.000)	6	8,6
Sedang (Rp 10.000 – Rp 15.000)	29	41,4
Tinggi (≥Rp 15.000)	35	50
Total	70	100

c. Frekuensi Konsumsi *Junk Food*

Hasil analisis frekuensi konsumsi *junk food* didapatkan mayoritas 39 responden (55,7%) frekuensi konsumsi *junk food* dengan kategori

sedang. Analisis frekuensi konsumsi *junk food* responden pada penelitian ini dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 4.3 Frekuensi Konsumsi Junk Food Responden

Frekuensi Konsumsi *Junk Food*	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
Rendah (skor < 61)	9	12,9
Sedang (skor 61 – 92)	39	55,7
Tinggi (skor ≥ 93)	22	31,4
Total	70	100

d. Durasi Penggunaan *Gadget*

Analisis durasi penggunaan *gadget* menunjukkan bahwa mayoritas responden 51 responden (72,9%) memiliki tingkat durasi penggunaan *gadget* abnormal. Analisis durasi penggunaan *gadget* responden pada penelitian ini dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 4.4 Durasi Penggunaan Gadget Responden

Durasi Penggunaan *Gadget*	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
Normal (≤120 menit/hari)	19	27,1
Abnormal (>120 menit/hari)	51	72,9
Total	70	100

e. Status Gizi

Hasil analisis data status gizi dengan nilai *z-score* dari indikator IMT/U didapatkan mayoritas responden sebanyak 62 responden (88,6%) memiliki kategori status gizi baik. Analisis status gizi responden pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.5 Status Gizi Responden

Status Gizi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Gizi Kurang	4	5,7
Gizi Baik	62	88,6
Gizi Lebih	3	4,3
Obesitas	1	1,4
Total	70	100

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Uang Saku dengan Status Gizi

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui korelasi uang saku dengan status gizi antara dua variabel ordinal yang menggunakan uji statistik *Spearman rho*. Berdasarkan data hasil uji statistik *Spearman rho,* diperoleh nilai *p-value* = 0,010 (p<0,05) dan (r) = 0,307. Hasil pada analisis menunjukkan adanya hubungan uang saku dengan status gizi, dengan arah hubungan positif artinya kedua variabel memiliki hubungan searah dan nilai kekuatan hubungan hubungan lemah. Korelasi penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. 6 Hubungan Uang Saku dengan Status Gizi

Uang Saku	Status Gizi					Koefisien Korelasi (*r*)	*p-value*
	Kurang	Baik	Lebih	Obesitas	Total		
Rendah	2 (2,9%)	4 (5,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	6 (8,6%)	0,307	0,010
Sedang	2 (2,9%)	26 (37,1%)	1 (1,4 %)	0 (0,0%)	29 (41,4%)		
Tinggi	0 (0,0%)	32 (45,7%)	2 (2,9%)	1 (1,4%)	35 (50%)		
Total	4 (5,7%)	62 (88,6%)	3 (4,3%)	1 (1,4%)	70 (100%)		

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

Analisis penelitian ini dilakukan untuk mengetahui korelasi frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi antara dua variabel ordinal yang menggunakan uji statistik *Spearman* rho. Berdasarkan data hasil uji statistik *Spearman* rho, diperoleh nilai *p-value* = 0,031 (p<0,05) dan (r) = 0,258. Hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi, dengan arah hubungan searah dan nilai kekuatan hubungan kedua variabel lemah. Analisis korelasi pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 7 Hubungan Frekuensi Konsumsi Junk Food dengan Status Gizi

Frekuensi Konsumsi *Junk Food*	**Status Gizi**					**Koefisien Korelasi (*r*)**	***p-value***
	Kurang	**Baik**	**Lebih**	**Obesitas**	**Total**		
Rendah	2 (2,9%)	7 (10%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	9 (12,9%)	0,258	0,031
Sedang	2 (2,9%)	35 (50%)	2 (2,9%)	0 (0,0%)	39 (55,7%)		
Tinggi	0 (0,0%)	20 (28,6%)	1 (1,4%)	1 (1,4%)	22 (31,4%)		
Total	4 (5,7%)	62 (88,6%)	3 (4,3%)	1 (1,4%)	70 (100%)		

c. Hubungan Durasi Penggunaan *Gadget* dengan Status Gizi

Analisis pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui korelasi durasi penggunaan *gadget* dengan status gizi yang menggunakan uji statistik *Eta*. Berdasarkan data hasil uji statistik *Eta*, diperoleh nilai *Eta* sebesar = 0,103

menunjukkan hubungan yang lemah antara durasi penggunaan *gadget* dengan status gizi. Setelah dikonversi ke *F-statistik* menggunakan rumus F = $\frac{\eta 2}{1-\eta 2}$ x $\frac{N-k}{k-1}$, diperoleh nilai F = 0,728 dengan derajat bebas (1 dan 68). Nilai *p-value* yang dihasilkan dari distribusi F adalah p = 0,802. Nilai (p>0,05), hasil tersebut menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifkan terkait durasi penggunaan *gadget* dengan status gizi. Korelasi penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 8 Hubungan Durasi Penggunaan Gadget dengan Status Gizi

Durasi Penggunaan *gadget*	**Status Gizi**					**Koefisien Korelasi (*r*)**	***p-value***
	Kurang	**Baik**	**Lebih**	**Obesitas**	**Total**		
Sering	2 (2,9%)	16 (22,9%)	1 (1,4%)	0 (0,0%)	19 (27,1%)	0,103	0,802
Normal	2 (2,9%)	46 (65,7%)	2 (2,9%)	1 (1,4%)	51 (72,9%)		
Total	4 (5,7%)	62 (88,6%)	3 (4,3%)	1 (1,4%)	70 (100%)		

B. Pembahasan Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Responden penelitian ini adalah siswa SMP Islam FQ Wonokerto Pekalongan dengan rentang usia 13-15 tahun yang berjumlah 70 siswa. Sebanyak 36 responden (51,4%) berjenis kelamin laki-laki dan 34 responden (48,6%) berjenis kelamin perempuan. Sebanyak 17 responden (24,3%) berusia 13 tahun, 50 responden (71,4%) berusia 14 tahun, dan 3 responden (4,3) berusia 15 tahun. Penentuan status gizi penelitian ini

menggunakan *z-score* berdasarkan indikator IMT/U karena responden berusia <18 tahun. Remaja merupakan usia peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa (pubertas). Rentang usia remaja 10-18 tahun mengalami perubahan hormonal, kognitif, dan emosional yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan secara keseluruhan (Almatsier, 2011).

b. Uang Saku

Besaran uang saku pada penelitian ini dilakukan dengan mengisi nominal besaran uang saku pada kuessioner. Besaran uang saku dinilai berdasarkan jawaban yang sesuai dengan uang saku yang diperoleh responden, kemudian dihitung untuk dikategorikan. Kategori uang saku dibagi menjadi tiga, yaitu rendah (<Rp10.000), sedang (Rp10.000–Rp 15.000), dan tinggi (≥Rp 15.000). Hasil penelitian yang dilakukan dari 70 responden menunjukkan sebanyak 6 responden (8,6%) dengan kategori uang saku rendah, 29 responden (41,4%) kategori uang saku sedang, dan 35 responden (50%) kategori uang saku tinggi. Berdasarkan data diketahui bahwa Sebagian besar responden termasuk dalam kategori uang saku yang tinggi. Uang saku yang besar akan meningkatkan pengeluaran untuk makanan semakin besar, ini terjadi karena akses anak dalam memilih dan mengkonsumsi makanan (Hidayah N, 2019).

c. Frekuensi Konsumsi *Junk Food*

Pengukuran frekuensi konsumsi *junk food* pada penelitian ini menggunakan metode *Food*

Frequency Questionnaires (FFQ) kualitatif berisi daftar makanan yang termasuk dalam kategori *junk food* selama 1 bulan terakhir dengan frekuensi dalam harian, mingguan, dan bulanan. Frekuensi konsumsi *junk food* pada responden berdasarkan jawaban yang sesuai dengan frekuensi makan responden. Frekuensi konsumsi *junk food* dikategorikan dalam tiga kategori, yaitu rendah (skor < 61), sedang (skor 61 – 92), dan tinggi (skor ≥ 93). Hasil penelitian menunjukkan 9 responden (12,9%) tingkat frekuensi konsumsi *junk food* rendah, 39 responden (55,7%) tingkat frekuensi konsumsi *junk food* sedang, dan 22 responden (31,4%) dengan tingkat frekuensi konsumsi *junk food* tinggi. *Junk food* merupakan makanan yang tinggi gula, tinggi lemak, dan/atau tinggi garam, juga rendah serat. Konsumsi *junk food* secara berlebihan dapat menyebabkan penambahan berat badan yang tidak sehat karena kandungan pada *junk food* yang rendah akan nilai zat gizi (Kavle & Neufeld, 2016).

d. Durasi Penggunaan *Gadegt*

Durasi penggunaan *gadget* pada penelitian ini dilakukan dengan pengisian kuessioner yang berisi lama waktu penggunaan *gadget* dengan bantuan recall ingatan responden. *American Academy of Pediatrics (AAP, 2016)* merekomendasikan durasi penggunaan media berbasis layer tidak lebih dari 2 jam per hari. Durasi penggunaan *gadget* responden dihitung berdasarkan penggunaan *gadget* responden. Skor penggunaan gadget kategori normal (≤120

menit/hari) dan abnormal (>120 menit/hari). Hasil penelitian didapatkan 19 responden (27,1%) penggunaan *gadget* normal dan 51 responden (72,9%) dengan tingkat penggunaan *gadget* abnormal. Dari hasil penelitian diketahui sebagian besar responden mempunyai tingkat penggunaan *gadget* yang sering. Penggunaan g*adget* tidak terpisahkan dari kehidupapn sehari-hari. Pada awalnya *gadget* digunakan sebagai alat komunikasi jarak jauh tanpa perantara, namun seiring dengan perkembangannya juga digunakan dalam mengakses internet, mendengarkan audio video, game, medsos, foto dan lainnya (Eka, 2019).

e. Status Gizi

Pengukuran status gizi dilakukan menggunakan ukuran *z-score* berdasarkan indeks antropometri IMT/U. Indeks IMT/U didapatkan dari perbandingan IMT responden dengan IMT pada standar (median) menurut umur. Nilai IMT didapatkan dari perbandingan berat badan dan tinggi badan responden yang diukur langsung oleh peneliti. Kategori nilai *z-score* IMT/U berdasarkan Peraturan Mentri Kesehatan RI (2020), yaitu gizi buruk (<-3 SD), gizi kurang (-3 SD sd < -2 SD), gizi baik (-2 SD sd +1 SD), gizi lebih (+1 D sd +2 SD), dan obesitas (>+2 SD). Hasil penelitian pengukuran status gizi responden didapatkan sebanyak 62 responden (88,6%) status gizi baik, 4 responden (5,7%) dengan status gizi kurang, 3 responden (4,3%) status gizi lebih, dan 1 responden (1,3%) obesitas. Status gizi merupakan

keadaan tubuh dari individu sebagai akibat dari konsumsi makanan dan penggunaannya. Menurut UNICEF terdapat dua faktor yang dapat mempengaruhi status gizi, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Faktor status gizi secara langsung meliputi asupan makanan dan penyakit infeksi, sedangkan faktor status gizi secara tidak langsung meliputi lingkungan, sosial ekonomi, gaya hidup, pengetahuan gizi, dan pelayanan kesehatan. Penilaian status gizi juga dibagi menjadi penilaian secara langsung dan tidak langsung. Penilaian secara langsung meliputi, antropometri, klinis, dan biokimia, sedangkan penilaian secara tidak langsung meliputi metode survey konsumsi makan (Mirza Hapsari Sakti Titis Pengalih, 2019).

2. Analisis Bivariat
   a. Hubungan Uang Saku dengan Status Gizi

      Berdasarkan uji bivariat menggunakan uji statistik *Spearman rho* terkait uang saku dengan status gizi diperoleh nilai *p-value* = 0,010. Nilai *p-value* = 0,010 ($p<0,05$) diartikan adanya korelasi yang bermakna. Koefisien korelasi (r) pada penelitian ini adalah 0,307 yang artinya uang saku dengan status gizi memiliki korelasi yang lemah, dan nilai positif, hasil menunjukkan hipotesis (H_a) diterima bahwa kedua variable memiliki hubungan antara uang saku dengan status gizi.

      Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rosi, Agung, dan Arie (2024), adanya keterkaitan signifikan variabel antara uang saku dengan status gizi (p = 0,0325), dimana

peningkatan uang saku berkorelasi dengan status gizi meskipun dampaknya lemah. Penelitian lain (Wiwi Sartika, dkk, 2022) juga menyatakan adanya keterikatan signifikan dengan hasil serupa dimana terdapat hubungan antara uang saku dan status gizi (p=0,000).

Setiap individu termasuk remaja, akan menggunakan sumber daya ekonomi (dalam hal ini uang saku) untuk memenuhi kebutuhannya, termasuk kebutuhan makan (Supariasa dkk., 2021). Teori perilaku konsumen (Schiffman & Kanuk, 2008) menjelaskan perilaku konsumsi dipengaruhi oleh preferensi pribadi, tekanan teman sebaya, serta pengaruh iklan. Sehingga uang saku yang tinggi bisa mendorong konsumsi berlebihan makanan tidak sehat. Ketidak seimbangan energi menurut WHO (2021) yang menyatakan bahwa kelebihan asupan energi yang tidak disertai dengan pengeluaran energi yang cukup akan meningkatkan risiko gizi lebih. Hal ini berkaitan dengan *junk food* yang dikatakan Mayangsari Wahyuningtyas & Puspita (2018) makanan tinggi kalori dan lemak, namun rendah zat gizi, memainkan peran penting dalam terjadinya kelebihan berat badan, terutama jika tidak dibarengi dengan aktivitas fisik yang cukup.

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

Berdasarkan uji bivariat menggunakan uji statistik *Spearman rho* terkait frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi diperoleh nilai *p-value* = 0,031. Nilai *p-value* = 0,031 (p<0,05) diartikan

adanya korelasi yang bermakna. Koefisien korelasi (r) pada penelitian ini adalah 0,258 yang artinya frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi memiliki korelasi yang lemah, dan nilai positif, menunjukkan bahwa hipotesis (Ha) diterima artinya memiliki hubungan frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi.

Hasil penelitian yang sejalan oleh Margaretha Patri Pal Utami (2020) menunjukkan adanya hubungan tingkat konsumsi *junk food* terhadap status gizi pada remaja ($p = 0,037$), seperti halnya pada penelitian Yesica Tiur Maulina Sitorus, dkk (2023), bahwa terdapat hubungan konsumsi *junk food* dengan obesitas pada remaja ($p<0,001$). Sejalan juga dengan penelitian Pramila Poudel (2018) yang menyatakan adanya keterkaitan yang signifikan antara konsumsi *junk food* dengan status gizi ($p = 0,02$).

Junk food mengacu pada makanan yang kaya akan lemak jenuh, gula, garam, rendah serat, dan memiliki sedikit nilai gizi (Tresno Saras, 2023). Dimana dikatakan oleh Ayu, dkk (2023) *junk food* merupakan makanan yang populer dan konsumennya terus meningkat di setiap tahunnya terutama pada kalangan remaja, yang mana *junk food* mudah didapatkan dengan harga yang relative terjangkau. Tampilan pada makanan *junk food* yang menarik, praktis, dan penyajiannya yang cepat sangat digemari, dan jika dikonsumsi berlebihan akan mempengaruhi status gizi (Arya, 2013). Selain dari rendahnya kandungan zat gizi, *junk food* juga terkait dengan porsi yang besar dan

kebiasaan makan yang berlebihan dapat mengarah pada masalah obesitas (Tresno Saras, 2023).

c. Hubungan Durasi Penggunaan *Gadegt* dengan Status Gizi

Berdasarkan uji statistik *Eta* terkait durasi penggunaan *gadget* dengan status gizi diperoleh nilai *Eta* 0,103 dan nilai *p-value* = 0,802 didapatkan dari perhitungan distribusi F dari konversi *F-statistik*. Nilai *p-value* = 0,802 (p>0,05) artinya tidak adanya korelasi yang bermakna antara kedua variabel. Koefisien korelasi (r) pada penelitian ini adalah 0,103 yang artinya durasi penggunaan *gadget* dengan status gizi memiliki korelasi yang lemah, dan nilai positif, hasil menunjukkan bahwa hipotesis (Ho) diterima artinya tidak terdapat hubungan antara durasi penggunaan *gadget* dengan status gizi.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Juwita Ayu Lestari dan Veni Indrawati (2023) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara durasi penggunaan gadget dengan status gizi remaja dengan nilai p = 0,432. Penelitian serupa oleh Hendrika, dkk (2023) juga menyatakan bahwa hasil uji statistik yang diperoleh nilai p = 0,628 (p>0,05) yang disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara durasi penggunaan gawai dengan status gizi remaja, dan tidak terdapatnya hubungan *screen time* dengan obesitas pada penelitian tersebut karena remaja tidak terpapar perilaku sendetari.

Menurut Juwita dan Veni (2023) hasil uji statistik pada variabel durasi penggunaan gadget

dengan status gizi yang ditemukan dalan penelitian ini tidak signifikan, yang disebabkan oleh waktu pengukuran yang singkat dan tubuh mempunyai pengaturan pada keseimbangan antara asupan serta pengeluaran energi. Tremblay, dkk (2017) menyatakan screen time yang tinggi cenderung mengurangi pengeluaran energi karena individu lebih banyak duduk atau berbaring saat menggunakan *gadget*, tapi durasi penggunaan *gadget* tidak serta-merta berpengaruh langsung terhadap status gizi karena efeknya dapat dimoderasi oleh kebiasaan makan, aktivitas fisik lainnya, serta manajemen waktu individu.

Selain durasi penggunaan *gadget*, status gizi juga dipengaruhi oleh beberapa faktor penting lainnya seperti pola makan, aktivitas fisik, waktu tidur, stres, dan pengaruh lingkungan sosial. WHO (2020) menekankan bahwa pola makan yang tinggi kalori, rendah serat, serta kurangnya aktivitas fisik merupakan penyebab utama kelebihan berat badan dan obesitas pada remaja. Pernyataan ini sesuai dengan temuan dilapangan yang meskipun durasi penggunaan *gadget* tinggi melebihi batas 120jam/hari tetapi seimbang dengan aktivitas fisik dengan olahraga yaitu kegiatan atletik, sehingga bukan berarti semua penggunaa *gadget* memiliki gaya hidup pasif.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terkait hubungan uang saku, frekuensi konsumsi *junk food,* dan durasi penggunaan *gadget* dengan status gizi remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Pekalongan disimpulkan bahwa :

1. Siswa SMP Islam FQ Wonokerto Pekalongan sebagian besar memiliki uang saku dengan kategori tinggi (≥Rp 15.000) sebanyak 50%, memiliki tingkat konsumsi *junk food* sedang sebanyak 55,7%, durasi penggunaan *gadget* yang tinggi sebanyak 72,9%, dan memiliki status gizi yang baik sebanyak 88,6%.
2. Terdapat hubungan uang saku dengan status gizi pada remaja dengan nilai *p-value* = 0,010
3. Terdapat hubungan frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi pada remaja dengan nilai *p-value* = 0,031
4. Tidak terdapat hubungan durasi penggunaan *gadget* dengan status gizi pada remaja dengan nilai *p-value* = 0,802

B. Saran

1. Bagi responden

   Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan gizi mengenai *junk food* dagar dapat memerhatikan makanan yang dikonsumsi diharapkan untuk membatasi durasi bermain *gadget.*

2. Bagi peneliti

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih lanjut dengan menambahkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi status gizi seperti aktivitas fisik. Penelitian juga dapat dilakukan dengan subjek dan karakteristik yang berbeda adar dapat mengetahui perbedaan jika dilakukan dengan subjek berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

Afifah, Naadiny Hany., dkk.2019. *Hubungan Antara Daya Terima Makanan, Tingkat Asupan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Pada Santri Putri Di Asrama Smp IT Assyifa Boarding School Subang*. Skripsi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto.

Aini, S.N. 2013. *Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Gizi Lebih pada Remaja di Perkotaan*. Unnes Journal of Public Health, 2(1).

'Aisyah. 2016. Pengetahuan, sikap, dan tindakan konsumsi makanan berserat pada siswa SMK Negeri 6 Yogyakarta. Skripsi, Fakultas Teknik, Universitas Negeri Yogyakarta.

Almatsier, Sunita, dkk. 2011. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Pt. Gramedia Pustaka Utama Jakarta.

Almatsier, Sunita. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi.* Jakarta: Pt. Gramedia Pustaka Utama Jakarta.

American Academy of Pediatric. (2011). Policy Statement - Children, Adolescents, Obesity, and the Media. Pediatrics, 128, 201–208

Ana, Vilda Veria Setyawati, EkoHartini. 2018. *Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta : Deepublish

Anggraini, Eka. (2019). *Mengatasi Kecanduan Gadget Pada Anak.* Jakarta: Serayu Publishing.

Arisdanni, H., & Annas Buanasita. (2018). Hubungan Peran Teman , Peran Orang Tua , Besaran Uang Saku dan

Persepsi Terhadap Jajanan Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Anak Sekolah Relationship between the role of friends , the role of parents , pocket money and perception of snack with overweight inc. 189 196. https://doi.org/10.20473/amnt.v2.i2.2018.189-196

Arya. (2013). Effects of Junk Food & Beverages on Adolescent's Health –A Review Article. Journal of Nursing and Health Science Vol. 1 No. 6.

Asif A, Rahmadi F. Hubungan Tingkat Kecanduan Gadget Dengan Gangguan Emosi Dan Perilaku Remaja Usia 11-12 Tahun. Jurnal Kedokteran Diponegoro. 2017 Apr;6(2).

A, Wahyudi, Y. H. (2017). Pengaruh Uang Saku Dan Gaya Hidup Terhadap Minat Menabung.

Ayu, Juwita Lestari, Veni Indrawati. 2023. *Hubungan Durasi Penggunaan Gadget, Aktivitas Fisik, dan Pola Makan dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 Tahun di Desa Sambeng, Kecamatan Kasiman, Kabupaten Bojonegoro.* Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol. 8/No. 4. DOI:http://dx.doi.org/10.37887/jimkesmas.v8i4

Ayu TP, Simanungkalit SF, Fauziyah A, Wahyuningsih U. 2023. *Hubungan Asupan Serat, Kebiasaan Konsumsi Junk Food, dan Durasi Tidur dengan Gizi Lebih pada remaja. Jurnal Kesehatan.* Vol 14 No 3. https://doi.org/10.26630/jk.v14i3.3942

Cahyaning, Rizky C.D., dkk.2019. *Hubungan Pola Konsumsi, Aktivitas Fisik, dan Jumlah Uang Saku dengan Status Gizi pada Siswa SMPN Kota Malang*. Jurnal Sport Science and Health Vol. 1(1):22-27. http://journal2.um.ac.id/index.php/jfik/index

Cheng, Li et al. 2017. ―Effectiveness of Interactive Self-Management Interventions in Individuals With Poorly

Controlled Type 2 Diabetes: A MetaAnalysis of Randomized Controlled Trials.‖ Worldviews on Evidence-Based Nursing.

Dahlan, M. Sopiyudin. (2014) Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.

Dewi, Made Ayu Yulianita. 2021. *Hubungan Jumlah dan Jenis Konsimsi junk Food dengan Status Gizi dan Usia Menarch pada Siswi SMP Negeri 10 Denpasar*. Repository Poltekkes Kemenkess Denpasar.

Eka, A. (2019). Mengatasi Kecanduan *Gadget* pada Anak. Serayu Publishing.

Febry, Ayu Bulan, Nurul Pujiastuti, Ibnu Fajar. 2013. ILMU GIZI UNTUK PRAKTISI KESEHATAN (Perawat, Gizi, Bidan, Dokter). Yogyakarta : Graha Ilmu.

Fikawati, Sandra. 2017. *Gizi Anak dan Remaja*. Depok: PT Rajagrafindo Persada.

Ghose, T. (2013). No More than 2 Hours Screen Time Daily for Kids. American Academy of Pediatrics.

Harahap, M. C., Widarti, I. G. . A., & Mataram, I. K. A. (2020). Gambaran Kebiasaan Jajan Dan Status Gizi Anak Sekolah. Jurnal Ilmu Gizi, 1–7.

Harjatmo TP, Par'i HM, Wiyono S. Buku Ajar Penilaian Status Gizi. Jakarta:EGC.

Harjatno TP, Par'i HM, Wiyono S. Penilaian Status Gizi. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2017.

Hidayah N, Bowo PA. 2019. *Pengaruh Uang Saku, Locus of Control, Dan Lingkungan Teman Sebaya Terhadap*

Perilaku Konsumtif. Economic Education Analysis Journal. Vol 7 No3

Hidayat, Reffa Nuruttoriq. 2023. *Pengaruh Uang Saku terhadap Perilaku Konsumtif pada Siswa. Journal of Business Education and Social, Vol. 4, No. 1.* Doi:10.33592/jbes.v4i1.4274.

Indrapermana, I. G. K. F. and Pratiwi, I. G. A. P. E. (2019) 'Hubungan Junk Food Terhadap Obesitas Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Sd Santo Yoseph 2 Denpasar', Jurnal Medika Udayana, Vol. 8, No. 11.

Irianto, Koes. 2014. *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi.* Bandung: alfabeta.

Istiany, Ani, dan Rusilanti (2014). Gizi Terapan. PT Remaja Rosdakarya Ofset, Bandung.

Juliadi. (2018). Penyebab Penggunaan Gadget Pada Remaja. Skripsi. Tidak Diterbitkan. FKIP Program Studi Bimbingan Konseling Universitas Riau Kepulauan Batam.

Kavle, J. A., & Neufeld, L. M. (2016). *Maternal and Child Survival Program Nutrition Brief: Junk food consumption is a nutrition problem among infants and young children: Evidence and program considerations For Low and Middle Income Countries*. Washington, DC: Maternal and Child Survival Program (MCSP).

Kemenkes. 2019. PMK RI Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia. Jakarta.

Kemenkes. 2020. PMK RI Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta.

KEMENTERIAN KESEHATAN RI (2018). Laporan Riskesdas 2018 Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Vol. 53, Issue 9, pp. 154–165. http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM

Khairiyah, Evi Luthfiah. 2016. *Pola Makan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Syarif Hidayatullah Jakarta 2016*. Repository Skripsi, Program Studi Kesehatan Masyarakat, FKIK UIN Syarif.

Khusniyati, E., Sari, A. K., & Ro, I. 2015. *Hubungan Pola Konsumsi Makanan dengan Status Gizi Santri Pondok Pesantren Roudlatul Hidayah Desa Pakis Kecamatan Trowulan Kabupaten Mojokerto.*

Kurdanti, W. et al., 2015, „Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Obesitas Pada Remaja", Jurnal Gizi Klinik Indonesia, Vol. 11, No. 4.

Kurniawan, Moh Wahid Wahyu dan Tri Dewanti Widyaningsih. 2017. Hubungan Pola Konsumsi Pangan Dan Besar Uang Saku Mahasiswa Manajemen Bisnis Dengan Mahasiwa Jurusan Teknologi Hasil Pertanian Universitas Brawijaya Terhadap Status Gizi. Jurnal Pangan dan Agroindustri. Vol.5 no.1

Kusumaryani, M. 2017. Brief notes : *Prioritaskan kesehatan reproduksi remaja untuk menikmati bonus demografi*. Lembaga Demografi FEB UI, 1–6. Retrieved from http://ldfebui.org/wp-content/uploads/2017/08/BN06-2017.pdf

Mahdiah. 2014. *Prevalensi Obesitas dan Hubungan Konsumsi Junk Food dengan Kejadian Obesitas pada Remaja SLTP, Kota dan Desa di Derah Istimewa Yogyakarta.* Repository Universitas Gajah Mada.

Mayangsari, A. R., Wahyuningtyas, W., & Puspita, I. D. (2018). *Hubungan Aktivitas Fisik, Durasi Tidur, Kebiasaan Sarapan dan Konsumsi Fast Food dengan Kejadian Overweight pada Anak Sekolah Dasar*. Nutri-Sains: Jurnal Gizi, Pangan & Aplikasinya, 1(2).

Mega, Anandita Kumala, Ani Margawati dan Ayu Rahadiyanti. 2019. *Hubungan antara Durasi Penggunaan Alat Elektronik (Gadget), Aktivitas Fisik dan Pola Makan dengan Status Gizi pada Remaja Usia 13-15 Tahun.* Journal of Nutrition College 8 (2) : 73-80.

Mirza Hapsari. 2020. *Gizi Olahraga I: Sistem Energi Antropometri dan Asupan Makan Atlet* (M. Hapdari (ed.)). Yogyakarta : UGM Press.

Mufidah, Rosyidatul, Rahayu Dewi Soeyono. 2021. *Pola Makan, Aktivitas Fisik, dan Durasi Tidur terhadap Status Gizi Mahasiswa Program Studi Gizi Unesa*. Jurnal Gizi Unesa, Vol. 1, No. 1.

Niswah, I., Damanik, M. R. M., & Ekawidyani, K. R. 2014. *Kebiasaan Sarapan, Status Gizi, dan Kualitas Hidup Remaja SMP Bosowa Bina Insani Bogor*. Jurnal Gizi Dan Pangan, 9(10), 97–102.

Nova, M & Rahmita Y. 2018. *Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi pada Siswa Mts. S An-Nur Kota Padang*. Jurnal Kesehatan Perintis, 5(2):169-175

Nurhikmah, L,dan Masta Hutasoit. 2021. *Hubungan Perilaku Konsumsi Junk Food Di Era Pandemi Dengan Status Gizi Remaja SMP Muhammadiyah 3 Yogyakarta.* Repository Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Nurwulan, Endah, Dkk. 2017.*Hubungan Asupan Zat Gizi, Pola Makan, Dan Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi Santri Di Pondok Pesantren Yatim At-Thayyibah Sukabumi*. Argipa Vol. 2 No. 2 : 65-74.

Nuzrina, R. 2016. *Analisis Perbedaan Pola Konsumsi Makanan Dan Asupan Pulau Sumatera Dan Jawa* (Analisis Data Riskesdas 2010).

Oetoro S, dkk. 2013. Smart Eating: 1000 Jurus makan pintar & hidup bugar. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Ovan, & Saputra , A. (2020). Aplikasi Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Berbasis Web. Pattallasang: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.

Paramesthi, Siti Sani Purnomowati & Lina Handayani. 2021. *Literature Review: Konsumsi Junk Food dan Obesitas pada Remaja*. Visikes Jurnal Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro, 20 (2) : 455-460. http://dx.doi.org/10.33633/visikes.v20i2.4651

Penuntun Diet Anak, 2014. Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Univeristas Indonesia.

Patri, Margaretha Pal Utami. 2020. *Hubungan Frekuensi Konsumsi Junk Food dengan Status Gizi Remaja di SMPN 27 Surabaya*. Repository Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hangtuah Surabaya.

Poudel, Pramila. *Junk Food Consumption and Its Association with Body Mass Index Among School Adolescents. International Journal of Nutrition and Fod Sciences Vol. 3 Issue 3.* 10.11648/j.ijnfs.20180703.12.

Priam, Thesa Ananda. 2018. *Hubungan Konsumsi Junk Food dan Aktivitas Fisik terhadap Obesitas Remaja di Banda Aceh.* Jurnal Ilmiah Mahasiswa UNSYIAH, Vol. 3, No. 1.

Putu, Ni Pitri Mayyoni. 2019. *Hubungan Penggunaan Gadget, Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Siswa SMP di Kota Denpasar*. Skripsi Jurusan Gizi Program Studi D IV, Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.

Rahman, Julia. (2021). Hubungan Peer Group Support, Uang Saku dan Pola Konsumsi Pangan dengan Status Gizi Lebih pada Remaja. Aceh Nutrition Journal. 6(11) : 65-74.

Rajveer, B. dan Monica, O. (2012) Junk Food: Impact on Health, Journal of Drug Delivery and Therapeutics, 2(3), pp. 67–73. doi: 10.22270/jddt.v2i3.132.

Rosi Nur Aprillia, Agung Nugroho, dan Arie Rahmawati Hidayanti, 2024. *Uang Saku sebagai Faktor Penentu Status Gizi Siswa di Smp Muhammadiyah 2 Minggir* Jurnal Media Gizi Pangan, Vol. 31, Edisi 2.

Rosyidah, Zia dan Dini Ririn Andrias. 2015. *Jumlah Uang Saku dan Kebiasaan Melewatkan Sarapan Berhubungan dengan Status Gizi Lebih Anak Sekolah Dasar*. Jurnal Media GiziIndonesia : Vol 10. No. 1

Safriana 2012, Perilaku Memilih Jajanan Pada Siswa Sekolah Dasar Di SDN Garor KecamatanDarul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2012, Skripsi, Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat.Sarwono SW. 2011. Psikologi Remaja. PT Raja Grafindo Persada.

Saifudin, Ahmad. 2020. Penyususnan Skala Psikologi. Jakarta: Kencana.

Saras, Tresna. 2023. *Menggali Dampak Junk Food: Membedah Realitas dan Mencari Solusi*. (n.p.): Tiram Media.

Schiffman, L. G., & Kanuk, L. L. (2008). *Consumer Behavior*. Pearson.

Setiyaningrum, Zulia. 2021. *Asupan Zat Gizi Dan Status Gizi Remaja Putri Di Pondok Pesantren Firdaus.* Jurnal Ilmiah Gizi dan Kesehatan (JIGK) Vol.3, No.01.

Septiarini. 2015. *Gambaran Status Gizi dan Asupan Protein pada Anak usia 1315 Tahun di Madrasah Pembangunan Tsanawiyah Ciputat*. Skripsi. Jakarta : Fakultas Ilmu Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Jakarta.

Singh, B. R. Kaur, and K. Singh. 2008. *Characterization of rhizobium strain isolated from the roots of trigonella foenumgraecum (fenugreek). African journal biotechnology*.7 (20):3671-3676.

Sirajuddin, dkk. 2014. *Suvei Konsumsi Pangan*. Jakarta : EGC.

Siswanto,2014. Indikator Kinerja Karyawan. Hal. 147. E-Jurnal Manajemen Universitas Udayan

Sunita, Moesijanti Soekarti. 2013. Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan. Jakarta; Gramedia Pustaka Utama.

Supariasa, D. N., Bakri, B., & Fesarani, A. 2016. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.

Supriyadi. 2014. *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.

Susanti, Diah Ayu, and Niken Puruhita. *Perbedaan Asupan Energi, Protein dan Status Gizi pada Remaja Panti Asuhan Dan Pondok Pesantren:(Studi Kasus Di Panti Asuhan Darul Khadlonah dan Pondok Pesantren Baitul Muqodas Pekalongan)*. Skripsi. Semarang: Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro.

Susanti, R. and Rusdani. 2020, Hubungan Frekuensi Makan Junk Food dengan Status Gizi Siswa Kelas X SMA Kartini Batam. Zona Kebidanan, Vol. 11, No. 1.

Tremblay, M. S., et al. (2017). *Sedentary Behavior Research Network (SBRN) Terminology Consensus Project. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), 75. WHO. (2020). Obesity and overweight. Retrieved from https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight

Tiur,Yesica Maulina Sitorus, Teten Tresnawan,Susilawati. 2023. *Hubungan Konsumsi Junk Food Dan Aktivitas Fisik Dengan Obesitas Pada Remaja di Kelurahan Subang Jaya.* Jurnal Skolastik Keperawatan| Vol. 9, No. 2.

WHO. 2021. *Obesity and Overweight Fact Sheet*.

WHO. 2020. *Obesity and overweight*. Retrieved from https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight

Wiwi Sartika, Sara Herlina, Siti Qomariah, Sellia Juwita. 2022. *Pengaruh Uang Saku Terhadap Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja di Masa Pandemi Covid-19.* Journal of Healtcare Technology and Medicine Vol. 8 No. 1.

Yuniarti, Hendrika Ganis, Marselinus Laga Nur, Rut Rosina Riwu. 2023. *The Relationship between Duration of Gadget Use with Nutritional Status in Adolescents.* Lontar: Journal of Community Health. Vol. 5, No. 3. DOI: https://doi.org/10.35508/ljch.v5i3

LAMPIRAN

Lampiran 1

Informed Consent

Dengan hormat,

Saya Aisa Falahy mahasiswa S1 Program Studi Gizi Fakultas Psikologi Kesehatan UIN Walisongo Semarang yang hendak melakukan penelitian terkait "Hubungan Uang Saku, Konsumsi *Junk Food*, dan Durasi Penggunaan *Gadget* dengan Status Gizi remaja di SMP Islam FQ Wonokerto Kabupaten Pekalongan". Tujuan penelitian ini untuk menganalisa hubungan uang saku, konsunsi junk food, dan durasi penggunaan *gadget* terhadap status gizi siswa dan siswi yang akan digunakan untuk menyelesaikan tugas akhir Program Studi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang.

Saya berharap kesediannya untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Selama proses penelitian ini responden diwajibkan untuk mengisi formulir kuesioner, saya harap kesediaan responden untuk menjawab pertanyaan yang diajukan. Maka dari itu semua informasi yang diberikan akan saya jaga kerahasian identitas dan hanya digunakan untuk penelitian ini.

Dengan menandatangani formular ini, saya setuju untuk ikut dalam penelitian ini.

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Kelas :
Usia :
Nomor HP :

Pekalongan, 2025

Responden

( )

Lampiran 2

IDENTITAS RESPONDEN DAN DATA ANTROPOMETRI

1. DATA RESPONDEN
   Nama :
   Alamat :
   Kelas :
   Tanggal lahir :
   Usia :
   Jenis kelamin :
2. DATA ANTROPOMETRI
   Berat badan :
   Tinggi badan :
3. Status gizi
   IMT :
   IMT/U :
   Kategori IMT/U :

Lampiran 3

KUESSIONER UANG SAKU DAN PENGGUNAAN GADGET

1. BESARAN UANG SAKU
   Beri tanda centang (*v*) pada salah satu jawaban yang dipilih
   □ Uang saku harian
   Nominal uang saku Rp (isi nomial yg diberikan)
   □ Uang saku mingguan
   Nominal uang saku Rp (isi nomial yg diberikan)
2. DURASI PENGGUNAAN *GADGET*

Hari	Jam penggunaan (pagi/siang/sore)	Durasi penggunaan *gadget*/hp (lama berapa menit)
Contoh : Minggu	 5-6 pagi 9-9.30 pagi	 10 menit 30 menit
Hari libur Minggu		

Hari aktif ……..		

Total waktu penggunaan *gadget* …….. menit

Lampiran 4

FORM ASUPAN KONSUMSI JUNK FOOD

Berilah tanda centang (*v*) pada jawaban yang anda pilih

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

NO	Nama Makanan	Berapa kali anda mengkonsumsi makanan berikut dalam satu bulan terakhir?				
		1 x/hari	2-7 x/minggu	3-4 x/bulan	0-2 x/bulan	Tidak pernah
1	Gorengan					
2	Bakso					
3	Mie ayam					
4	Mie instan					
5	Martabak telor					
6	Tahu kres					
7	Sosis/tempura/otak-otak					
8	Makaroni telur					
9	Papeda					
10	Cimol/cireng					
11	Roti goreng					

12	Terang bulan					
13	Es coklat santan					
14	Siomay					
15	Chicken nugget					

Lampiran 5

LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN

No.	Pertanyaan Observasional	Temuan
1.	Letak SMP Islam FQ Wonokerto strategis/tidak	Strategis
2.	Fasilitas di SMP Islam FQ Wonokerto	Ruang kelas : 6 Ruang guru : 1 Ruang TU : 1 Ruang kepala sekolah : 1 Ruang UKS : 1(ruang guru) Perpus : 1 Ruang ketrampilan : 1 Lab IPA : 1 Musholah : 1
3.	Jumlah siswa/siswi dan staff di SMP Islam FQ Wonokerto	Siswa/siswi : 158 Staff : 23
4.	Siswa/siswi membawa bekal dari rumah atau tidak	Sebagian kecil siswa/siswi membawa bekal
5.	Siswa/siswi suka jajan atau tidak di sekolah	Suka jajan di sekolah
6.	Jenis jajanan yang dijual di kantin/koperasi sekolah	Gorengan, mie ayam, mie instan gelas, chiki-chiki, terang bulan, chicken nuget, es coklat santan
7.	Jenis jajanan kantin/koperasi yang disukai siswa/siswi di sekolah	Gorengan
8.	Siswa/siswi diperbolehkan jajan diluar lingkungan sekolah atau tidak saat jam istirahat	Diperbolehkan
9.	Adakah penjual di sekitar sekolah	Ada
10.	Jenis jajanan yang dijual diluar sekolah	Bakso, tahu kres, sosis/tempura/otak-otak, macaroni telur, martabak telur, papeda, siomay
11.	Siswa/siswi saat pulang sekolah jajan diluar sekolah atau tidak	Jajan diluar sekolah
12.	Adakah kurikulum eduksi pemilihan jajanan sehat	Ada mengenai makanan sehat
13.	Media pembelajaran yang digunakan di sekolah	Papan tulis dan buku paket
14.	Adakah edukasi pemilihan jajanan sehat dari guru kelas	Sudah ada edukasi untuk siswa/siswi di kelas
15.	Apakah sudah ada penelitian sebelumnya yang melakukan riset dengan judul ini di sekolah	Belum ada

Lampiran 6

Data Hasil Penelitian

No Responden	Jenis Kelamin	Umur (tahun)	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Status Gizi (IMT/U)	Kategori Status Gizi	Uang Saku	Kategori Uang Saku	Frekuensi Konsumsi *Junk Food*	Kategori Frekuensi Konsumsi *Junk Food*	Durasi Penggunaan *Gadget* (menit/hari)	Kategori Durasi Penggunaan *Gadget*
1	L	14	47.65	166	-0.95	Gizi Baik	Rp 13,000.00	Sedang	72	Sedang	320	Abnormal
2	P	13	39.15	147	-0.55	Gizi Baik	Rp 20,000.00	Tinggi	113	Tinggi	105	Normal
3	P	14	43.35	145	0.23	Gizi Baik	Rp 20,000.00	Tinggi	115	Tinggi	90	Normal
4	L	14	44.55	155	-0.45	Gizi Baik	Rp 15,000.00	Tinggi	91	Sedang	280	Abnormal
5	L	14	35.9	147	-1.24	Gizi Baik	Rp 15,000.00	Tinggi	63	Sedang	110	Normal
6	L	13	46.9	158	-0.03	Gizi Baik	Rp 15,000.00	Tinggi	59	Rendah	285	Abnormal
7	P	14	42.3	141	0.51	Gizi Baik	Rp 10,000.00	Sedang	120	Tinggi	290	Abnormal
8	P	14	44	153	-0.41	Gizi Baik	Rp 20,000.00	Tinggi	111	Tinggi	330	Abnormal
9	P	13	45.55	151	0.24	Gizi Baik	Rp 10,000.00	Sedang	111	Tinggi	425	Abnormal

No Responden	Jenis Kelamin	Umur (tahun)	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Status Gizi (IMT/U)	Kategori Status Gizi	Uang Saku	Kategori Uang Saku	Frekuensi Konsumsi *Junk Food*	Kategori Frekuensi Konsumsi *Junk Food*	Durasi Penggunaan *Gadget* (menit/hari)	Kategori Durasi Penggunaan *Gadget*
10	P	14	51.57	158	0.25	Gizi Baik	Rp 15,000.00	Tinggi	43	Rendah	330	Abnormal
11	P	14	39.95	156	-1.37	Gizi Baik	Rp 20,000.00	Tinggi	111	Tinggi	385	Abnormal
12	L	14	39	144	-0.08	Gizi Baik	Rp 10,000.00	Sedang	66	Sedang	85	Normal
13	P	14	41.1	154	-0.93	Gizi Baik	Rp 10,000.00	Sedang	116	Tinggi	110	Normal
14	P	13	34.65	140	-0.75	Gizi Baik	Rp 10,000.00	Sedang	102	Tinggi	315	Abnormal
15	L	14	52.4	163	0.275	Gizi Baik	Rp 10,000.00	Sedang	52	Rendah	190	Abnormal
16	L	14	66.25	173	0.91	Gizi Baik	Rp 5,000.00	Rendah	66	Sedang	460	Abnormal
17	P	14	44.65	146	0.23	Gizi Baik	Rp 10,000.00	Sedang	112	Tinggi	305	Abnormal
18	P	14	40.5	149	-0.56	Gizi Baik	Rp 13,000.00	Sedang	66	Sedang	85	Normal
19	L	13	34.9	152	-1.85	Gizi Baik	Rp 15,000.00	Tinggi	39	Rendah	465	Abnormal
20	L	14	45.7	154	0.1	Gizi Baik	Rp 5,000.00	Rendah	82	Sedang	40	Normal
21	L	14	63.2	163	1.69	Gizi Lebih	Rp 10,000.00	Sedang	88	Sedang	445	Abnormal
22	P	15	75.1	157	2.97	Obesitas	Rp 15,000.00	Tinggi	124	Tinggi	290	Abnormal

No Responden	Jenis Kelamin	Umur (tahun)	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Status Gizi (IMT/U)	Kategori Status Gizi	Uang Saku	Kategori Uang Saku	Frekuensi Konsumsi *Junk Food*	Kategori Frekuensi Konsumsi *Junk Food*	Durasi Penggunaan *Gadget* (menit/hari)	Kategori Durasi Penggunaan *Gadget*
23	P	14	43.1	154	-0.66	Gizi Baik	Rp 20,000.00	Tinggi	105	Tinggi	140	Abnormal
24	L	13	40.2	164	-2.05	Gizi Kurang	Rp 7,000.00	Rendah	30	Rendah	420	Abnormal
25	L	14	46.1	151	0.39	Gizi Baik	Rp 15,000.00	Tinggi	77	Sedang	285	Abnormal
26	L	13	58	162	1.19	Gizi Baik	Rp 10,000.00	Sedang	35	Rendah	95	Normal
27	L	14	63.15	169	0.98	Gizi Baik	Rp 10,000.00	Sedang	76	Sedang	390	Abnormal
28	P	14	49.95	152	0.6	Gizi Baik	Rp 15,000.00	Tinggi	99	Tinggi	445	Abnormal
29	P	13	46.4	154	0.05	Gizi Baik	Rp 15,000.00	Tinggi	115	Tinggi	290	Abnormal
30	L	15	34.55	143	-1.41	Gizi Baik	Rp 10,000.00	Sedang	79	Sedang	480	Abnormal
31	P	14	33.05	147	-1.86	Gizi Baik	Rp 20,000.00	Tinggi	117	Tinggi	120	Normal
32	P	13	51.6	157	0.49	Gizi Baik	Rp 15,000.00	Tinggi	113	Tinggi	75	Normal
33	L	14	32.75	155	-2.73	Gizi Kurang	Rp 12,000.00	Sedang	72	Sedang	105	Normal
34	P	13	49.75	155	0.41	Gizi Baik	Rp 12,000.00	Sedang	118	Tinggi	120	Normal
35	L	14	33.15	149	-2.08	Gizi Kurang	Rp 10,000.00	Sedang	71	Sedang	70	Normal

No Responden	Jenis Kelamin	Umur (tahun)	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Status Gizi (IMT/U)	Kategori Status Gizi	Uang Saku	Kategori Uang Saku	Frekuensi Konsumsi *Junk Food*	Kategori Frekuensi Konsumsi *Junk Food*	Durasi Penggunaan *Gadget* (menit/hari)	Kategori Durasi Penggunaan *Gadget*
36	P	14	55.3	153	1.3	Gizi Baik	Rp 15,000.00	Tinggi	82	Sedang	60	Normal
37	L	14	52.9	171	-0.59	Gizi Baik	Rp 10,000.00	Sedang	85	Sedang	330	Abnormal
38	P	13	62.5	159	1.65	Gizi Baik	Rp 12,000.00	Sedang	78	Sedang	210	Abnormal
39	L	13	56.7	153	1.9	Gizi Baik	Rp 10,000.00	Sedang	88	Sedang	435	Abnormal
40	P	14	67.25	154	2.74	Gizi Lebih	Rp 15,000.00	Tinggi	101	Tinggi	115	Normal
41	L	14	44	156	-0.5	Gizi Baik	Rp 15,000.00	Tinggi	101	Tinggi	320	Abnormal
42	P	14	49.85	158	0.03	Gizi Baik	Rp 20,000.00	Tinggi	85	Sedang	495	Abnormal
43	L	13	57.65	168	0.55	Gizi Baik	Rp 8,000.00	Rendah	64	Sedang	90	Normal
44	L	14	49	155	0.48	Gizi Baik	Rp 15,000.00	Tinggi	76	Sedang	270	Abnormal
45	L	14	49.65	162	-0.26	Gizi Baik	Rp 15,000.00	Tinggi	75	Sedang	480	Abnormal
46	P	14	41.25	145	-0.02	Gizi Baik	Rp 15,000.00	Tinggi	104	Tinggi	420	Abnormal
47	L	13	37.85	155	-1.51	Gizi Baik	Rp 15,000.00	Tinggi	63	Sedang	340	Abnormal
48	L	14	39	155	-1.425	Gizi Baik	Rp 15,000.00	Tinggi	74	Sedang	225	Abnormal

No Responden	Jenis Kelamin	Umur (tahun)	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Status Gizi (IMT/U)	Kategori Status Gizi	Uang Saku	Kategori Uang Saku	Frekuensi Konsumsi *Junk Food*	Kategori Frekuensi Konsumsi *Junk Food*	Durasi Penggunaan *Gadget* (menit/hari)	Kategori Durasi Penggunaan *Gadget*
49	L	14	42	157	-1.1	Gizi Baik	Rp 12,000.00	Sedang	64	Sedang	345	Abnormal
50	L	14	43.2	162	-1.26	Gizi Baik	Rp 15,000.00	Tinggi	63	Sedang	390	Abnormal
51	L	14	56.25	173	-0.915	Gizi Baik	Rp 17,000.00	Tinggi	99	Tinggi	110	Normal
52	L	14	60.9	155	2.16	Gizi Lebih	Rp 15,000.00	Tinggi	68	Sedang	465	Abnormal
53	L	14	44.2	148	0.24	Gizi Baik	Rp 10,000.00	Sedang	92	Sedang	445	Abnormal
54	L	15	51.05	164	-0.45	Gizi Baik	Rp 10,000.00	Sedang	67	Sedang	465	Abnormal
55	L	14	37.85	149	-1.12	Gizi Baik	Rp 15,000.00	Tinggi	76	Sedang	350	Abnormal
56	P	14	39.5	150	-1.02	Gizi Baik	Rp 14,000.00	Sedang	43	Rendah	450	Abnormal
57	P	14	47	153	0.11	Gizi Baik	Rp 15,000.00	Tinggi	80	Sedang	75	Normal
58	L	14	50.05	164	-0.315	Gizi Baik	Rp 8,000.00	Rendah	82	Sedang	110	Normal
59	L	14	38.7	149	-0.785	Gizi Baik	Rp 12,000.00	Sedang	70	Sedang	285	Abnormal
60	L	14	30.05	145	-2.4	Gizi Kurang	Rp 5,000.00	Rendah	56	Rendah	570	Abnormal
61	P	14	36.7	155	-1.87	Gizi Baik	Rp 15,000.00	Tinggi	80	Sedang	585	Abnormal

No Responden	Jenis Kelamin	Umur (tahun)	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Status Gizi (IMT/U)	Kategori Status Gizi	Uang Saku	Kategori Uang Saku	Frekuensi Konsumsi *Junk Food*	Kategori Frekuensi Konsumsi *Junk Food*	Durasi Penggunaan *Gadget* (menit/hari)	Kategori Durasi Penggunaan *Gadget*
62	P	14	39.75	150	-0.85	Gizi Baik	Rp 15,000.00	Tinggi	77	Sedang	405	Abnormal
63	L	13	51.4	153	1.09	Gizi Baik	Rp 10,000.00	Sedang	89	Sedang	390	Abnormal
64	P	14	35.15	143	-1.15	Gizi Baik	Rp 15,000.00	Tinggi	70	Sedang	360	Abnormal
65	P	14	51.95	158	0.33	Gizi Baik	Rp 12,000.00	Sedang	110	Tinggi	225	Abnormal
66	P	14	45.6	148	0.28	Gizi Baik	Rp 14,000.00	Sedang	83	Sedang	430	Abnormal
67	P	13	40.5	149	-0.46	Gizi Baik	Rp 10,000.00	Sedang	54	Rendah	345	Abnormal
68	P	14	44.2	148	0.15	Gizi Baik	Rp 10,000.00	Sedang	84	Sedang	360	Abnormal
69	L	14	43.55	159	-0.96	Gizi Baik	Rp 15,000.00	Tinggi	78	Sedang	240	Abnormal
70	P	13	35.6	152	-1.69	Gizi Baik	Rp 17,000.00	Tinggi	95	Tinggi	270	Abnormal

Lampiran 7

Hasil Uji Statistik

1. Karakteristik Responden

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	36	51.4	51.4	51.4
	Perempuan	34	48.6	48.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13	17	24.3	24.3	24.3
	14	50	71.4	71.4	95.7
	15	3	4.3	4.3	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

2. Analisis Univariat

Status Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gizi Kurang	4	5.7	5.7	5.7
	Gizi Baik	62	88.6	88.6	94.3
	Gizi Lebih	3	4.3	4.3	98.6
	Obesitas	1	1.4	1.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Uang Saku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	6	8.6	8.6	8.6
	Sedang	29	41.4	41.4	50.0
	Tinggi	35	50.0	50.0	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Konsumsi Junk Food

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	9	12.9	12.9	12.9
	Sedang	39	55.7	55.7	68.6
	Tinggi	22	31.4	31.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Durasi Penggunaan Gadget

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	19	27.1	27.1	27.1
	Sering	51	72.9	72.9	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

3. Analisis Bivariat

Correlations

			Uang Saku	Status Gizi
Spearman's rho	Uang Saku	Correlation Coefficient	1.000	.307**
		Sig. (2-tailed)	.	.010
		N	70	70
	Status Gizi	Correlation Coefficient	.307**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.010	.
		N	70	70

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

Correlations

			Konsumsi Junk Food	Status Gizi
Spearman's rho	Konsumsi Junk Food	Correlation Coefficient	1.000	.258*
		Sig. (2-tailed)	.	.031
		N	70	70
	Status Gizi	Correlation Coefficient	.258*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.031	.
		N	70	70

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Durasi Penggunaan Gadget * Status Gizi Crosstabulation

			Status Gizi				
			Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih	Obesitas	Total
Durasi Penggunaan Gadget	Normal	Count	2	16	1	0	19
		% of Total	2.9%	22.9%	1.4%	0.0%	27.1%
	Sering	Count	2	46	2	1	51
		% of Total	2.9%	65.7%	2.9%	1.4%	72.9%
Total		Count	4	62	3	1	70
		% of Total	5.7%	88.6%	4.3%	1.4%	100.0%

Directional Measures

			Value
Nominal by Interval	Eta	Durasi Penggunaan Gadget Dependent	.148
		Status Gizi Dependent	.103

1. #Hitung Eta Squared (Eta^2)
   r = 0,103
   $r = \eta$
   η^2 = 0,103
   η^2 = 0,0106 atau 1,06%
   Eta Squared (η^2) = 0,0106
2. Hitung Derajat Bebas
   $df_1 = k - 1$
   $df_1 = 2 - 1$
   $df_1 = 1$
   $df_2 = N - k$
   $df_2 = 70 - 2$
   $df_2 = 68$
3. Hitung F-statistik dari Eta Squared
   $F = \frac{\eta 2}{1-\eta 2} \times \frac{N-k}{k-1}$
   $F = \frac{(0{,}103)2}{1-(0{,}103)2} \times \frac{70-2}{2-1}$
   $F = \frac{0{,}0106}{1-0{,}0106} \times \frac{68}{1}$
   $F = \frac{0{,}0106}{0{,}9894} \times 68$
   F = 0,728
4. Hitung p-value dari Distribusi F
   Distribusi yang digunakan F (df_1 = 1, df_2 = 68)
   p-value = P (F≤ 0,728)
   p-value = 1 – CDF
   p-value = 1 – 0,198
   p-value = 0,802

Keterangan: $r = \eta$ = Eta
η^2 = Eta squared/kuadrat
F = F-statistik
CDF = *Cumulatif Distribution Funtion* (nilai F)
df_1 = derajat bebas pembilang
df_2 = derajat bebas penyebut
k = jumlah kelompok
N = jumlah sampel/responden

Durasi *Gadget* 1 $N_1 = 51$	
Y_1	Y_1^2
320	102400
280	78400
285	81225
290	84100
330	108900
425	180625
330	108900
385	148225
315	99225
190	36100
460	211600
305	93025
465	216225
445	198025
290	84100
140	19600
420	176400
285	81225
390	152100
445	198025
290	84100
480	230400
330	108900
210	44100
435	189225
320	102400
495	245025
270	72900
480	230400
420	176400
340	115600
225	50625
345	119025
390	152100
465	216225
445	198025
465	216225
350	122500
450	202500
285	81225
570	324900
585	342225
405	164025
390	152100
360	129600
225	50625
430	184900
345	119025
360	129600
240	57600
270	72900

Durasi *Gadget* 2 $N_2 = 19$	
Y_2	Y_2^2
105	11025
90	8100
110	12100
85	7225
110	12100
85	7225
40	1600
95	9025
120	14400
75	5625
105	11025
120	14400
70	4900
60	3600
115	13225
90	8100
110	12100
75	5625
110	12100

Durasi *Gadget* 1 $N_1 = 51$			Durasi *Gadget* 2 $N_2 = 19$	
Y_1	Y_1^2		Y_2	Y_2^2
18465	7143825	Total	1770	173500

$$\eta = \sqrt{1 - \frac{\sum {Y_T}^2 - (N_1)\,(\overline{Y_1})^2 + (N_2)\,(\overline{Y_2})^2}{\sum {Y_T}^2 - \,(N_1 + N_2)(\overline{Y_T})^2}}$$

$$\eta = \sqrt{1 - \frac{7317325 - (51)(362{,}06)^2 + (19)(93{,}16)^2}{7317325 - (51+19)(289{,}07)^2}}$$

$$\eta = \sqrt{1 - \frac{7317325 - (51)(131086{,}9) + (19)(8676{,}7)}{7317325 - (70)(83567{,}4)}}$$

$$\eta = \sqrt{1 - \frac{7317325 - 6685425{,}780 + 164857{,}303}{7317325 - 5849718{,}219}}$$

$$\eta = \sqrt{1 - \frac{467041{,}917}{1467606{,}781}}$$ dibulatkan

$$\eta = \sqrt{1 - \frac{467042}{1467607}}$$

$$\eta = \sqrt{1 - \ 0{,}318}$$

$$\eta = \sqrt{0{,}682}$$

η = 0,82583 = 0,826

Uji Signifikansi Eta dengan F hitung

F = $\frac{\eta 2}{1 - \eta 2}$ x (N - k)

F = $\frac{0{,}826^2}{1 - 0{,}826^2}$ x (70-2)

F = $\frac{0{,}682}{1 - 0{,}682}$ x 68

F = $\frac{0,682}{0,318}$ x 68
F = 2,145 x 68
F = 145,9
Nilai F dibandingkan dengan F tabel 0,05 (df_1 = 1, df_2 = 68)
F tabel = 3,98
F 145,9 > 3,98 (tidak signifikan)
Keterangan: η = Eta
df_1 = derajat bebas pembilang
df_2 = derajat bebas penyebut
k = jumlah kelompok
N = jumlah sampel/responden
N_1 = jumlah sampel kelompok 1
N_2 = jumlah sampel kelompok 2
$\bar{Y}_T$ = total dari rata-rata kelompok 1 dan 2
$\bar{Y}_1$ = rata-rata kelompok 1
$\bar{Y}_2$ = rata-rata kelompok 2
$\sum Y_T^2$ = jumlah kuadrat setiap skor kedua sampel

Titik Persentase Distribusi F untuk Probabilita = 0,05

df untuk penyebut (N2)	df untuk pembilang (N1)														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
46	4.05	3.20	2.81	2.57	2.42	2.30	2.22	2.15	2.09	2.04	2.00	1.97	1.94	1.91	1.89
47	4.05	3.20	2.80	2.57	2.41	2.30	2.21	2.14	2.09	2.04	2.00	1.96	1.93	1.91	1.88
48	4.04	3.19	2.80	2.57	2.41	2.29	2.21	2.14	2.08	2.03	1.99	1.96	1.93	1.90	1.88
49	4.04	3.19	2.79	2.56	2.40	2.29	2.20	2.13	2.08	2.03	1.99	1.96	1.93	1.90	1.88
50	4.03	3.18	2.79	2.56	2.40	2.29	2.20	2.13	2.07	2.03	1.99	1.95	1.92	1.89	1.87
51	4.03	3.18	2.79	2.55	2.40	2.28	2.20	2.13	2.07	2.02	1.98	1.95	1.92	1.89	1.87
52	4.03	3.18	2.78	2.55	2.39	2.28	2.19	2.12	2.07	2.02	1.98	1.94	1.91	1.89	1.86
53	4.02	3.17	2.78	2.55	2.39	2.28	2.19	2.12	2.06	2.01	1.97	1.94	1.91	1.88	1.86
54	4.02	3.17	2.78	2.54	2.39	2.27	2.18	2.12	2.06	2.01	1.97	1.94	1.91	1.88	1.86
55	4.02	3.16	2.77	2.54	2.38	2.27	2.18	2.11	2.06	2.01	1.97	1.93	1.90	1.88	1.85
56	4.01	3.16	2.77	2.54	2.38	2.27	2.18	2.11	2.05	2.00	1.96	1.93	1.90	1.87	1.85
57	4.01	3.16	2.77	2.53	2.38	2.26	2.18	2.11	2.05	2.00	1.96	1.93	1.90	1.87	1.85
58	4.01	3.16	2.76	2.53	2.37	2.26	2.17	2.10	2.05	2.00	1.96	1.92	1.89	1.87	1.84
59	4.00	3.15	2.76	2.53	2.37	2.26	2.17	2.10	2.04	2.00	1.96	1.92	1.89	1.86	1.84
60	4.00	3.15	2.76	2.53	2.37	2.25	2.17	2.10	2.04	1.99	1.95	1.92	1.89	1.86	1.84
61	4.00	3.15	2.76	2.52	2.37	2.25	2.16	2.09	2.04	1.99	1.95	1.91	1.88	1.86	1.83
62	4.00	3.15	2.75	2.52	2.36	2.25	2.16	2.09	2.03	1.99	1.95	1.91	1.88	1.85	1.83
63	3.99	3.14	2.75	2.52	2.36	2.25	2.16	2.09	2.03	1.98	1.94	1.91	1.88	1.85	1.83
64	3.99	3.14	2.75	2.52	2.36	2.24	2.16	2.09	2.03	1.98	1.94	1.91	1.88	1.85	1.83
65	3.99	3.14	2.75	2.51	2.36	2.24	2.15	2.08	2.03	1.98	1.94	1.90	1.87	1.85	1.82
66	3.99	3.14	2.74	2.51	2.35	2.24	2.15	2.08	2.03	1.98	1.94	1.90	1.87	1.84	1.82
67	3.98	3.13	2.74	2.51	2.35	2.24	2.15	2.08	2.02	1.98	1.93	1.90	1.87	1.84	1.82
68	3.98	3.13	2.74	2.51	2.35	2.24	2.15	2.08	2.02	1.97	1.93	1.90	1.87	1.84	1.82
69	3.98	3.13	2.74	2.50	2.35	2.23	2.15	2.08	2.02	1.97	1.93	1.90	1.86	1.84	1.81
70	3.98	3.13	2.74	2.50	2.35	2.23	2.14	2.07	2.02	1.97	1.93	1.89	1.86	1.84	1.81
71	3.98	3.13	2.73	2.50	2.34	2.23	2.14	2.07	2.01	1.97	1.93	1.89	1.86	1.83	1.81
72	3.97	3.12	2.73	2.50	2.34	2.23	2.14	2.07	2.01	1.96	1.92	1.89	1.86	1.83	1.81
73	3.97	3.12	2.73	2.50	2.34	2.23	2.14	2.07	2.01	1.96	1.92	1.89	1.86	1.83	1.81
74	3.97	3.12	2.73	2.50	2.34	2.22	2.14	2.07	2.01	1.96	1.92	1.89	1.85	1.83	1.80
75	3.97	3.12	2.73	2.49	2.34	2.22	2.13	2.06	2.01	1.96	1.92	1.88	1.85	1.83	1.80
76	3.97	3.12	2.72	2.49	2.33	2.22	2.13	2.06	2.01	1.96	1.92	1.88	1.85	1.82	1.80
77	3.97	3.12	2.72	2.49	2.33	2.22	2.13	2.06	2.00	1.96	1.92	1.88	1.85	1.82	1.80
78	3.96	3.11	2.72	2.49	2.33	2.22	2.13	2.06	2.00	1.95	1.91	1.88	1.85	1.82	1.80
79	3.96	3.11	2.72	2.49	2.33	2.22	2.13	2.06	2.00	1.95	1.91	1.88	1.85	1.82	1.79
80	3.96	3.11	2.72	2.49	2.33	2.21	2.13	2.06	2.00	1.95	1.91	1.88	1.84	1.82	1.79
81	3.96	3.11	2.72	2.48	2.33	2.21	2.12	2.05	2.00	1.95	1.91	1.87	1.84	1.82	1.79
82	3.96	3.11	2.72	2.48	2.33	2.21	2.12	2.05	2.00	1.95	1.91	1.87	1.84	1.81	1.79
83	3.96	3.11	2.71	2.48	2.32	2.21	2.12	2.05	1.99	1.95	1.91	1.87	1.84	1.81	1.79
84	3.95	3.11	2.71	2.48	2.32	2.21	2.12	2.05	1.99	1.95	1.90	1.87	1.84	1.81	1.79
85	3.95	3.10	2.71	2.48	2.32	2.21	2.12	2.05	1.99	1.94	1.90	1.87	1.84	1.81	1.79
86	3.95	3.10	2.71	2.48	2.32	2.21	2.12	2.05	1.99	1.94	1.90	1.87	1.84	1.81	1.78
87	3.95	3.10	2.71	2.48	2.32	2.20	2.12	2.05	1.99	1.94	1.90	1.87	1.83	1.81	1.78
88	3.95	3.10	2.71	2.48	2.32	2.20	2.12	2.05	1.99	1.94	1.90	1.86	1.83	1.81	1.78
89	3.95	3.10	2.71	2.47	2.32	2.20	2.11	2.04	1.99	1.94	1.90	1.86	1.83	1.80	1.78
90	3.95	3.10	2.71	2.47	2.32	2.20	2.11	2.04	1.99	1.94	1.90	1.86	1.83	1.80	1.78

Lampiran 8 Dokumentasi Lampiran

Pengambilan Data Kuesioner









Pengukuran Data Antropometri (Berat Badan dan Tinggi badan)







DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Aisa Falahy
2. Tempat, Tanggal Lahir : Pekalongan, 16 Maret 2000
3. Alamat : Jl. Inova Rt 023 Rw 005 Desa Wiradesa Kecamatan Wiradesa Kabupaten Pekalongan
4. Email : aisafalahy.afa16@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal
    a. SD Negeri 01 Api-Api
    b. SMP Islam FQ Wonokerto
    c. MA Fatkhul Qowim Wonokerto
    d. UIN Walisongo Semarang
2. Pendidikan Non Formal
    a. Ma'had Al Jami'ah Walisongo
    b. Praktik Kerja Gizi di RSUD Kardinah Kota Tegal