

KTI Insyira Putri (turnitin fix)

by Jina jaehi

Submission date: 29-Dec-2023 01:56PM (UTC+0900)

Submission ID: 2264397547

File name: KTI_Insyira_Putri_turnitin_fix.pdf (351.6K)

Word count: 5118

Character count: 34163

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pada masa ini *fast food* menjadi makanan yang populer di kalangan remaja. Alasan popularitas *fast food* ini karena praktis dan dapat dibeli dengan harga yang terjangkau. *Fast food* mempunyai banyak jenis, dari yang makanan ringan sampai berat. Sejalan dengan perkembangan jumlah dan jenis makanan, kebiasaan masyarakat dalam mengkonsumsi makanan semakin beragam, termasuk kecenderungan mengkonsumsi *fast food*. Perlu diketahui *fast food* merupakan makanan tinggi kalori, lemak, asam lemak jenuh (ALJ), tinggi asam lemak trans (ALT), natrium, gula dan rendah serat. Berdasarkan pernyataan tersebut, mengkonsumsi *fast food* secara berlebihan sering kali dikaitkan dengan efek kesehatan yang merugikan. Kerugian tersebut adalah mempengaruhi metabolisme tubuh sehingga berdampak pada status gizi seseorang.¹⁻³

Remaja menurut *World Health Organization* (WHO) yaitu penduduk yang berusia 10-19 tahun. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 25 tahun 2014 menyebutkan bahwa remaja adalah usia antara 10-18 tahun, adapun rentang usia remaja menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) yakni berusia 10-24 tahun dan belum menikah.⁴ Masa remaja merupakan masa perpindahan antara kanak-kanak dan dewasa yang melibatkan perubahan fisik, emosional, peningkatan kemandirian dan semakin banyaknya pilihan pribadi termasuk pilihan makanan yang akan berdampak pada status gizi mereka. Contoh

¹⁵ bentuk perubahan perilaku saat masa remaja adalah perubahan perilaku makan yang bisa ke arah sehat ataupun sebaliknya yang cenderung tidak sehat.²³⁶

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, makanan *fast food* menyumbang 50% dari makan siang, 15% dari makan malam, dan 15% dari sarapan untuk 80% remaja di seluruh dunia. Menurut penelitian Nilsen, 69% penduduk perkotaan di Indonesia mengonsumsi *fast food* untuk makan siang sebanyak 33% di restaurant *fast food*, 25% saat makan malam, 9% sebagai selingan dan 2% saat makan pagi. Peristiwa ini dapat berkembang seiring dengan meningkatnya konsumsi *fast food* di Indonesia.⁵⁻⁷

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hafid, memperlihatkan adanya hubungan yang signifikan antara terjadinya obesitas pada remaja yang sering mengonsumsi *fast food*. Mereka yang rutin mengonsumsi *fast food* memiliki status gizi obesitas sebesar 98,9%.⁸ Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Sugiati bahwa remaja yang mengonsumsi *fast food* secara rutin akan mengalami resiko 2,74 kali lebih tinggi mengalami obesitas jika dibandingkan dengan remaja yang jarang mengonsumsi *fast food*.⁹

Remaja yang memiliki masalah gizi muncul dari perilaku gizi yang salah, yaitu ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi disertai dengan aktivitas fisik yang kurang.² Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan proporsi aktivitas fisik kurang pada penduduk ≥ 10 tahun di Indonesia adalah 33,5% sedangkan Jawa Barat adalah 37,5% sehingga hal ini dapat disimpulkan bahwa aktivitas fisik masyarakat masih rendah.¹⁰ Gizi yang lebih menjadi salah satu masalah kesehatan pada remaja yang ditandai dengan indeks massa tubuh (IMT)

yang relatif berlebih jika dibandingkan dengan usia sebaya. Hal tersebut terjadi akibat penumpukkan lemak yang berlebihan dalam jaringan lemak tubuh.²

Gizi lebih merupakan suatu epidemi global karena beresiko menyebabkan kematian terbesar kelima di dunia. Pada remaja kejadian ini menjadi masalah yang serius karena dapat berlanjut sampai usia dewasa serta menyebabkan peningkatan morbiditas. Obesitas termasuk faktor resiko terjadinya berbagai penyakit metabolik dan degeneratif sehingga dapat menurunkan usia produktif. Hal ini termasuk masalah kesehatan prioritas yang harus ditangani segera. Status gizi lebih mencakup dua istilah yaitu *overweight* (kegemukan) dan obesitas yang sering terjadi terutama pada usia remaja tetapi dapat terjadi juga pada semua kalangan usia.^{11,12}

⁹ *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa tahun 2015 sekitar 2,3 miliar remaja usia 15 tahun ke atas mengalami kelebihan berat badan. Dari jumlah tersebut, 11% pria dan 12% wanita mengalami obesitas, yang mencakup lebih dari 700 juta orang. Prevalensi tinggi terjadi di negara maju seperti Amerika Serikat dan Eropa, dimana 26% penduduknya mengalami obesitas dan 62% penduduknya mengalami *overweight*. Di Asia Tenggara 3% penduduknya mengalami obesitas dan 14% penduduknya mengalami *overweight*.⁸

Data Riskesdas tahun 2018, memperlihatkan bahwa prevalensi gizi lebih pada penduduk usia ≥ 15 tahun adalah 31%¹⁰. Sebelumnya data Riskesdas tahun 2013 memperlihatkan prevalensi gizi lebih pada penduduk usia ≥ 15 tahun adalah 26,6%. Kesimpulan dari data di atas yaitu, terdapat peningkatan prevalensi gizi lebih pada penduduk remaja ≥ 15 tahun sebesar 4,4%.¹³ Data dari Departemen

Kesehatan tahun 2011 prevalensi kelebihan berat badan di Jawa Barat berada di atas prevalensi nasional, yaitu 10% untuk gizi lebih dan 12,8% untuk obesitas.¹⁴

Gizi lebih disebabkan oleh banyak faktor, yang terdiri dari faktor biologi, demografi, perilaku, genetik, dan lingkungan. Contoh faktor perilaku seperti pola makan dan gaya hidup berkaitan erat dengan gizi lebih remaja. Saat ini gaya hidup *sedentary* tanpa aktivitas fisik semakin banyak, sehingga meningkatkan terjadinya gizi lebih. Ketidakseimbangan antara asupan kalori yang dikonsumsi dengan kalori yang digunakan dapat menyebabkan peningkatan berat badan.^{8,15}

SMA Pasundan 2 Bandung berlokasi di Jl. Cihampelas No. 167, Cipaganti, Kecamatan Coblong, Kota Bandung, Jawa Barat. Keberadaan di tengah kota dan berdekatan dengan *mall* dapat menjadi faktor eksternal lingkungan untuk mengonsumsi *fast food* lebih sering. Hasil laporan Riskesdas Tahun 2010 berdasarkan tempat tinggal, prevalensi gizi lebih pada remaja di perkotaan (1,8%) lebih tinggi dari pada di pedesaan (0,9%).² Di kota besar juga terdapat perubahan *lifestyle* dan pola makan yang semula tradisional cenderung berubah menjadi pola makan berat terutama dalam bentuk *fast food*.¹⁶

Berdasarkan penelitian Hafid, asupan konsumsi *fast food* dan aktivitas fisik memiliki korelasi yang cukup besar dengan prevalensi obesitas pada remaja dimana persentase remaja yang aktivitas fisik ringan sebanyak 75% sehingga lebih tinggi daripada aktivitas fisik sedang yaitu 25%, sementara persentase yang sering konsumsi *fast food* yaitu 98,9% dan yang jarang konsumsi *fast food* yaitu 1,1%.⁸ Hal ini kontradiksi dengan penelitian Lina yang meneliti pada sekelompok mahasiswa usia rentang 20-22 tahun dan menjelaskan hubungan konsumsi *fast food*

dan aktivitas fisik terhadap status gizi lebih dimana prevalensi mahasiswa 29,8% mengalami gizi lebih, 51,2% tingkat aktivitas fisik ringan dan 57,2% yang sering konsumsi *fast food*. Baik mahasiswa yang status gizi normal dan lebih tidak memiliki perbedaan yang signifikan terhadap konsumsi *fast food* dan aktivitas fisik ringan.¹⁷

Berdasarkan data dari berbagai literatur di atas, peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada Hubungan Aktivitas Fisik dan Kebiasaan Konsumsi *Fast Food* dengan Status Gizi Lebih Remaja SMA Pasundan 2 Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana status gizi pada remaja SMA Pasundan 2 Bandung?
2. Bagaimana aktivitas fisik pada remaja SMA Pasundan 2 Bandung?
3. Berapa banyak frekuensi konsumsi *fast food* pada remaja SMA Pasundan 2 Bandung?
4. Apa distribusi jenis *fast food* yang sering dikonsumsi remaja SMA Pasundan 2 Bandung?
5. Apakah ada hubungan antara aktivitas fisik dan kebiasaan konsumsi *fast food* dengan status gizi lebih remaja SMA Pasundan 2 Bandung?

18 1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dan kebiasaan konsumsi *fast food* dengan status gizi lebih pada remaja SMA Pasundan 2 Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui status gizi lebih pada remaja SMA Pasundan 2 Bandung.
2. Mengetahui aktivitas fisik pada remaja SMA Pasundan 2 Bandung
3. Mengetahui frekuensi konsumsi *fast food* pada remaja SMA Pasundan 2 Bandung.
4. Mengetahui distribusi jenis *fast food* yang sering dikonsumsi remaja SMA Pasundan 2 Bandung.
5. Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dan kebiasaan konsumsi *fast food* dengan status gizi lebih pada remaja SMA Pasundan 2 Bandung.

21 1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Secara Teori

Temuan pada penelitian ini diharapkan menjadi referensi dan bisa digunakan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya mengenai hubungan aktivitas fisik dan kebiasaan konsumsi *fast food* dengan status gizi lebih pada remaja.

1.4.2 Secara Praktis

1. Temuan penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi

kepada remaja mengenai dampak negatif jika terlalu sering mengkonsumsi *fast food* tanpa diimbangi dengan aktivitas fisik sehingga menyebabkan status gizi berlebih.

2. Temuan penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi kepada Unit Kesehatan Sekolah (UKS) mengenai hubungan antara aktivitas fisik dan kebiasaan konsumsi *fast food* dengan status gizi lebih pada remaja SMA Pasundan 2 Bandung, sehingga dapat dilakukan edukasi untuk remaja dalam memilih makanan yang diimbangi dengan aktivitas fisik agar tidak terjadi status gizi berlebih di usia remaja.

KAJIAN PUSTAKA

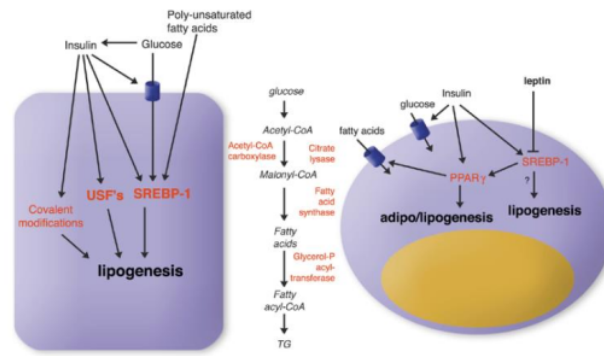
2.1 Fast Food

Fast food atau makanan cepat saji merupakan makanan yang dapat dihidangkan dan dikonsumsi dalam waktu yang singkat atau dapat juga dibidang sebagai makanan yang dikonsumsi secara cepat.^{2,12,18}

Fast food terbagi menjadi dua tipe yaitu, tipe *western fast food* seperti hamburger, french fries, fried chicken, pizza, sandwich, soft drink dan tipe *traditional fast food* seperti nasi goreng, bakso, mie ayam, soto, sate ayam, dan sejenisnya.^{12,19} Tidak semua *fast food* adalah *junk food* yaitu makanan dengan kandungan gizi yang sedikit dan tidak diperlukan oleh tubuh karena tinggi garam, gula, lemak, dan, tinggi kalori, contohnya keripik kentang yang banyak mengandung garam, permen, semua *dessert* manis, makanan cepat saji yang digoreng, dan minuman soda.^{12,20}

Kandungan umum pada *fast food* yakni tinggi kalori, lemak, asam lemak jenuh (ALJ), asam lemak trans (ALT), natrium, gula dan rendah serat.¹⁻³ Konsumsi *fast food* dengan kandungan gizi seperti yang disebutkan di atas, dapat menyebabkan obesitas karena asupan melebihi kebutuhan energi tubuh. Melalui proses lipogenesis yang berlangsung di hati pada daerah sitoplasma dan mitokondria serta jaringan adiposa, kelebihan energi akan disimpan sebagai jaringan lemak yang berperan sebagai faktor risiko terjadinya obesitas.¹²

Proses penyimpanan kelebihan energi diawali dengan glukosa diserap ke dalam darah dan diangkut ke hati melalui *hepatic portal vein*. Hepatosit atau sel hati akan menyerap glukosa dan mengubahnya menjadi glukosa-6-fosfat dan dengan bantuan insulin terjadi proses glikogenesis yang menghasilkan pembentukan glikogen. Glikogen ini akan disimpan di hati dan diubah kembali menjadi glukosa bila kadar glukosa dalam darah menurun. Proses glikogenesis ini terbatas sehingga menyebabkan tubuh mengubah kelebihan energi menjadi lemak. Perubahan ini terjadi di dalam hati yang disebut proses lipogenesis.^{12,21}



Gambar 1. Regulasi lipogenesis di sel hati dan sel adiposa

Glukosa yang digunakan dalam proses lipogenesis akan diubah menjadi piruvat melalui proses glikolisis, piruvat kemudian memasuki mitokondria dan mengalami siklus asam sitrat untuk menghasilkan asetil-KoA. Asetil-KoA diubah menjadi malonyl-KoA oleh asetil-KoA karboksilase dan dengan sintesis asam lemak, malonyl-KoA diubah menjadi asam lemak sedangkan asam lemak diubah menjadi trigliserida oleh gliserol P Acyl-transferase. Lemak ini kemudian ditransfer ke sel-sel lemak yang memiliki kapasitas tak terbatas untuk menyimpan

lemak.^{12,21}

Mengonsumsi *fast food* dapat dikatakan baik jika tidak lebih dari 1 kali dalam seminggu, apabila lebih dari itu maka dikatakan tidak baik.²² Dampak dari sering mengonsumsi *fast food* dapat berupa overweight dan obesitas, penyakit kardiovaskular, diabetes tipe 2, dan kelainan metabolisme lainnya.^{3,23}

2.2 Remaja

Remaja merupakan transisi perkembangan antara masa anak ke masa ²⁸ dewasa. Menurut WHO remaja ialah kelompok penduduk yang berusia 10-19 tahun. Menurut Undang-Undang Perlindungan Anak, remaja adalah setiap orang yang berusia antara 10-18 tahun, yang mencakup sebagian besar penduduk Indonesia.^{24,25}

Ada tiga fase masa remaja yang dibedakan berdasarkan pertumbuhan dan perkembangannya, ⁵ yaitu masa remaja awal (usia 11-14 tahun), masa remaja pertengahan (usia 14-17 tahun) dan masa remaja akhir (usia 17-20 tahun).²⁶ Ketiga fase tersebut merupakan sumber daya manusia untuk pembangunan di masa depan. Komponen penting dalam menjaga kualitas hidup terbaik bagi manusia adalah kesehatan dan gizi yang baik.²⁴

2.3 Status Gizi

Status gizi adalah ukuran dari kondisi tubuh seseorang akibat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh.²⁷ Tubuh membutuhkan makanan untuk menghasilkan energi. Peningkatan konsumsi makanan dapat meningkatkan termogenesis setelah makan dan timbunan energi. Faktor-faktor ini pada akhirnya berkontribusi terhadap peningkatan masa lemak

dan sedikit peningkatan masa lemak bebas. Lemak bebas dapat meningkatkan berat badan dan mempengaruhi proses pengeluaran energi basal.^{28,29}

Terdapat tiga kategori pembagian status gizi, yaitu status gizi kurang, gizi normal, dan gizi lebih. Status gizi berlebih termasuk *overweight* dan obesitas yakni ketidakseimbangan antara asupan energi (*energy intake*) yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang dikeluarkan (*energy expenditure*) oleh tubuh. Hal ini dapat diketahui melalui pengukuran antropometri yakni Index Masa Tubuh (IMT) yang didefinisikan sebagai berat badan seseorang dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi badannya dalam meter (kg/m^2).^{12,30}

Tabel 2.1 Klasifikasi IMT dari WHO Western Pacific Region tahun 2000³¹

Klasifikasi	IMT
Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	<18,5
Berat badan normal	18,5 – 22,9
Kelebihan berat badan (<i>overweight</i>) dengan risiko	23 – 24,9
Obesitas I	25 – 29,9
Obesitas II	≥ 30

Dua faktor yang mempengaruhi status gizi pada remaja, yakni faktor langsung seperti genetik, aktivitas fisik, penyakit, dan asupan zat makanan, kemudian faktor secara tidak langsung seperti faktor ekonomi, ketersediaan bahan pangan, pelayanan kesehatan, serta pola asuh. Status gizi individu juga dapat

dipengaruhi dari lingkungan, budaya, kondisi fisik, dan sosial.³²

2.4 Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang meningkatkan pengeluaran tenaga serta energi.³³ Energi lebih banyak terpakai ketika ada aktivitas yang lebih banyak. Jika seseorang tidak berolahraga, tubuhnya akan terus menyimpan lemak dan kalori tanpa ada proses pembakaran. Hal ini dapat menyebabkan seseorang mengalami status gizi lebih.⁸ Penelitian oleh Simone, et al menyatakan bahwa aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi.³⁴

Aktivitas fisik yang kurang dapat menyebabkan peningkatan massa lemak dan penurunan massa otot. Hal ini menyebabkan penurunan kecepatan metabolisme basal tubuh yang mengakibatkan ketidakseimbangan antara asupan kalori yang masuk dengan energi yang keluar sehingga tubuh lebih rentan mengalami obesitas.³⁵

Dalam seminggu, aktivitas fisik sebaiknya dilakukan secara teratur sebanyak 3 kali atau lebih dengan durasi minimal 30 menit setiap harinya dengan tingkatan olahraga sedang.^{2,8,36} Menurut Kemenkes (2018), terdapat 3 kategori aktivitas fisik berdasarkan intensitas dan besaran kalori yang digunakan, yaitu:

- 1) Aktivitas fisik ringan yang membutuhkan sedikit tenaga dan tidak mengubah sistem pernapasan. Biasanya aktivitas ini melepaskan energi ⁴⁹<3,5 kkal/menit.
- 2) Aktivitas fisik sedang yaitu mengeluarkan sedikit keringat, frekuensi nafas dan denyut jantung menjadi lebih cepat. Biasanya aktivitas ini melepaskan

energi sekitar ⁴³ 3,5 – 7 kkal/ menit,

- 3) Aktivitas fisik berat ketika tubuh mengeluarkan banyak keringat, denyut jantung dan frekuensi pernapasan meningkat hingga terengah-engah. Energi yang dilepaskan oleh tubuh >7 kkal/menit.³⁷

2.5 Kerangka Pemikiran

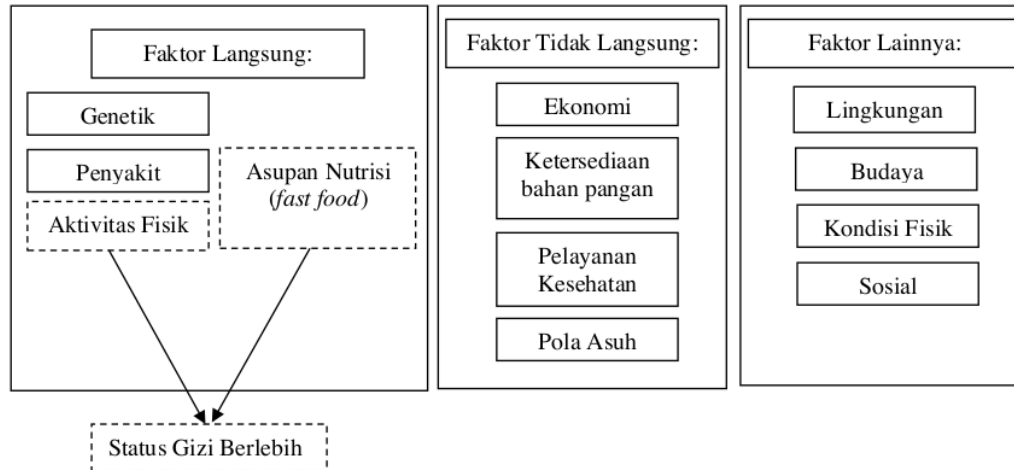
Fast food merupakan makanan yang dapat dihidangkan dan dikonsumsi dalam waktu yang seminimal mungkin atau juga dapat diartikan sebagai makanan yang dikonsumsi secara cepat.^{2,12,18} *Fast food* menjadi populer di kalangan remaja karena makanan yang praktis dengan harga terjangkau sehingga tidak heran para remaja menggemari makanan tersebut.³

Aktivitas fisik adalah gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang meningkatkan pengeluaran tenaga serta energi.³³ *Fast food* yang dikonsumsi secara berlebih tanpa diimbangi dengan aktivitas fisik akan menyebabkan terjadinya *energy imbalance* yang membuat seseorang mengalami status gizi berlebih.^{12,30}

Status gizi adalah ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang akibat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh.²⁷ Seseorang dapat dikatakan status gizi lebih bila hasil ukur IMT menunjukkan *overweight* atau obesitas. Status gizi berlebih pada remaja akan mempengaruhi usia produktif saat dewasa dan akan menyebabkan peningkatan morbiditas.^{11,12}

Penelitian yang dilakukan sebelumnya mengenai status gizi lebih berupa obesitas dan *overweight* diteliti secara terpisah maka pada penelitian ini bermaksud

menggabungkan keduanya.



Keterangan :

---- : diteliti

— : tidak diteliti

2.6 Hipotesis

Adapun hipotesis dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut.

H0 : Tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dan konsumsi *fast food* terhadap status gizi lebih.

H1 : Ada hubungan antara aktivitas fisik dan konsumsi *fast food* terhadap status gizi lebih.

METODE PENELITIAN**3.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain studi *cross-sectional* dan tipe observasional analitik. Pada desain studi ini mencari hubungan variabel independen dan variabel dependen pada populasi, peneliti mengumpulkan data dalam waktu yang bersamaan. Tujuan penelitian untuk mengetahui adakah hubungan aktivitas fisik dan konsumsi *fast food* dengan status gizi lebih Remaja SMA Pasundan 2 Bandung.

3.2 Populasi, Besar Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel**3.2.1 Populasi**

Populasi penelitian ini adalah remaja kelas X, XI, dan XII SMA Pasundan 2 Bandung.

3.2.2 Sampel**a. Kriteria Sampel****1) Kriteria Inklusi**

- a) Responden yang bersedia dan hadir di SMA Pasundan 2 Bandung
- b) Responden pelajar SMA Pasundan 2 Bandung

2) Kriteria Eksklusi

- a) Responden yang menolak dilakukan penelitian

b) Responden yang mengisi kuesioner tidak lengkap

c) Responden yang *underweight*

b. Besar Sampel

Rumus mencari besar sampel berdasarkan analisis kategorik tidak

berpasangan adalah sebagai berikut :

$$n1 = n2 = \frac{(Z_{\alpha}\sqrt{2PQ} + Z_{\beta}\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2})^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan:

- n=besar sampel per kelompok
- Z_{α} = 1,96 untuk kesalahan tipe I, sebesar 5% (2 arah)
- Z_{β} = 1,28 untuk kesalahan tipe II, sebesar 10%
- Berdasarkan penelitian sebelumnya
 - P_1 = Proporsi variabel bebas yang abnormal yang mengalami kejadian outcome
 - $Q_1=1-P_1$
 - P_2 = Proporsi variabel bebas yang normal yang mengalami kejadian outcome
 - $Q_2=1-P_2$
 - P =Proporsi total = $(P_1+P_2)/2$
 - $Q=1-P$

Sumber Pustaka	Variabel	P_1	P_2	N per kelompok	N Total (rasio 1:1)
M. Dody Izhar, 2020. ³⁸	Konsumsi Fast Food	64,4%	26,7%	35	70
	Aktifitas fisik	68,9%	20,0%	20	40
M. I Y Bachtiar, dkk, 2020. ²⁸	Konsumsi Fast Food	31,3%	11,1%	84	168
	Aktifitas fisik	36,6%	16,0%	94	188
Lestari, 2021. ³⁹	Konsumsi Fast Food	21,9%	1,4%	50	100
	Aktifitas fisik	21,9%	1,4%	50	100

Dari hasil perhitungan besar sampel berdasarkan beberapa jurnal penelitian sebelumnya maka yang diambil adalah sampel minimal yang paling besar yaitu 94 subjek per kelompok (kelompok gizi lebih dan gizi normal), sehingga dengan rasio 1:1, maka minimal total sampel sebesar 188 subjek.

11

3.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel penelitian ini adalah *simple random sampling*, yaitu penentuan besar sampel dengan menghitung jumlah subjek dalam populasi yang akan dijadikan sampel sebelum memilih sampel secara acak.

Data yang digunakan meliputi data primer yaitu data diambil langsung oleh peneliti seperti antropometri (tinggi badan dan berat badan), dan kuesioener yang dibagikan dan dikumpulkan dalam satu waktu.

22

3.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.3.1 Variabel penelitian

1) Variabel bebas

- a. ¹³ Konsumsi *fast food*
- b. Aktivitas fisik

2) Variabel terikat

- a. Status gizi lebih

3.3.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Konsumsi <i>fast food</i>	Frekuensi responden mengkonsumsi makanan siap saji selama periode tertentu misal hari, minggu, bulan atau tahun.	Kuesioner FFQ	Dinyatakan dalam : 1. Sering : Skor ≤ 34 2. Jarang : Skor >34	Ordinal
Aktivitas fisik	Kegiatan rutin responden selama satu minggu dengan poin pertanyaan meliputi kegiatan ditempat kerja atau dirumah, bepergian dari satu tempat ke tempat lain, dan aktivitas rekreasi.	Kuesioner GPAQ	a. ≤ 600 MET: aktivitas fisik rendah b. 600-3000 MET: aktivitas fisik sedang c. >3000 MET: aktivitas fisik berat	Ordinal
Status gizi lebih	kondisi tubuh yang ditentukan dengan Indeks Massa Tubuh menurut usia (IMT/U) (Kemenkes RI,2012)	Timbangan injak digital dan <i>microtoise</i>	Klasifikasi IMT : a. 23 – 24,9 = kelebihan berat badan (<i>overweight</i>) b. 25 – 29,9 = obesitas I c. ≥ 30 = obesitas II	Ordinal

3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini berupa kuesioner (kumpulan pertanyaan), formulir yang digunakan dalam mencatat data dan alat untuk mengukur. Berikut penjelasan instrumen penelitian yang digunakan:

1. Formulir persetujuan responden
2. Status gizi lebih yang diukur dengan alat pengukuran antropometri:

- a. Timbangan injak *digital*, untuk mengukur berat badan. Instrument sebelumnya telah dikalibrasi untuk menjamin keakuratan pengukuran dan memiliki ketelitian 0,1 kg.
 - b. Pengukur tinggi badan (*microtoise*), untuk mengukur tinggi badan. Instrumen sebelumnya telah dikalibrasi untuk menjamin ketepatan pengukuran dan memiliki ketelitian 0,1 cm.
3. Formulir FFQ atau *Food Frequency Questionnaire* untuk mengetahui frekuensi konsumsi *fast food* dan jenisnya.

Berikut skor dari jawaban pertanyaan:

- Konsumsi *fast food* 0-2 kali sebulan (diberi skor 3)
- Konsumsi *fast food* 3-4 kali sebulan (diberi skor 2)
- Konsumsi *fast food* 2-7 kali seminggu (diberi skor 1)

Untuk mengkategorikan jarang atau sering maka perlu dijumlahkan skor dari pertanyaan 1 sampai 15.

- Sering : Skor ≤ 34
 - Jarang : Skor >34
4. Form GPAQ atau *Global Physical Activity Questionnaire* memiliki 16 pertanyaan yang memiliki poin pada setiap nomornya. Kuesioner ini dapat mengetahui dan menilai aktivitas fisik seseorang. Pertanyaan termasuk aktivitas saat kerja atau dirumah, bepergian ke dan dari suatu tempat, kegiatan rekreasi, dan kebiasaan. Responden menjawab “Ya” atau “Tidak” dan jika “Ya” diberi keterangan durasi saat melakukan aktivitas. Kemudian hasil dikonversikan dalam satuan *metabolic equivalents* (METs).

Rumus menghitung kuesioner total aktivitas fisik METs:

$$[(8 \times P2 \times P3) + (4 \times P5 \times P6) + (4 \times P8 \times P9) + (8 \times P11 \times P12) + (4 \times P14 \times P15)]$$

Hasil dari pengukuran GPAQ ini adalah:

- a. ≤ 600 MET: Aktivitas fisik rendah
 - b. 600-3000 MET: Aktivitas fisik sedang
 - c. > 3000 MET: Aktivitas fisik berat
5. Komputer untuk analisis data menggunakan program *Statistical Product and Service Solution (SPSS)*.

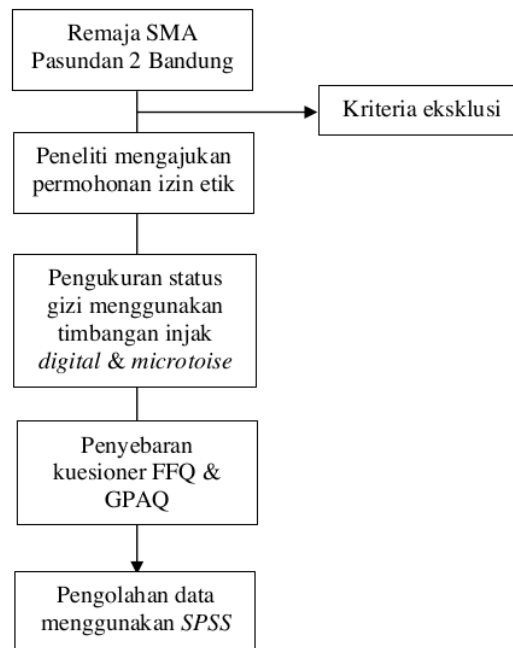
3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian di SMA Pasundan 2 Bandung bertepatan di Jl. Cihampelas No. 167, Cipaganti, Kecamatan Coblong, Kota Bandung, Jawa Barat dan penelitian dilakukan pada bulan September 2023.

3.6 Prosedur Penelitian

Setelah peneliti mendapat persetujuan etik maka tahap selanjutnya adalah mengumpulkan data yang diambil secara langsung atau data primer dengan menimbang berat badan menggunakan timbangan dan mengukur tinggi badan dengan *microtoise* lalu dihitung dengan menggunakan rumus IMT untuk diklasifikasikan status gizi responden. Sampel yang diambil adalah responden dengan IMT normal, *overweight*, dan obesitas. Selanjutnya peneliti memberikan kuesioner FFQ dan GPAQ lalu menjelaskan cara pengisian kuesioner yang benar

dan responden dimintai untuk mengisi kuesioner tersebut. Saat data sudah terkumpul maka proses selanjutnya yaitu pengolahan data dengan *SPSS*.



Gambar 2. Alur penelitian

3.7 Analisis Data

Jenis analisis pada penelitian ini berupa analisis univariat dan analisis bivariat yang selanjutnya akan dilakukan penyajian data dalam bentuk tabel.

32

3.7.1 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diuji dalam penelitian ini, seperti menganalisis

data serta variabel independen (konsumsi *fast food* dan aktivitas fisik) dan variabel dependen (status gizi lebih). Hasil analisis ini memperoleh distribusi frekuensi dan persentase yang ditampilkan dalam bentuk tabel.

48

3.7.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menilai hubungan antara kedua variabel yaitu variabel independen (konsumsi *fast food* dan aktivitas fisik) dengan variabel dependen (status gizi lebih). Analisis bivariat dilakukan dengan uji *Chi-square*

44

Untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik maka digunakan batas kemaknaan semisal $p\text{-value}=0,05$. Jika hasil menunjukkan $p < 0,05$ berarti ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen. Sebaliknya jika diperoleh nilai $p \geq 0,05$ berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara kedua variabel.

24

3.8 Etika Penelitian

Prinsip etika dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti dan responden harus mencapai kesepakatan dengan meminta responden menandatangani lembar persetujuan. Hal ini untuk memastikan responden mengerti tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Hanya mencantumkan kode pada hasil penelitian tanpa menuliskan nama dari responden penelitian.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Temuan pada penelitian, baik informasi ataupun masalah lainnya akan dijaga kerahasiaannya.

4. *Justice* (Keadilan)

Subjek harus diperlakukan sama oleh peneliti baik sebelum, selama, dan setelah keterlibatannya dalam penelitian, dengan tidak ada prasangka jika subjek memilih untuk tidak menjadi responden.

6 BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 4 September 2023 dengan teknik pengambilan data primer di SMA Pasundan 2 Bandung. Responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi merupakan sampel yang akan digunakan. Setelah data diperoleh lalu dilakukan analisis statistik menggunakan SPSS. Hasil penelitian berdasarkan analisis univariat dan bivariat. Total responden penelitian sebanyak 188 siswa yang terbagi menjadi dua kriteria yaitu 94 siswa status gizi lebih dan 94 siswa status gizi baik.

4.1.1 Karakteristik Subjek

Karakteristik subjek penelitian dalam studi ini ditampilkan pada Tabel 4.1 yang memperlihatkan dari 188 responden, jenis kelamin perempuan berjumlah 104 orang (55,3%) dan laki-laki berjumlah 84 orang (44,7%). Kelompok umur responden terbagi atas 16 tahun berjumlah 104 orang (55,3%), 17 tahun berjumlah 43 orang (22,9%), 15 tahun berjumlah 33 orang (17,6%), dan umur 18 tahun berjumlah 8 orang (4,2%).

31
Tabel 4.1 Karakteristik responden

Karakteristik subjek	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	84	44,7
Perempuan	104	55,3

Kelompok umur		
15	33	17,6
16	104	55,3
17	43	22,9
18	8	4,2

4.1.2 Distribusi Aktivitas Fisik

Distribusi aktivitas fisik dapat dilihat pada tabel 4.2 bahwa mayoritas responden dengan kategori aktivitas berat sebanyak 115 orang (61,2%), diikuti aktivitas sedang berjumlah 56 orang (29,8%), dan terakhir aktivitas ringan berjumlah 17 orang (9,0%).

Tabel 4.2 Distribusi aktivitas fisik

Aktivitas Fisik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ringan	17	9,0
Sedang	56	29,8
Berat	115	61,2
Jumlah	188	100

4.1.3 Distribusi Konsumsi Fast Food

Distribusi konsumsi *fast food* dapat dilihat pada tabel 4.3. Tabel tersebut menunjukkan dari total sampel 188 siswa di SMA Pasundan 2 Bandung yang sering mengonsumsi *fast food* berjumlah 151 orang (80,3%) sedangkan yang jarang mengonsumsi *fast food* berjumlah 37 orang (19,7%).

Tabel 4.3 Distribusi ³⁸ konsumsi fast food

Frekuensi Konsumsi Fast Food	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sering	151	80,3
Jarang	37	19,7
Total	188	100

4.1.4 Distribusi Status Gizi

Distribusi status gizi pada responden yang dipilih secara acak tetapi sesuai dengan kriteria inklusi diketahui bahwa mayoritas siswa dengan status gizi lebih diantaranya obesitas I sebanyak 39 orang (20,7%), *overweight* sebanyak 28 orang (14,9%), dan obesitas II sebanyak 27 orang (14,4%). Status gizi normal diambil sebanyak 94 orang (50%) dari total responden untuk membandingkan dengan ³³ status gizi lebih.

Tabel 4.4 Distribusi status gizi

Status Gizi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal	94	50
<i>Overweight</i>	28	14,9
Obesitas I	39	20,7
Obesitas II	27	14,4
Total	188	100

4.1.5 Hubungan Aktivitas Fisik dan Konsumsi Fast Food dengan Kejadian

Status Gizi Lebih pada Remaja

Hubungan aktivitas fisik dan frekuensi konsumsi *fast food* dengan status gizi lebih pada subjek penelitian dapat dilihat pada tabel 4.5.

Tabel 4.5 Hubungan aktivitas fisik dan konsumsi fast food dengan kejadian status gizi lebih pada remaja

Variabel	Status Gizi						Nilai p
	Gizi Lebih		Gizi Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Konsumsi Fast Food							
Sering	80	42,5	71	37,8	151	80,3	0,09
Jarang	14	7,5	23	12,2	37	19,7	
Aktivitas Fisik							
Ringan	10	5,3	7	3,7	17	9,0	0,01
Sedang	36	19,1	20	10,6	56	29,8	
Berat	48	25,5	67	35,6	115	61,2	

Berdasarkan tabel 4.5 terlihat bahwa dari 151 siswa yang sering mengkonsumsi *fast food*, sebanyak 80 siswa (42,5%) mengalami gizi lebih dan 71 siswa (37,8%) mengalami gizi baik. Pada 37 siswa yang jarang mengkonsumsi *fast food* sebanyak 23 orang (12,2%) mengalami gizi baik dan 14 orang (7,5%) gizi lebih.

Berdasarkan uji statistik menggunakan *chi-square* menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara konsumsi *fast food* dengan status gizi lebih

pada remaja di SMA Pasundan 2 Bandung, dengan $p \geq 0,05$.

Hasil analisis bivariat aktivitas fisik dengan status gizi, menunjukkan dari 17 siswa yang beraktivitas ringan sebanyak 10 siswa (5,3%) mengalami gizi lebih dan 7 siswa (3,7%) mengalami gizi baik. Dari 56 siswa yang beraktivitas sedang, terdapat 36 siswa (19,1%) mengalami gizi lebih dan 20 siswa (10,6%) mengalami gizi baik. Dari 115 siswa yang beraktivitas berat terdapat 67 orang (35,6%) gizi baik dan 48 orang (25,5%) gizi lebih.

Hasil uji statistik menggunakan ⁴¹ *chi-square* menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi lebih pada remaja di SMA Pasundan 2 Bandung, dengan $p < 0,05$

³⁹ 4.2 Pembahasan Penelitian

4.2.1 Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Distribusi jenis kelamin siswa di SMA Pasundan 2 Bandung, sebanyak 104 atau 55,3% responden adalah perempuan. Jenis kelamin merupakan ciri fisik atau spiritual yang membedakan antara entitas laki-laki dan perempuan.

b. Umur

Sebagian besar responden berumur 16 tahun dengan persentase 55,3%. Perkembangan remaja sangat dipengaruhi oleh usianya. Terdapat tiga fase masa remaja yang dibedakan berdasarkan pertumbuhan dan perkembangannya, yaitu masa remaja awal ⁵ (usia 11-14 tahun), masa

remaja pertengahan (usia 14-17 tahun) dan masa remaja akhir (usia 17-20 tahun).²⁶

4.2.2 Aktivitas Fisik

Jenis aktivitas fisik siswa di SMA Pasundan 2 Bandung mayoritas yaitu sebanyak 61,2% (115 siswa) memiliki kategori aktivitas fisik berat. Aktivitas fisik menyebabkan proses pembakaran energi didalam tubuh sehingga apabila remaja rajin beraktivitas fisik maka banyak energi yang terpakai.⁸ Sebaliknya jika aktivitas fisik yang kurang menyebabkan tidak terjadi pembakaran energi ditambah asupan kalori berlebih yang membuat lemak dan kalori menumpuk sehingga menyebabkan kelebihan berat badan. Dapat disimpulkan bahwa asupan energi (*energy intake*) dalam tubuh harus seimbang dengan energi yang dikeluarkan (*energy expenditure*) oleh tubuh.¹²

4.2.3 Konsumsi Fast Food

Frekuensi konsumsi *fast food* di SMA Pasundan 2 Bandung sebagian besar yaitu 80,3% atau sebanyak 151 siswa mempunyai kebiasaan sering mengonsumsi *fast food* setiap minggu. Kebiasaan mengonsumsi *fast food* secara berlebih atau dikatakan lebih dari 1 kali dalam seminggu adalah hal yang tidak baik.²²

Konsumsi *fast food* yang berlebihan dapat menyebabkan kegemukan karena kandungannya yang tinggi kalori, lemak, asam lemak jenuh (ALJ), asam lemak trans (ALT), natrium, gula, dan rendah serat. Kandungan tersebut melebihi asupan energi yang dibutuhkan oleh tubuh.¹⁻³

Menurut WHO (2010) potensi ukuran dan jumlah porsi *fast food* yang dimakan berlebih merupakan penyebab para konsumsi *fast food* dengan status gizi lebih. Ukuran porsi yang besar dapat menyebabkan peningkatan berat badan.⁴⁰ Penelitian ini mengukur dari frekuensi konsumsi *fast food* tanpa menggambarkan seberapa banyak seseorang mengkonsumsi *fast food* dalam sekali waktu makan.

Hasil kuesioner FFQ yang diisi oleh responden memperlihatkan bahwa siswa SMA Pasundan 2 Bandung lebih suka mengkonsumsi *fast food* jenis mie instan, gorengan, *fried chicken*, *chicken nugget*, dan sosis.

4.2.4 Status Gizi

Remaja SMA Pasundan 2 Bandung sebagian besar adalah obesitas I. Penelitian ini memperlihatkan bahwa remaja dengan obesitas I baik laki-laki maupun perempuan sebesar 20,7% dari 50% jumlah siswa dengan status gizi lebih. Status gizi lebih merupakan *overweight*, obesitas I, dan obesitas II.^{11,12}

¹⁴ Status gizi merupakan suatu keadaan gizi seseorang yang dapat dinilai dengan pengukuran IMT dan menentukan apakah seseorang tersebut memiliki gizi normal atau tidak. Status gizi dipengaruhi dari faktor langsung seperti genetik, aktivitas fisik, penyakit, dan asupan zat makanan, kemudian faktor secara tidak langsung diantaranya faktor perekonomian, ketersediaan bahan pangan, pelayanan kesehatan serta pola asuh. Status gizi individu juga dapat dipengaruhi dari lingkungan, budaya, kondisi fisik, dan sosial.³²

4.2.5 Hubungan Konsumsi Fast Food dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil uji *chi-square* terkait hubungan antara konsumsi *fast food* dengan status gizi tidak terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi *fast food* dengan status gizi lebih. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lina Agestika yang mengemukakan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara status gizi normal dan lebih terhadap konsumsi makanan siap saji.¹⁷ Namun, hasil dari penelitian Hafid W memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan mengenai konsumsi *fast food* dengan kejadian obesitas pada remaja di Kabupaten Gorontalo. Pada penelitian tersebut dijelaskan, meskipun responden tidak sering mengonsumsi *fast food*, mereka mengkonsumsinya dalam jumlah atau porsi yang lebih besar setiap kali makan, sehingga berkontribusi terhadap obesitas pada responden.⁸ Pada penelitian yang dilakukan oleh Hatta H pada siswa SMP menunjukkan bahwa ada hubungan secara bermakna antara porsi makanan *fast food* dengan status gizi. Hal tersebut dikarenakan konsumsi makan siswa bukan atas kebutuhan, melainkan atas keinginan dimana konsumsi makan siswa melebihi kebutuhan porsi dalam perharinya atau lebih dari 2475 kkal.⁴ Maka dapat disimpulkan bahwa tidak hanya jenis dan frekuensi konsumsi *fast food* yang menjadi faktor status gizi lebih melainkan asupan kalori perharinya juga berkontribusi. Kebutuhan kalori pada setiap orang berbeda dilihat dari berat badan, tinggi badan, dan berat badan idealnya. Keputusan Menteri Kesehatan RI 2019 sudah mengkategorikan secara umum kebutuhan kalori sesuai usia dan jenis kelamin, yaitu perempuan usia 13 -15 tahun sebesar (2050 kkal), usia 16 – 18 tahun

sebesar (2100 kkal) sedangkan laki-laki usia 13-15 tahun sebesar (2400 kkal) dan usia 16-18 tahun sebesar (2650 kkal).⁴¹ Pada penelitian ini tidak mengukur kalori sehingga bisa menyebabkan tidak adanya hubungan.

⁴⁶**4.2.6 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi**

Berdasarkan analisa terkait hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja. Aktivitas fisik yang baik dilakukan seminggu 3 kali atau lebih dengan durasi 30 menit sehari dan jenis aktivitas yang intensitas sedang. Mayoritas jenis aktivitas siswa yang gizi baik pada penelitian ini adalah intensitas berat. Hal ini membuat peningkatan jumlah kalori yang dibakar oleh tubuh, sehingga mencegah terjadinya obesitas meski dengan pola makan tinggi lemak. Keseimbangan status gizi seseorang dapat dipertahankan dengan rutin beraktivitas fisik sehingga terjadi peningkatan total *energy expenditure*.^{2,8,36}

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari yang memperoleh bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja.³⁹

4.3 Keterbatasan penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah pengukuran frekuensi konsumsi *fast food* melalui kuesioner selama 1 bulan terakhir dan hanya mengukur frekuensi tanpa mengukur besar porsi *fast food* yang dikonsumsi. Selanjutnya, pada pengambilan data kuesioner frekuensi konsumsi *fast food* dan aktivitas fisik dapat menimbulkan bias karena adanya kemungkinan responden tidak sungguh-sungguh atau melihat jawaban responden lain dalam mengisi kuesioner.

23
BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti menyimpulkan bahwa :

1. Siswa SMA Pasundan 2 Bandung, mayoritas melakukan aktivitas berat sebanyak 115 orang (61,2%), diikuti aktivitas fisik sedang sebanyak 56 orang (29,8%), dan aktivitas fisik ringan 17 orang (9,0%).
2. Siswa SMA Pasundan 2 Bandung yang sering mengonsumsi *fast food* berjumlah 151 orang (80,3%) dan yang jarang mengonsumsi *fast food* berjumlah 37 orang (19,7%).
3. Siswa SMA Pasundan 2 Bandung yang memiliki status gizi lebih diantaranya obesitas I sebanyak 39 orang (20,7%), *overweight* sebanyak 28 orang (14,9%), dan obesitas II sebanyak 27 orang (14,4%). Responden dengan gizi normal diambil sebanyak 94 orang (50%) dari total responden untuk membandingkan dengan status gizi lebih.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi lebih pada siswa SMA Pasundan 2 Bandung.
5. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi *fast food* dengan status gizi lebih pada siswa SMA Pasundan 2 Bandung.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, terdapat ¹¹ beberapa saran yang dapat peneliti sampaikan:

1. Penelitian lebih lanjut dengan mengukur jumlah konsumsi *fast food* dalam sekali makan sehingga tidak hanya mengukur frekuensi konsumsi *fast food*.
2. Dalam pengambilan sampel, sebaiknya kuesioner aktivitas fisik ataupun konsumsi *fast food* ditanyakan secara langsung oleh peneliti untuk menghindari bias.

KTI Insyira Putri (turnitin fix)

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

18%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	123dok.com Internet Source	2%
2	repository.unhas.ac.id Internet Source	1%
3	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	1%
4	text-id.123dok.com Internet Source	1%
5	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
6	docplayer.info Internet Source	1%
7	Submitted to UIN Walisongo Student Paper	1%
8	pt.scribd.com Internet Source	1%
9	www.ejournal.lppmunidayan.ac.id Internet Source	<1%

10	Submitted to Udayana University Student Paper	<1 %
11	lib.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
12	repository.uin-malang.ac.id Internet Source	<1 %
13	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	<1 %
14	repository.itspku.ac.id Internet Source	<1 %
15	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1 %
16	Submitted to Politeknik Negeri Jember Student Paper	<1 %
17	Submitted to Universitas Sam Ratulangi Student Paper	<1 %
18	Submitted to Sultan Agung Islamic University Student Paper	<1 %
19	cerdika.publikasiindonesia.id Internet Source	<1 %
20	pdffox.com Internet Source	<1 %
21	digilib.esaunggul.ac.id	

Internet Source

<1 %

22

repository.umj.ac.id

Internet Source

<1 %

23

id.scribd.com

Internet Source

<1 %

24

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

<1 %

25

M. Dody Izhar. "hubungan antara konsumsi
junk food, aktivitas fisik dengan status gizi
siswa sma negeri 1 jambi", Jurnal Formil
(Forum Ilmiah) Kesmas Respati, 2020

Publication

<1 %

26

Submitted to Universitas Pendidikan
Indonesia

Student Paper

<1 %

27

Submitted to IAIN Syaikh Abdurrahman Siddik
Bangka Belitung

Student Paper

<1 %

28

Submitted to Universitas Sumatera Utara

Student Paper

<1 %

29

fkm.unsrat.ac.id

Internet Source

<1 %

30

ojs.unida.ac.id

Internet Source

<1 %

31	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %
32	repository.uksw.edu Internet Source	<1 %
33	Andalia Roza, Putri Wulandini, Arrasidah Nailul Hasanah. "Hubungan Kualitas Menu Terhadap Status Gizi Remaja Di Pondok Pesantren Syafa'aturrasul ,Taluk Kuantan 2020", Jurnal Keperawatan Abdurrab, 2021 Publication	<1 %
34	repository.ar-raniry.ac.id Internet Source	<1 %
35	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1 %
36	ar.scribd.com Internet Source	<1 %
37	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	<1 %
38	download.garuda.ristekdikti.go.id Internet Source	<1 %
39	repositori.usu.ac.id Internet Source	<1 %
40	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %

repository.unej.ac.id

41

Internet Source

<1 %

42

repository.usd.ac.id

Internet Source

<1 %

43

sipeg.unj.ac.id

Internet Source

<1 %

44

Nurul Islamiyah, Fatmah Afrianty Gobel, Muhammad Ikhtiar. "Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Menular Seksual pada Nelayan di TPI Paotere Makassar", Window of Public Health Journal, 2021

Publication

<1 %

45

journals.umkt.ac.id

Internet Source

<1 %

46

repo.poltekkesdepkes-sby.ac.id

Internet Source

<1 %

47

repository.usahid.ac.id

Internet Source

<1 %

48

repository.utu.ac.id

Internet Source

<1 %

49

tirto.id

Internet Source

<1 %

50

sotelus.wordpress.com

Internet Source

<1 %

51

Sarah Ariaini, Ainun Nisa, Yulianti Yulianti, Siti Aisyah Solechah. "Hubungan Pengetahuan Gizi dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja Perempuan di SMP Negeri 1 Banjarbaru", Jurnal Kesehatan Indonesia, 2022

Publication

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

KTI Insyira Putri (turnitin fix)

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PAGE 31

PAGE 32

PAGE 33

PAGE 34
