

**HUBUNGAN FREKUENSI KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI  
(*FAST FOOD*) DENGAN OBESITAS PADA REMAJA  
DI SMP NEGERI 11 KOTA JAMBI**

**SKRIPSI**



**Disusun Oleh:  
NURHAFNI AWALIYYAH  
G1B121053**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS JAMBI  
2025**

**HUBUNGAN FREKUENSI KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI  
(*FAST FOOD*) DENGAN OBESITAS PADA REMAJA  
DI SMP NEGERI 11 KOTA JAMBI**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai derajat Sarjana Keperawatan  
pada Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Jambi



**Disusun Oleh:  
NURHAFNI AWALIYYAH  
G1B121053**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS JAMBI  
2025**

## PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi dengan judul Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast food*) dengan Obesitas pada Remaja Di SMP Negeri 11 Kota Jambi yang disusun oleh Nurhafni Awaliyyah NIM G1B121053 telah dipertahankan didepan tim penguji tanggal 08 Juli 2025 dan dinyatakan lulus.

### Susunan Tim Penguji

Ketua : Fadliyana Ekawaty, M.Kep, Ns.Sp.Kep.An  
Sekretaris : Sri Mulyani, S.Kep., Ners, M.Kep  
Anggota I : Dr. Muthia Mutmainnah, M.Kep. Sp. Mat  
Anggota II : Ns. Yuliana, S.Kep., M.Kep.

### Disetujui:

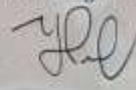
Pembimbing Substansi



Dr. Muthia Mutmainnah, M.Kep. Sp. Mat

NIP. 197601202000122003

Pembimbing Metodologi



Ns. Yuliana, M.Kep

NIP. 201512062019

Skripsi ini Telah Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk  
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan

### Diketahui:

Dekan

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Jambi

Dr. dr. Hbimasyanti, Sp.OT., M.Kes

NIP. 197302092005011001

Ketua Jurusan Keperawatan

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Jambi

Ners. Nurhusna, S.Kep., M.Kep.

NIP. 198003022010122001

## PENGESAHAN SKRIPSI

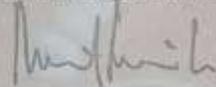
Skripsi dengan judul Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast food*) dengan Obesitas pada Remaja Di SMP Negeri 11 Kota Jambi yang disusun oleh Nurhafni Awaliyyah NIM G1B121053 telah dipertahankan didepan tim penguji tanggal 08 Juli 2025 dan dinyatakan lulus.

### Susunan Tim Penguji

Ketua : Fadliyana Ekawaty, M.Kep, Ns.Sp.Kep.An  
Sekretaris : Sri Mulyani, S.Kep., Ners, M.Kep  
Anggota I : Dr. Muthia Mutmainnah, M.Kep. Sp. Mat  
Anggota II : Ns. Yuliana, S.Kep., M.Kep.

### Disetujui:

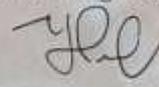
Pembimbing Substansi



Dr. Muthia Mutmainnah, M.Kep. Sp. Mat

NIP. 197601202000122003

Pembimbing Metodologi



Ns. Yuliana, M.Kep

NIP. 201512062019

Skripsi ini Telah Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk  
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan

### Diketahui:

Dekan

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Jambi



Dr. dr. Hbmaiyanto, Sp.OT., M.Kes

NIP. 197302092005011001

Ketua Jurusan Keperawatan

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Jambi



Ners. Nurhusna, S.Kep., M.Kep.

NIP. 198003022010122001

**HUBUNGAN FREKUENSI KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI  
(FAST FOOD) DENGAN OBESITAS PADA REMAJA  
DI SMP NEGERI 11 KOTA JAMBI**

**Disusun oleh:**

**NURHAFNI AWALIYYAH**

**GB121053**

**Telah dipertahankan dan dinyatakan lulus dihadapan penguji pada:**

**Hari/tanggal : Selasa, 08 Juli 2025**

**Pukul : 14.00 WIB s.d selesai**

**Tempat : Ruang Tutor 3 FKIK Universitas Jambi**

**Ketua : Fadliyana Ekawaty, M.Kep, Ns. Sp.Kep.An**

**Sekretaris : Sri Mulyani, S.Kep., Ners, M.Kep**

**Anggota I : Dr. Muthia Mutmainnah, M.Kep. Sp. Mat**

**Anggota II : Ns. Yuliana, S.Kep., M.Kep.**

## **SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurhafni Awaliyyah

NIM : G1B121053

Program Studi :Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Univeritas Jambi

Judul Skripsi : Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast food*) dengan Obesitas Pada Remaja di SMP Negeri 11 Kota Jambi

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir Skripsi yang saya tulis ini benar – benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila kemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir Skripsi ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Jambi, 02 Juli 2025

Yang Membuat Pernyataan ,

Nurhafni Awaliyyah

NIM.G1B121053

## KATA PENGANTAR

Bismillah, Alhamdulillah rabbil ‘alamin, segala puji syukur kita ucapkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (*fast food*) Dengan Obesitas Pada Remaja Di SMP Negeri 11 Kota Jambi”**. Skripsi ini disusun untuk memenuhi syarat menyelesaikan pendidikan Strata-1 (S1) pada Program Studi Keperawatan di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi.

Terwujudnya skripsi ini tidak lepas dari bantuan, dukungan, dan petunjuk dari berbagai pihak, maka sebagai ungkapan hormat dan penghargaan penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Helmi, SH., MH selaku Rektor Universitas Jambi.
2. Dr. dr. Humaryanto, Sp.OT, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi.
3. Ns. Nurhusna, M.Kep selaku Ketua Jurusan Program Studi Keperawatan Universitas Jambi.
4. Ns. Riska Amalya Nasution, M.Kep., Sp. J selaku Ketua Program Studi Keperawatan Universitas Jambi.
5. Dr. Muthia Muthmainnah, S. Kep., M.Kep., Sp.Mat selaku dosen sunstansi yang telah senantiasa sabar, ikhlas membimbing, memberikan waktu, arahan, masukan, saran – saran yang sangat berharga dan motivasi serta dukungan kepada penulis sehingga skripsi ini selesai.
6. Ns. Yuliana, M.Kep selaku Pembimbing Metodologi yang telah senantiasa sabar, ikhlas membimbing, memberikan waktu, arahan, masukan, saran – saran yang sangat berharga dan motivasi serta dukungan kepada penulis sehingga skripsi ini selesai.
7. Bapak dan Ibu dosen Staf Pengajar Program Studi S-1 Keperawatan Universitas Jambi yang telah memberikan pengetahuan yang bermanfaat

selama penulis kuliah.

8. Kedua orang tua beserta keluarga besar tercinta yaitu bapak M. Junaid dan ibu Sumarni, serta adik adik saya M. Ikhsan dan M. Fahmi yang telah memberikan Do'a, dukungan, pengorbanan dan kepercayaan yang telah diberikan selama ini.
9. Teman-teman seperjuangan program studi S-1 Keperawatan angkatan 2021 Universitas Jambi yang telah memberikan motivasi, dukungan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, penuh dengan kekurangan dan keterbatasan yang ada pada diri penulis. Oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan masukan dari semua pihak yang bersifat membangun untuk menyempurnakan skripsi ini sehingga dapat bermanfaat bagi kita semua.

Jambi, Januari 2025

Nurhafni Awaliyyah

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN SKRIPSI.....</b>	<b>iv</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>RIWAYAT HIDUP PENULIS.....</b>	<b>xiv</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Bagi Sekolah SMP Negeri 11 Kota Jambi .....	5
1.4.2 Bagi Prodi Keperawatan.....	5
1.4.3 Bagi Peneliti Lain.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1 Konsep Remaja .....	6
2.1.1 Pengertian Remaja .....	6
2.1.2 Fase – fase Remaja.....	6
2.1.3 Tahap Perkembangan Remaja.....	7
2.1.4 Tugas Perkembangan Remaja.....	8

2.1.5 Perubahan pada Remaja .....	9
2.2 Konsep Obesitas.....	9
2.2.1 Pengertian Obesitas .....	9
2.2.2 Faktor Penyebab Obesitas .....	9
2.2.3 Pencegahan Obesitas .....	13
2.2.4 Dampak Obesitas .....	14
2.2.5 Cara Menghitung IMT .....	16
2.2.6 Faktor – faktor yang Mempengaruhi Obesitas terhadap Makanan Cepat Saji ( <i>Fast food</i> ) .....	16
2.3 Konsep Makanan Cepat Saji ( <i>Fast food</i> ) .....	17
2.3.1 Pengertian ( <i>Fast food</i> ).....	17
2.3.2 Kandungan ( <i>fast food</i> ).....	17
2.3.2 Jenis – jenis ( <i>Fast food</i> ) .....	18
2.3.3 Dampak Negatif ( <i>Fast food</i> ) .....	20
2.3.4 Upaya Mengurangi Konsumsi ( <i>Fast food</i> ).....	20
2.3.5 Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji ( <i>Fast food</i> ) Dengan Obesitas .....	21
2.4 Kerangka Teori.....	22
2.5 Kerangka Konsep .....	23
2.6 Hipotesis.....	23
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>24</b>
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian .....	24
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	24
3.2.1 Tempat Penelitian.....	24
3.2.2 Waktu Penelitian .....	24
3.3 Subjek Penelitian .....	24
3.3.1 Populasi Penelitian .....	24
3.3.2 Sampel Penelitian .....	24
3.3.3 Cara Pengambilan Sampel .....	25
3.3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	25
3.4 Definisi Operasional.....	26

3.5 Instrumen Penelitian.....	27
3.5.1 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	28
3.6 Metode dan Pengumpulan Data .....	28
3.6.1 Sumber Data.....	28
3.6.2 Teknik Pengumpulan Data .....	29
3.6.2.1 Data Primer .....	29
3.6.2.2 Data Sekunder.....	29
3.6.2.3 Prosedur Penelitian .....	29
3.7 Pengolahan dan Analisa Data.....	30
3.8 Etika Penelitian.....	32
3.9 Alur Penelitian .....	34
<b>BAB IV PEMBAHASAN</b>	
4.1 Gambaran Umum .....	35
4.2 Hasil Penelitian.....	35
4.2.1 Analisis Univariat.....	35
4.2.2 Analisis Bivariat .....	37
4.3 Pembahasan .....	37
4.3.1 Karakteristik Responden Remaja di SMP Negeri 11 Kota Jambi .....	37
4.3.2 Frekuensi Konsumsi Makana Cepat Saji ( <i>Fast food</i> ) dengan Obesitas .....	40
4.3.3 Obesitas Pada SMP Negeri 11 Kota Jambi .....	43
4.3.4 Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji ( <i>Fast food</i> ) Dengan Obesitas Pada Remaja.....	45
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>48</b>
5.1 Kesimpulan.....	48
5.2 Saran .....	48
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>51</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>57</b>

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Klasifikasi IMT .....	16
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel.....	26
Tabel 3.2 Analisa Univariat .....	31
Tabel 3.3 Analisa Bivariat.....	32
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	35
Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	36
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji Responden	36
Tabel 4.4 Distribusi Obesitas pada Responden.....	36
Tabel 4.5 Analisis Bivariat.....	37

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	22
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	23
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	34

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1.1 Surat Permohonan Survey Pengambilan Data
- Lampiran 1.2 Permohonan menjadi Responden
- Lampiran 1.3 *Informed Consent*
- Lampiran 1.4 Kuesioner
- Lampiran 1.5 Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 1.6 Analisa Univariat dan Bivariat
- Lampiran 1.7 Lembar Konsultasi
- Lampiran 1.8 Surat Izin Penelitian di SMP Negeri 11 Kota Jambi
- Lampiran 1.9 Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 1.10 Surat Izin Uji Validitas Kuesioner
- Lampiran 1.11 Surat Layak Etik
- Lampiran 1.12 Tabulasi Data
- Lampiran 1.13 Dokumentasi Penelitian

## **RIWAYAT HIDUP**

Nurhafni Awaliyyah lahir pada tanggal 13 Januari 2003, di Tanah Merah Kecamatan Tanah Merah Provinsi Indragiri Hilir. Lahir sebagai anak pertama dari 3 bersaudara, merupakan anak dari pasangan suami dan istri dari Bapak M. Junaid dan Ibu Sumarni. Penulis menyelesaikan Pendidikan sekolah dasar di YPI 02 Tanah Merah pada tahun 2009. Penulis melanjutkan Pendidikan sekolah menengah pertama di MTS YPI Kuala Enok dan lulus pada tahun 2018. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan sekolah menengah atas di MAN 2 Indragiri Hilir dan lulus pada tahun 2021. Pada tahun 2021 penulis diterima di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi Program Studi Keperawatan melalui jalur Mandiri.

## **ABSTRACT**

**Background:** Adolescence is a transitional phase marked by physical, cognitive, and socio-emotional changes, including in food consumption patterns. Adolescents tend to choose fast food because it is practical, easily accessible, and influenced by peers. High consumption of fast food can increase the risk of obesity due to high calorie, fat, and salt content. **Objective:** The purpose of this study was to determine the relationship between the Frequency of Fast food Consumption and Obesity in Adolescents at SMP Negeri 11, Jambi City.

**Method:** This type of research uses quantitative research with a cross-sectional design to identify whether there is a relationship between variables by distributing questionnaires and measuring weight and height. The number of samples in this study was 92 respondents with purposive sampling.

**Results:** Of the 92 respondents, 45 adolescents (48.9%) who often consumed fast food were obese (79.8%). The results of the Chi-square test ( $p = 0.000$ ,  $p, 0.05$ ).

**Conclusion:** There is a significant relationship between fast food consumption and adolescent obesity in SMP Negeri 11 Kota Jambi. Education on healthy eating patterns and active lifestyles needs to be improved to prevent obesity.

**Keywords:** Fast food, Obesity, Adolescents

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Masa remaja merupakan fase transisi yang ditandai dengan perubahan fisik, kognitif, dan sosial-emosional, termasuk dalam pola konsumsi makanan. Remaja cenderung memilih makanan cepat saji (*fast food*) karena praktis, mudah diakses, dan dipengaruhi oleh teman sebaya. Konsumsi *fast food* yang tinggi dapat meningkatkan risiko obesitas akibat kandungan kalori, lemak, dan garam yang tinggi. **Tujuan :** Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast food*) dengan Obesitas Pada Remaja di SMP Negeri 11 Kota Jambi.

**Metode :** Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* untuk mengidentifikasi apakah terdapat hubungan antara variabel dengan cara penyebaran kuesioner dan melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 92 responden dengan pengambilan sampel secara *purposive sampling*.

**Hasil :** Dari 92 responden, 45 remaja (48,9%) yang sering mengonsumsi makanan cepat saji mengalami obesitas (79,8%). Hasil uji Chi – square ( $p=0,000$ ,  $p<0,05$ ).

**Kesimpulan :** Ada hubungan signifikan antara konsumsi *fast food* dan obesitas remaja di SMP Negeri 11 Kota Jambi. Edukasi pola makan sehat dan gaya hidup aktif perlu ditingkatkan untuk mencegah obesitas.

**Kata Kunci :** Makanan Cepat Saji, Obesitas, Remaja

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Remaja adalah masa perkembangan transisi antara masa anak-anak dan masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, kognitif, dan sosial-emosional. Istilah remaja berasal dari bahasa Latin *adolescere* yang berarti tumbuh menuju kematangan.<sup>1</sup> Masa ini biasanya dimulai sekitar usia 10-12 tahun dan berakhir pada usia 18-21 tahun, tergantung pada definisi yang digunakan. Pada masa remaja, individu mengalami kematangan fisik, mental, sosial, dan emosional yang signifikan. Emosi pada remaja cenderung labil karena pengaruh hormon, dan mereka mulai mengembangkan identitas diri serta kemampuan berpikir abstrak.<sup>2</sup> Remaja adalah fase transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang melibatkan perubahan biologis, kognitif, dan sosial-emosional.<sup>3</sup> Dari segi perubahan biologis terlihat adanya perubahan fisik remaja seperti timbulnya jakun, payudara membesar, suara membesar, berat badan meningkat. Sedangkan untuk perubahan kognitif remaja berada dalam fase perkembangan di mana mereka mulai untuk berpikir abstrak, membuat atau mengambil keputusan, salah satunya dengan memilih atau mengambil keputusan dalam pemilihan makanan, untuk perubahan sosial-emosional pada remaja adanya pencarian identitas diri, pengembangan regulasi emosi, dan meningkatnya ketergantungan dengan teman sebaya, sehingga remaja sering terpengaruh dalam memilih atau mengonsumsi makanan.<sup>4</sup>

Masa remaja adalah masa dimana remaja senang untuk mencoba sesuatu hal yang baru terutama dalam hal memilih makanan salah satunya dalam makanan cepat saji (*fast food*).<sup>5</sup> Makanan yang telah melewati tahap pengolahan awal dan kemudian diproses dengan lebih cepat disebut makanan cepat saji. Remaja yang sering mengonsumsi *fast food* atau makanan cepat saji akan mengalami kelebihan gizi, sehingga dapat menyebabkan risiko lebih besar

mengalami obesitas karena kandungannya penuh dengan kalori, garam, dan lemak.<sup>6</sup>

Remaja lebih menyukai makanan cepat saji yang karena lebih praktis selain itu, faktor yang membuat remaja lebih memilih makanan cepat saji antara lain karena akses ke sumber makanan seperti lokasi dimana makanan diperoleh mungkin tidak mempertimbangkan kualitas makanan yang akan dikonsumsi, uang saku seperti halnya remaja yang memiliki uang saku besar cenderung melewati sarapan pagi karena berpikir dapat membeli sarapan tersebut di luar dengan menggunakan uang saku yang dia miliki, Selain itu dalam bentuk penyajiannya *fast food* juga dapat disajikan secara cepat dan praktis sehingga tidak membutuhkan waktu yang lama, rasa yang enak, sesuai dengan selera dan dapat menaikkan status sosial remaja, menaikkan gengsi dan tidak ketinggalan globalitas.<sup>7</sup>

Berdasarkan data resmi dari studi yang menggunakan survei Global School-Based Student Health Survey (GSHS) yang didukung oleh WHO, sekitar 55,2% remaja usia 12–15 tahun di 54 negara berpenghasilan rendah dan menengah mengonsumsi makanan cepat saji setidaknya 1 hari per minggu, dan sekitar 10,3% mengonsumsinya 4–7 hari per minggu.<sup>8</sup> Hasil penelitian dari Nielsen (2020) mengungkapkan bahwa 69% penduduk perkotaan Indonesia rutin mengonsumsi makanan *fast food* pada siang hari, 25% mengonsumsinya pada waktu malam hari, 9% mengonsumsi makanan ringan dan 2% mengonsumsi makanan cepat saji pada waktu sarapan pagi.<sup>9</sup>

Makanan cepat saji adalah makanan yang saat ini sangat populer karena mudah dan cepat dalam proses pembuatannya maupun didapatkan. Jenis – jenis makanan cepat saji seperti nugget, burger, *mie instan*, *fried chicken*, *fried french*, bakso, pizza yang mengandung banyak lemak sehingga berdampak buruk bagi kesehatan, termasuk potensial gangguan reproduksi, *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) serta obesitas pada anak dan remaja.<sup>10</sup>

Berdasarkan Riskesdas 2018, remaja usia 13 hingga 15 tahun dengan jumlah 16,0% dan remaja usia 16 hingga 18 tahun dengan jumlah 13,5% mengalami kelebihan berat badan atau obesitas.<sup>11</sup> 79,1% remaja mengonsumsi

*fast food* dalam seminggu sekali atau kurang.<sup>12</sup> Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2016, sekitar 340 juta anak-anak dan remaja berusia antara 5 dan 19 tahun mengalami obesitas atau kekurangan gizi.<sup>13</sup> Berdasarkan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) tahun 2012, negara Indonesia menempati urutan kedua setelah Singapura dengan jumlah remaja obesitas terbesar yaitu 12,2%.<sup>14</sup>

Obesitas atau kelebihan gizi merupakan salah satu dampak negatif dari mengonsumsi makanan cepat saji. Obesitas menjadi permasalahan yang besar, khususnya di kota-kota besar. Obesitas ini mengacu pada suatu kondisi di mana berat badan seseorang secara signifikan lebih meningkat dari biasanya karena akumulasi kelebihan lemak tubuh, atau jumlah jaringan lemak tubuh dibandingkan dengan total berat badan yang lebih dari normal. Ketika energi dari makanan lebih besar dari energi yang digunakan tubuh, maka dapat terjadi ketidakseimbangan yang berujung pada obesitas.<sup>15</sup>

Data dari Dinas kesehatan tahun 2023 jumlah keseluruhan penyakit obesitas yaitu 15.751 orang yang ada di Puskesmas Kota Jambi. Berdasarkan wilayah kerja pukesmas Putri Ayu yang mengalami obesitas berjumlah 530 orang, untuk puskesmas Aur Duri berjumlah 259 orang, di puskesmas Simpang IV Sipin berjumlah 3.133 orang, pada puskesmas Tanjung Pinang berjumlah 1.063, untuk puskesmas Silincah berjumlah 1.757 orang, pada Puskesmas Baru berjumlah 186 orang, pada Puskemas Kebun Kopi berjumlah 1.133 orang, di Puskesmas Pal Merah I berjumlah 730 orang, Pal Merah II berjumlah 43 orang, Puskesmas Olak Kemang 212 orang, Puskesmas Th Yaman berjumlah 699 orang, Puskesmas Koni berjumlah 271 orang, Puskesmas X berjumlah 1.216 orang, Puskesmas V berjumlah 562 orang, Puskesmas Kenali Besar berjumlah 700 orang, Puskesmas Rawasari berjumlah 215 orang, Puskesmas Simpang Kawat berjumlah 2.443 orang, Puskesmas Kebun Handil berjumlah 599 orang.

Kejadian obesitas di Kota Jambi mengalami peningkatan setiap tahunnya, pada tahun 2022 dengan jumlah 2.382 kasus menjadi 15. 751 kasus di tahun 2023. Hal ini karena pilihan gaya hidup yang tidak teratur, seperti frekuensi dan pola makan yang tidak tepat, sehingga dapat meningkatkan risiko obesitas.<sup>16</sup>

Beberapa faktor risiko obesitas yaitu mengonsumsi makanan cepat saji dan minuman bersoda yang mengandung banyak lemak dan kolesterol, aktifitas fisik yang kurang, dan faktor genetik dari orang tua yang pernah obesitas. Ketidakseimbangan asupan makanan adalah salah satu faktor risiko yang menyebabkan obesitas pada remaja<sup>6</sup>. Selain itu juga ada faktor pengobatan dan hormon, serta faktor yang meningkat seiring bertambahnya usia merupakan salah satu penyebab obesitas dan kelebihan berat badan<sup>5</sup>. Setiap tahunnya, remaja Indonesia yang berusia antara 15 dan 19 tahun memiliki prevalensi obesitas yang lebih tinggi.<sup>17</sup>

Penelitian ini didukung oleh Iis Sumiyati, Anggriyani dan Akhmad Mukhsin (2022) mengungkapkan bahwa 81.8 % orang yang rutin mengonsumsi makanan cepat saji mengalami obesitas. Remaja yang lebih sering mengonsumsi makanan cepat saji cenderung mengalami obesitas, sedangkan remaja yang lebih jarang mengonsumsi makanan cepat saji tidak mengalami obesitas. Remaja terus mengonsumsi makanan cepat saji dalam jumlah besar, yang berkontribusi terhadap obesitas mereka, sehingga terdapat hubungan frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan obesitas pada remaja.<sup>5</sup>

Berdasarkan data dari dinas Pendidikan Kota Jambi SMP Negeri 11 Kota Jambi merupakan jumlah siswa yang terbanyak di urutan kedua, berdasarkan hasil survey data di lapangan di SMP Negeri 11 Kota Jambi pada tanggal 25 Oktober 2024, banyak siswa dan siswi di sekolah tersebut yang mengalami berat badan berlebih atau obesitas, dan setelah di lakukan wawancara dengan 20 siswa – siswi, mayoritas mereka menyatakan bahwa mereka ada mengonsumsi makanan cepat saji salah satunya *mie instan*, bakso, sosis, *nugget*, gorengan, *fried chicken*, dan donat.

Berdasarkan permasalahan di atas maka saya tertarik untuk melakukan penelitian mengenai " Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast food*) Dengan Obesitas Pada Remaja Di SMP Negeri 11 Kota Jambi".

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan latar belakang tersebut, "Apakah ada hubungan frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan obesitas pada remaja di SMP Negeri 11 Kota Jambi ?".

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini diketahui adanya hubungan frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan obesitas pada remaja di SMP Negeri 11 Kota Jambi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Diketahui karakteristik dari responden (jenis kelamin dan usia) remaja di SMP Negeri 11 Kota Jambi.
2. Diketahui gambaran frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) pada remaja di SMP Negeri 11 Kota Jambi.
3. Diketahui gambaran obesitas pada remaja di SMP Negeri 11 Kota Jambi.
4. Diketahui hubungan frekuensi konsumsi makanan (*fast food*) dengan obesitas pada remaja di SMP Negeri 11 Kota Jambi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Sekolah SMP Negeri 11 Kota Jambi**

Pihak sekolah mendapatkan informasi terkait konsumsi makanan *fast food* untuk mengurangi tingkat obesitas, sekolah dapat mengadakan penyuluhan dan edukasi gizi bagi siswa, yang menjelaskan dampak negatif *fast food* serta pentingnya pola makan sehat dan aktivitas fisik.

### **1.4.2 Bagi Prodi Keperawatan**

Bagi Prodi Keperawatan, dengan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan khususnya bagi dosen dan mahasiswa Keperawatan Universitas Jambi mengenai hubungan frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan obesitas pada remaja.

### **1.4.3 Bagi Penelitian Lain**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai kontribusi pemikiran dan referensi tambahan bagi peneliti selanjutnya mengenai hubungan antara pengetahuan gizi dan kebiasaan konsumsi *fast food* terhadap tingkat obesitas pada remaja.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Remaja**

##### **2.1.1 Pengertian Remaja**

Kata Latin “*adolescere*”, yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa”, adalah asal mula kata “remaja”. Masa remaja adalah istilah yang cukup luas yang mencakup perkembangan fisik, sosial, emosional, dan mental. Karena belum tergabung dalam kelompok dewasa atau senior tetapi tidak lagi menjadi bagian dari kelompok anak-anak, maka remaja menempati tempat di antara anak-anak dan orang tua.<sup>18</sup>

Remaja adalah individu yang mengalami masa perkembangan yang ditandai dengan perubahan fisik, psikologis, dan sosial dari anak-anak menuju dewasa. Masa remaja adalah periode ketika terjadi perubahan fisik yang pesat disertai dengan perubahan perilaku dan sikap yang signifikan. Remaja mulai menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder hingga mencapai kematangan seksual, serta mengalami perkembangan psikologis dan sosial yang mengarah pada kemandirian. Masa ini juga merupakan fase transisi di mana individu mulai meninggalkan ketergantungan penuh pada orang tua dan mulai mengembangkan identitas diri serta kemampuan sosial yang lebih mandiri.<sup>19</sup>

##### **2.1.2 Fase – Fase Remaja**

Sekolah menengah setara dengan masa remaja. Masa remaja merupakan fase yang banyak menarik perhatian karena ciri-cirinya yang unik dan pengaruhnya yang signifikan terhadap kehidupan masyarakat dalam masyarakat dewasa. Ada dua tahap perkembangan remaja, yaitu sebagai berikut :

1) Masa remaja awal (11 – 13 tahun)

Pada tahap ini, remaja mulai meninggalkan peran sebagai anak dan berusaha untuk menjadi individu yang lebih mandiri. Mereka mengalami penerimaan terhadap perubahan fisik dan mulai menyesuaikan diri dengan teman sebaya. Emosi cenderung tidak stabil dan mereka mulai menunjukkan ketertarikan pada lawan jenis.

## 2) Masa Madya (14 - 16 tahun)

Remaja pada tahap ini mulai menunjukkan kematangan perilaku dan kemampuan kognitif yang lebih baik. Mereka sangat membutuhkan teman sebaya dan mulai mengembangkan kemandirian. Peran teman sebaya menjadi sangat penting, dan remaja mulai membuat penilaian awal tentang tujuan hidup dan karier, remaja mulai mengembangkan perilaku yang lebih dewasa, belajar mengendalikan dorongan hati, dan membentuk opini sejak dini tentang jenis karier yang ingin mereka kejar.<sup>20</sup>

## 3) Masa Akhir (17 – 20 tahun)

Pada tahap ini, remaja mulai memiliki kestabilan emosional dan kemampuan berpikir yang matang serta realistis. Identitas diri sudah lebih jelas, dan mereka mulai mempersiapkan diri untuk memasuki kehidupan dewasa secara penuh.<sup>21</sup>

### **2.1.3 Tahap Perkembangan Remaja**

Menurut Linawati Endra Natalia tahap perkembangan remaja sebagai berikut<sup>22</sup> :

#### 1) Remaja Awal

Fase remaja awal terjadi dalam rentang usia 10 – 13 tahun. Pada masa ini, anak tumbuh lebih cepat dan mengalami tahap awal pubertas, dengan di tandai perubahan fisik, seperti timbul rambut pada ketiak dan kemaluan, payudara membesar, testis yang membesar, timbulnya jakun, dada membesar, mulai tumbuh kumis tipis. Remaja juga cepat tertarik pada lawan jenis, dan cepat terangsang. Saya berfantasi tentang erotisme bahkan setelah hanya menerima pelukan dari lawan jenis. Hipersensitivitas ini berjalan seiring dengan berkurangnya kendali atas "ego". Sulit bagi orang dewasa muda untuk memahaminya karena hal ini.

#### 2) Remaja Madya

Usia 13 hingga 15 tahun adalah saat ini. Remaja sangat membutuhkan teman pada saat ini. Senang karena banyak temannya yang berpikiran baik tentang mereka. Ini adalah kecenderungan "narsistik" untuk mengidentifikasi diri dengan teman-teman yang memiliki ciri-ciri serupa agar merasa nyaman dengan diri sendiri. Kebingungan juga terjadi karena tidak tahu harus memilih

pilihan yang mana, seperti idealis versus materialistis, sibuk versus damai, optimis versus pesimis, sensitif versus apatis, dan lain sebagainya. Remaja laki-laki harus mengembangkan ikatan yang lebih erat dengan geng-geng yang berjenis kelamin berbeda untuk keluar dari kompleks Oedipus, yang didefinisikan sebagai perasaan cinta masa kanak-kanak terhadap ibu sendiri.

### 3) Remaja Akhir

Selama fase ini (usia 16–19 tahun), yang merupakan salah satu konsolidasi menuju ekspansi, lima tujuan berikut telah tercapai:

- a. Rasa ingin tahu yang semakin besar tentang cara kerja akal.
- b. Ego mencari peluang untuk membentuk hubungan dan menghadapi situasi baru.
- c. Dia menciptakan identitas seksual yang akan selalu dia miliki.
- d. Keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan kepentingan orang lain menggantikan egoisme (terlalu egois).
- e. Membangun "dinding" untuk memisahkan orang dari masyarakat.

#### **2.1.4 Tugas Perkembangan Remaja**

- a. Tugas perkembangan pertama seorang remaja adalah remaja pada tahap ini, remaja harus mampu menerima dan menyesuaikan diri dengan perubahan fisik yang terjadi selama masa pubertas, seperti pertumbuhan tinggi badan, perubahan suara, dan perkembangan organ reproduksi. Penerimaan terhadap perubahan ini penting agar remaja dapat merasa nyaman dengan dirinya sendiri dan membangun rasa percaya diri.
- b. Tugas perkembangan kedua pada remaja pertengahan yaitu mengembangkan hubungan sosial yang lebih luas dengan teman sebaya dan lawan jenis. Remaja mulai memperluas lingkaran sosialnya, membangun persahabatan yang lebih erat, dan mulai menjalin hubungan dengan lawan jenis. Hubungan ini berperan penting dalam pembentukan identitas sosial dan emosional remaja.
- c. Tugas perkembangan ketiga pada remaja akhir dengan tujuan utama pengembangan pribadi adalah meningkatkan kemandirian emosional dari orang tua dan figur otoritas. Remaja berusaha untuk menjadi lebih mandiri

secara emosional, mengurangi ketergantungan pada orang tua, dan mulai mengambil tanggung jawab atas keputusan dan perilaku mereka sendiri. Kemandirian ini merupakan langkah penting menuju kedewasaan.<sup>23</sup>

### **2.1.5 Perubahan Pada Remaja**

Masa remaja merupakan periode yang penuh dengan berbagai perubahan signifikan yang meliputi aspek biologis, kognitif, dan sosial-emosional. Perubahan ini berlangsung secara simultan dan saling memengaruhi satu sama lain, sehingga membentuk perkembangan individu menuju kedewasaan. Berikut adalah penjelasan perubahan pada masa remaja dalam bentuk kalimat panjang dengan poin-poin utama:<sup>23</sup>

#### **a. Perubahan Biologis**

Pada masa remaja, terjadi perubahan fisik yang sangat mencolok sebagai bagian dari proses pubertas. Remaja mengalami pertumbuhan tinggi badan yang pesat, perubahan suara, munculnya tanda-tanda seksual sekunder seperti pembesaran payudara pada perempuan dan pertumbuhan jakun pada laki-laki, serta perubahan komposisi tubuh yang meliputi peningkatan massa otot dan lemak tubuh. Perubahan ini tidak hanya memengaruhi penampilan fisik, tetapi juga berdampak pada hormon yang memengaruhi suasana hati dan perilaku remaja.

#### **b. Perubahan Kognitif**

Remaja mulai mengembangkan kemampuan berpikir yang lebih kompleks dan abstrak. Mereka mampu melakukan penalaran logis, berpikir tentang kemungkinan dan konsekuensi, serta mulai membentuk nilai-nilai dan pandangan hidup sendiri. Perkembangan kognitif ini memungkinkan remaja untuk membuat keputusan yang lebih matang, merencanakan masa depan, dan memahami perspektif orang lain secara lebih baik.

#### **c. Perubahan Sosial-Emosional**

Pada aspek sosial dan emosional, remaja mengalami pencarian identitas diri yang intens. Mereka mulai mengeksplorasi peran sosial, membangun hubungan yang lebih erat dengan teman sebaya, dan mengembangkan regulasi emosi yang lebih baik. Namun, masa ini juga sering ditandai dengan

ketidakstabilan emosi, rasa kebingungan, dan pencarian pengakuan dari lingkungan sosial. Remaja juga mulai menunjukkan peningkatan ketergantungan pada kelompok sebaya dan pengaruh teman sebaya menjadi sangat kuat dalam menentukan perilaku dan pilihan, termasuk dalam hal gaya hidup dan konsumsi makanan.

## **2.2 Konsep Obesitas**

### **2.2.1 Pengertian Obesitas**

obesitas berasal dari bahasa Latin, yaitu "ob" yang berarti akibat dari dan "esum" yang berarti makan, sehingga obesitas dapat diartikan sebagai akibat dari pola makan yang berlebihan.<sup>24</sup> Obesitas merupakan suatu kondisi medis ketika tubuh mengonsumsi lebih banyak makanan melebihi dari dibutuhkannya (*psychobiological cues for eating*).<sup>25</sup>

Obesitas merupakan suatu kondisi terjadinya peningkatan berat badan sekitar 20% dari berat ideal, sehingga dapat mengganggu kesehatan.<sup>26</sup> obesitas merupakan akumulasi lemak tubuh yang berlebihan yang tidak hanya dipengaruhi oleh pola makan dan aktivitas fisik, tetapi juga faktor genetik, lingkungan, dan psikologis. Obesitas dapat diklasifikasikan berdasarkan distribusi lemak tubuh, misalnya tipe android yang cenderung menumpuk lemak di sekitar perut dan tipe ginoid yang menumpuk lemak di pinggul dan paha.<sup>27</sup> Indeks Massa Tubuh (IMT) atau Body Mass Index (BMI) adalah alat sederhana yang digunakan untuk memantau status gizi seseorang, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan.<sup>28</sup>

### **2.2.2 Faktor Penyebab Obesitas**

Obesitas pada remaja kemungkinan besar disebabkan oleh faktor-faktor berikut:

#### **a. Usia**

Insiden obesitas sentral dan usia berkorelasi secara signifikan. Lebih banyak perempuan yang menderita obesitas dibandingkan laki-laki. Alasannya adalah Metabolisme wanita lebih lambat dibandingkan pria. Kecepatan tingkat metabolisme pada wanita, atau tingkat metabolisme istirahat, adalah

10% lebih rendah dibandingkan laki-laki. Akibatnya, makanan yang di konsumsi oleh pria cenderung lebih banyak menjadi ke dalam otot dan simpanan energi yang mudah digunakan, sedangkan wanita lebih suka mengubah lebih banyak makanan menjadi lemak. Selain itu, perempuan juga tidak berotot seperti laki-laki. Sejak otot membakar lemak lebih banyak dibandingkan jenis sel lainnya, kecil kemungkinannya untuk melakukannya, kecil kemungkinannya untuk melakukan hal tersebut.<sup>29</sup>

b. Faktor Genetik

Faktor genetik merupakan sifat bawaan yang diturunkan dari orang tua. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang orang tuanya memiliki berat badan normal memiliki peluang 10% lebih tinggi untuk menjadi gemuk. Jika setidaknya salah satu orang tuanya mengalami obesitas, kemungkinannya meningkat menjadi 40–50%. Selain itu, 70–80% kasus obesitas pada orang tua disebabkan oleh faktor genetik.<sup>30</sup>

c. Aktivitas fisik yang rendah

Remaja berisiko obesitas menunjukkan persentase aktivitas fisik yang rendah (42,3%) dibandingkan dengan aktivitas berat, aktivitas fisik yang rendah memiliki peningkatan risiko obesitas tiga kali lipat. Mayoritas anak muda beranggapan bahwa mengikuti olahraga di sekolah berarti melakukan aktivitas fisik yang cukup. Karena mereka tidak mahir dalam olahraga tertentu atau olahraga yang tidak tercakup dalam kurikulum, mereka cenderung tidak melakukan latihan fisik melalui olahraga.<sup>6</sup> Penyebab utama kelebihan berat badan dan obesitas adalah kurangnya latihan fisik. Pasalnya, kurangnya aktivitas fisik dapat mengganggu metabolisme seseorang dan berujung pada obesitas.<sup>31</sup> Anak-anak yang tidur lebih dari delapan jam dan menonton TV lebih dari dua jam juga berisiko lebih tinggi mengalami obesitas.<sup>32</sup>

d. Konsumsi *fast food* atau makanan cepat saji

Industri makanan cepat saji lebih menarik bagi remaja saat ini karena mereka lebih mengutamakan kenyamanan dibandingkan kesehatan. Selain itu, rasa, kelezatan, dan kepuasan yang didapat dari menyantap makanan cepat saji

menjadi alasan utama sebagian besar anak muda menyukainya, seiring dengan kemudahan aksesnya.<sup>32</sup>

Karena makanan cepat saji memiliki kandungan kalori yang tinggi, mengonsumsinya secara teratur dan dalam jumlah berlebihan dapat memicu masalah obesitas dan kelebihan berat badan.<sup>33</sup> Status gizi yang buruk diakibatkan oleh konsumsi makanan yang tidak sesuai dengan asupan energi kita, namun makan berlebihan menyebabkan gizi lebih dan kelebihan berat badan.<sup>34</sup>

Remaja yang mengonsumsi makanan cepat saji secara teratur dapat mengumpulkan lebih banyak energi dan lemak di tubuhnya, sehingga meningkatkan indeks massa tubuh (BMI) mereka. Selain itu, sering mengonsumsi makanan cepat saji meningkatkan risiko penyakit jantung, penyumbatan pembuluh darah, dan kondisi lainnya. menunjukkan bahwa remaja yang sering mengonsumsi *fast food* memiliki risiko 2,7 kali lipat lebih tinggi mengalami obesitas dibandingkan remaja yang jarang mengonsumsi *fast food*.<sup>34</sup>

e. Uang Saku

Salah satu alasan utama orang makan *fast food* dan jenis makanan lainnya adalah karena mereka punya uang jajan. Kecenderungan seseorang untuk mengonsumsi berbagai jenis makanan yang disukainya meningkat seiring dengan bertambahnya uang jajan yang diperoleh. Oleh karena itu, remaja lebih besar kemungkinannya untuk mengalami obesitas.<sup>35</sup>

f. Pengetahuan Gizi

Hal ini dimungkinkan karena sebagian besar siswi masuk dalam kategori pengetahuan cukup, sehingga mempengaruhi asupan makanan yang tepat pada berbagai tahapan perilaku dan sikap individu. Kebiasaan makan remaja dapat berdampak positif jika memiliki pemahaman yang kuat tentang gizi. Remaja yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang gizi biasanya menghindari makanan cepat saji.<sup>36</sup>

g. Media Massa

Salah satu faktor yang mempengaruhi konsumsi generasi muda terhadap makanan cepat saji adalah media. Remaja menjadi pedoman utama dalam mempromosikan makanan cepat saji yang mungkin berdampak negatif pada proses pemilihan makanan sehat dan bergizi. Media yang paling umum digunakan sebagai sumber informasi umum adalah televisi, internet, atau koran.<sup>37</sup>

h. Teman Sebaya

Interaksi teman sebaya pada masa remaja mempunyai peranan penting dalam berkembangnya keinginan untuk melakukan kebiasaan makan yang tidak sehat. Fakta bahwa remaja saat ini menghabiskan lebih banyak waktu dengan teman sekelas dan jauh dari rumah memungkinkan mereka untuk mengonsumsi makanan cepat saji, yang merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap gangguan kebiasaan makan remaja.<sup>38</sup>

i. Pola Makan

Pola makan yang berlebihan dapat menjadi unsur terjadinya obesitas. Obesitas terjadi bila seseorang mengonsumsi kalori melebihi jumlah kalori yang dibakar. Pada dasarnya tubuh memerlukan kalori untuk kelangsungan hidup dan aktifitas fisik, namun untuk menjaga berat badan perlu adanya keseimbangan antara energy yang masuk dengan energi yang keluar.<sup>26</sup>

j. Hormonal

Penurunan penggunaan energi bisa terjadi pada beberapa kelainan hormone, diantaranya hipotiroidisme dan defisiensi hormone pertumbuhan (*Growth Hormone Deficiency/GHD*).<sup>39</sup>

### 2.2.3 Pencegahan Obesitas

a. Aktifitas fisik yang benar

Untuk mencegah tubuh menyimpan kalori yang dikonsumsi, latihan fisik aktif dapat meningkatkan asupan kalori tubuh. Jumlah kalori yang dibutuhkan meningkat seiring dengan intensitas aktivitas fisik.<sup>40</sup> Meskipun aktivitas fisik hanya menyumbang sepertiga pengeluaran energi seseorang untuk berat badan normal, aktivitas fisik memainkan peranan penting dalam

kehidupan orang yang kelebihan berat badan. Kalori dikonsumsi selama berolahraga, semakin banyak berolahraga, semakin banyak pula kalori yang dikeluarkan untuk kebutuhan energi dan metabolisme tubuh.<sup>41</sup>

b. Menjaga Pola Konsumsi Makanan

Perbanyak makan buah dan sayur, batasi makanan dan minuman kaya gula, batasi makanan tinggi energi dan lemak, serta jarang makan *fast food* untuk menjaga kebiasaan makan sehat.<sup>42</sup>

c. Modifikasi Pola Hidup

Strategi pencegahan terjadinya dislipidemia pada anak dan remaja kelebihan berat badan/obesitas adalah modifikasi gaya hidup. Pola makan bergizi yang terdiri dari sereal gandum utuh, buah-buahan, sayuran, kacang-kacangan, makanan rendah gula, lemak tak jenuh tunggal dan ganda, ikan, ayam, dan produk susu rendah lemak, serta olahraga teratur. Salah satu contoh perubahan pola makan dan gaya hidup adalah merokok. Mencapai indeks massa tubuh (BMI) ideal secara teratur dapat meningkatkan profil lipid plasma dengan menurunkan trigliserida, meningkatkan kolesterol HDL, dan menurunkan kolesterol LDL, sehingga mengurangi risiko penyakit kardiovaskular.<sup>43</sup>

d. Konsumsi Makanan Berserat

Serat larut seperti *pektin* yang ditemukan dalam buah-buahan, sayuran, dan kacang-kacangan, serta beberapa serat tidak larut seperti *hemiselulosa* yang ditemukan dalam biji-bijian gandum, telah terbukti membantu mengatur berat badan dan menurunkan risiko obesitas.<sup>44</sup> Penting untuk mengonsumsi cukup buah dan sayuran untuk menjaga tekanan darah dan kadar gula darah tetap teratur, menghindari obesitas, dan menghindari sembelit.<sup>45</sup>

#### 2.2.4 Dampak Obesitas

Salah satu dampak buruk obesitas bagi kesehatan adalah risiko mengalami penyakit kronis antara lain penyakit jantung, diabetes mellitus, kanker, hipertensi dan asma.<sup>46</sup>

### 1. Penyakit jantung

Obesitas meningkatkan risiko penyakit jantung serta diabetes, resistensi insulin, sindrom apnea tidur, dan penyakit lainnya. Selain itu, obesitas dapat mengubah anatomi dan fisiologi jantung sehingga menyebabkan gagal jantung. Peningkatan risiko fibrilasi atrium dan kematian jantung yang tidak terduga dapat disebabkan oleh keadaan ini.<sup>47</sup>

### 2. Diabetes Mellitus

Salah satu faktor risiko naiknya gula darah tanda diabetes adalah obesitas. Secara patologis, hal ini karena lemak akan menurunkan jumlah reseptor insulin pada sel di seluruh tubuh dan karena kadar gula darah membuat sel beta kurang responsif terhadap rangsangan.<sup>48</sup>

### 3. Kanker Payudara

Salah satu faktor risiko kanker payudara adalah obesitas. Penumpukan lemak abnormal atau berlebihan yang berbahaya bagi kesehatan seseorang dikenal dengan istilah obesitas.<sup>49</sup>

### 4. Hipertensi

Obesitas meningkatkan risiko hipertensi karena lemak menumpuk di pembuluh darah akibat masuknya lemak jenuh dan lemak trans secara terus-menerus ke dalam tubuh. Karena itu, arteri menyempit dan membutuhkan lebih banyak tenaga untuk mengalirkan darah ke seluruh tubuh.<sup>50</sup>

### 5. Asma

Asma merupakan salah satu masalah yang mungkin terjadi; mediator inflamasi dapat meningkat, volume paru-paru dapat menurun, dan kesulitan mekanis dapat menyebabkan obesitas yang merupakan salah satu penyebab asma. Asma dan obesitas saling berhubungan karena individu yang mengalami obesitas mempunyai jaringan lemak yang banyak. Melalui mekanisme yang kurang dipahami, obesitas pada pasien asma dapat memperburuk masalah pernapasan dan mempersulit terapi.<sup>51</sup> Obesitas mempunyai dampak yang merugikan, terutama pada kesejahteraan psikologis remaja dan rasa harga diri. Gangguan harga diri yang ditandai dengan rendahnya harga diri, pesimisme, tidak berharga, dan persepsi diri yang buruk.<sup>52</sup>

### 2.2.5 Cara Menghitung IMT

Pengukuran berat badan dan tinggi badan dilakukan untuk mendapatkan nilai IMT yang nantinya digunakan dalam menentukan derajat obesitas.<sup>53</sup> Penilaian IMT menggunakan rumus:

$$IMT = \frac{BB \text{ (kg)}}{TB \text{ (m)} \times TB \text{ (m)}}$$

Keterangan :

IMT : Indeks massa tubuh

BB : Berat badan

TB : Tinggi badan

**Tabel 2. 1 Klasifikasi IMT (WHO) :**

Setelah mengukur IMT, maka dapat ditemukan klasifikasi obesitas seseorang.<sup>53</sup>

Klasifikasi (WHO)	Rentang IMT (kg/m <sup>2</sup> )
<b>BB Kurang</b>	< 18,5
<b>Normal</b>	18,5 – 22,9
<b>BB lebih (<i>Overweight</i> (preobes)</b>	>23
<b>Dengan risiko</b>	23 – 24,9
<b>Obesitas kelas 1</b>	25 – 29,9
<b>Obesitas kelas 2</b>	>30

Sumber : Redefining Obesity WHO Western Pacific Region, 2000.

### 2.2.6 Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Obesitas Terhadap *Fast food*

Faktor utama penyebab Obesitas disebabkan oleh ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran energi tubuh, serta perubahan pola makan yang disebabkan oleh faktor sosial ekonomi, teknologi, dan budaya. Masyarakat semakin memilih mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) yang tinggi kalori, lemak, dan kolesterol. Obesitas pada remaja disebabkan oleh berbagai faktor. Beberapa penyebab yang menyebabkan perubahan keseimbangan energi dan obesitas antara lain peningkatan asupan makanan cepat saji (*fast food*), rendahnya aktivitas fisik, faktor keturunan, efek iklan, faktor psikologis,

kedudukan sosial ekonomi, program diet, usia, dan jenis kelamin berkontribusi terhadap prevalensi obesitas.<sup>54</sup>

Pola makan remaja mungkin dipengaruhi oleh prevalensi junk food atau makanan cepat saji di industri makanan Indonesia. Makanan cepat saji (*fast food*) kadang disebut junk food, memiliki kandungan serat yang rendah dan kandungan kalori, lemak, protein, gula, dan garam yang relatif tinggi. Jika dikonsumsi secara sering dan berlebihan dapat menyebabkan masalah gizi berlebih. Penyebab utama meningkatnya angka obesitas adalah makanan cepat saji (*fast food*) dan makanan lain yang kaya kalori dan kurang serat. Ciri-ciri variabel usia adalah 6,1% (4 responden) berusia 13 tahun, 78,8% (52 responden) berusia 14 tahun, dan 15,2% (15 responden) berusia 15 tahun, menurut survei ini total respondennya berjumlah 66 orang. Pada variabel gender terdapat 23 responden (34,8%) yang berjenis kelamin laki-laki dan 43 responden (65,2%) yang berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian obesitas pada remaja.<sup>55</sup>

## **2.3 Konsep Makanan Cepat Saji (*Fast food*)**

### **2.3.1 Pengertian *Fast food***

*Fast food* adalah makanan yang mudah dikemas, mudah disajikan, praktis, dan diolah dengan cara sederhana sehingga dapat siap santap dalam waktu relatif cepat.<sup>56</sup> Makanan ini biasanya tinggi kalori, lemak, garam, dan gula, namun rendah serat, vitamin, dan nutrisi penting lainnya. *Fast food* dapat berupa makanan barat seperti fried chicken, hamburger, pizza, kentang goreng, maupun makanan cepat saji tradisional seperti nasi goreng, bakso, mie ayam, dan sate ayam. Keberadaan *fast food* sangat mempengaruhi pola makan masyarakat modern yang mengutamakan kepraktisan dan kecepatan penyajian.<sup>57</sup>

### **2.3.2 Kandungan Makanan Cepat Saji (*Fast food*)**

Ada beberapa jenis – jenis *fast food* antara lain :

- 1) Makanan tinggi kalori

Makanan cepat saji mengandung kalori tinggi yang dapat memenuhi setengah kebutuhan kalori harian, yaitu sekitar 400-600 kkal atau bahkan hingga 1500 kkal dalam sekali makan, serta kandungan lemak jenuh dan kolesterol yang tinggi kandungan kalori dan lemak tinggi pada *fast food* serta dampaknya terhadap kesehatan masyarakat.<sup>58</sup>

2) Makanan tinggi lemak

Makanan yang banyak mengandung lemak jenuh dan/atau lemak trans dianggap makanan tinggi lemak. Makanan olahan seperti ayam goreng yang banyak digemari remaja seringkali diolah dengan cara digoreng. Panas yang tinggi, minyak yang banyak, dan penggunaan yang sering diperlukan untuk menggoreng. Penggunaan berulang menyebabkan pembentukan dan oksidasi asam lemak trans. Lemak trans dan lemak jenuh juga terkandung dalam mentega dan margarin, yang sering digunakan dalam pembuatan roti, kue, coklat, dan kue kering.<sup>40</sup>

3) Makanan tinggi garam

Beberapa makanan yang kaya garam antara lain makanan olahan seperti sosis dan daging kaleng, serta makanan berbumbu seperti makanan cepat saji, cemilan, dan keripik.<sup>59</sup>

4) Makanan yang mengandung zat adiktif

Bahan kimia yang disebut adiktif digunakan dalam pengolahan, pengepakan, dan penyimpanan makanan. Daging olahan, kue kering, permen, keripik kentang, jajanan beraroma, dan jajanan kaki lima termasuk di antara makanan yang mengandung zat adiktif.<sup>60</sup>

5) Makanan dan minuman tinggi gula

Snack bar, permen, coklat, dan minuman kemasan termasuk di antara makanan dan minuman yang memiliki kandungan gula lebih banyak dari yang disarankan setiap hari.<sup>61</sup>

### 2.3.3 Jenis – Jenis Makanan Cepat Saji (*Fast food*)

Jenis makanan cepat saji (*fast food*) dapat digolongkan menjadi konvensional atau lokal. Contohnya adalah restoran Padang, bakul sunda, dan tempat makan lokal lainnya yang biasanya menyajikan ayam bakar, pecel lele, bakso, siomay, dan

masakan lokal lainnya. Restoran lokal yang biasanya menyediakan ayam bakar, siomay, bakso, pecel lele, dan hidangan lainnya; dan makanan cepat saji barat atau masakan asing. Selain itu, ada *fast food* western, atau masakan luar negeri, antara lain pizza, spaghetti, chicken nugget, hamburger, ayam goreng Kentucky, dan lain sebagainya.<sup>61</sup>

Makanan *fast food* yang paling sering dikonsumsi yaitu :

1) Hamburger

Makanan yang terdiri dari roti bundar yang diisi dengan daging cincang (biasanya sapi), sayuran, keju, dan saus. Burger mudah disiapkan dan disajikan cepat sehingga menjadi makanan cepat saji populer. Jerman adalah negara dimana hamburger pertama kali muncul. Ada berbagai jenis saus yang digunakan pada burger, termasuk saus tomat, mayones, dan saus sambal. Selain itu, acar, keju, dan topping gratis lainnya ditambahkan ke burger.<sup>62</sup>

2) Pizza

Pizza terbuat dari adonan roti, biasanya di atasnya diberi keju, saus, tomat, dan bumbu tambahan sesuai selera. Italia adalah tempat pertama kali pizza mendapatkan popularitas.<sup>63</sup>

3) *French Fries*

Hidangan yang disebut *French fries* dibuat dengan potongan kentang goreng. Belgia adalah tempat munculnya kentang goreng pertama kali. Kentang goreng mengandung banyak lemak dan karbohidrat.<sup>37</sup> Potongan kentang yang digoreng hingga renyah. Sering menjadi pelengkap burger atau ayam goreng. Tinggi kalori dan lemak karena proses penggorengan.<sup>64</sup>

4) *Fried Chicken*

Di restoran cepat saji, *fried chicken* atau ayam goreng pada umumnya merupakan makanan cepat saji yang populer. *Fried chicken* seringkali mengandung lemak, kolesterol, dan protein.<sup>37</sup>

5) *Mie Instan*

Karena masyarakat terkadang kekurangan waktu untuk menyiapkan atau membeli makanan sehat, *mie instan* telah menjadi pilihan populer di kalangan masyarakat dari semua kelas sosial. Hal lain yang berkontribusi terhadap

kenaikan berat badan atau bahkan obesitas adalah *mie instan*. Sekitar 20% kebutuhan energi harian (2.000 kkal) terdapat dalam satu kotak mie instan berukuran sedang dengan berat 80 gram atau 400 kkal.<sup>65</sup>

#### 6) Bakso

Bakso merupakan salah satu bahan pangan yang mempunyai sifat kaya lemak, tinggi kalori, tinggi garam dan miskin serat, sehingga jika dikonsumsi berlebihan maka akan menaikkan berat badan.<sup>66</sup>

Ada sepuluh kategori untuk makanan cepat saji (*fast food*): makanan cepat saji (*fast food*) berat, coklat dan permen, minuman manis tidak bersoda, daging olahan, sereal olahan, mie instan dan produk beras, makanan ringan manis, dan susu tinggi lemak dan gula serta produk olahannya.<sup>67</sup>

#### 2.3.4 Dampak Negatif Makanan Cepat Saji (*Fast food*)

Beberapa dampak negatif dari makanan *fast food* sebagai berikut :

- 1) Meningkatkan Risiko Obesitas Makanan cepat saji umumnya tinggi kalori, lemak jenuh, gula, dan natrium, namun rendah serat dan nutrisi penting lainnya. Konsumsi berlebihan dapat menyebabkan kelebihan energi yang disimpan sebagai lemak tubuh sehingga memicu obesitas. Obesitas sendiri merupakan faktor risiko utama berbagai penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung.<sup>58</sup>
- 2) Risiko Diabetes Tipe 2 dan Resistensi Insulin  
Kandungan gula tinggi dalam *fast food* dapat menyebabkan peningkatan produksi insulin pankreas secara berlebihan. Kondisi ini dapat memicu resistensi insulin, yang merupakan tahap awal diabetes tipe 2.<sup>62</sup>

#### 2.3.4 Upaya Mengurangi Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast food*)

- 1) Meningkatkan Konsumsi Buah dan Sayuran Buah dan sayuran kaya akan serat, vitamin, mineral, dan antioksidan yang membantu menjaga kesehatan dan mengurangi risiko penyakit metabolik. Mengganti camilan atau makanan cepat saji dengan buah dan sayur dapat membantu menurunkan asupan kalori berlebih dan memperbaiki pola makan.<sup>68</sup>
- 2) Menghindari Konsumsi Gula Berlebihan Makanan cepat saji banyak mengandung gula tambahan yang berkontribusi pada obesitas, diabetes, dan

kerusakan gigi. Pembatasan konsumsi gula, terutama dari minuman manis dan makanan ringan, sangat dianjurkan untuk menjaga kesehatan.<sup>69</sup>

### 3) Meningkatkan Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik yang cukup dapat membantu membakar kalori berlebih dari konsumsi makanan cepat saji dan menjaga berat badan ideal. Olahraga juga meningkatkan metabolisme dan kesehatan jantung.<sup>70</sup>

### 4) Edukasi dan Penyuluhan Gizi

Pendidikan gizi yang tepat dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahaya konsumsi makanan cepat saji dan pentingnya pola makan sehat. Edukasi dapat dilakukan di sekolah, komunitas, dan media massa.<sup>71</sup>

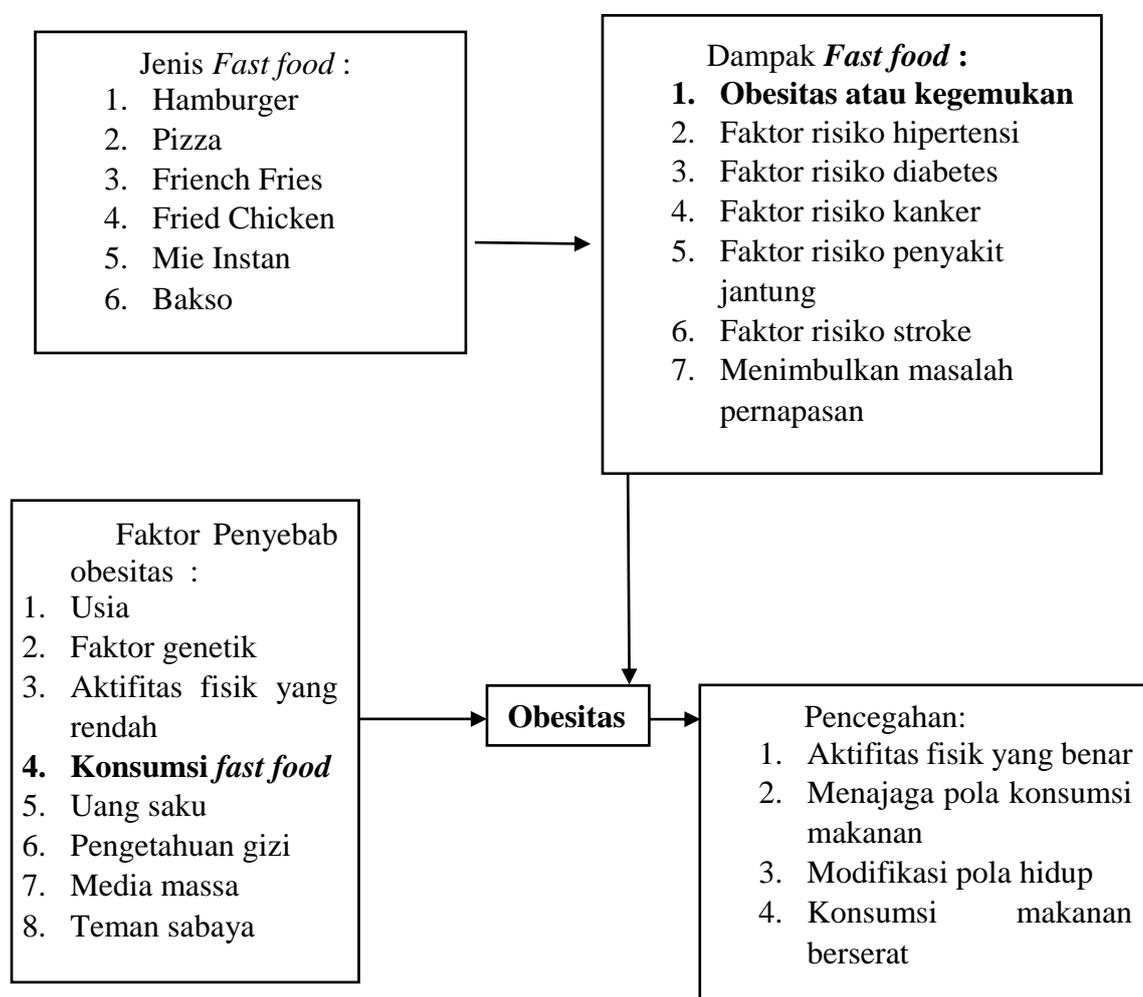
## **2.3.5 Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast food*) Dengan Obesitas**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Iis Sumiyati et al. (2022) menemukan frekuensi konsumsi makanan cepat saji berkisar dari jarang 48 responden (68,6%) hingga sering 22 responden (31,4%). Berdasarkan temuan penelitian, 81,8% orang yang sering mengonsumsi makanan cepat saji adalah orang yang obesitas. Berdasarkan hasil uji statistik, terdapat hubungan antara obesitas remaja dengan asupan makanan cepat saji ( $p\text{-value} = 0,000$ ). Berdasarkan temuan penelitian, dapat dikatakan bahwa konsumsi makanan cepat saji dan prevalensi obesitas remaja mempunyai hubungan. Remaja yang lebih sering mengonsumsi makanan cepat saji cenderung mengalami obesitas, hal sebaliknya berlaku bagi mereka yang tidak melakukannya. Tenaga kesehatan harus lebih berperan aktif dalam memberikan penyuluhan dan sosialisasi pola hidup sehat di sekolah untuk meningkatkan kesadaran, khususnya mengenai menu makan yang sesuai dengan energi sehari-hari, mengingat remaja masih banyak mengonsumsi makanan cepat saji yang berkontribusi terhadap terjadinya obesitas.<sup>5</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hafid (2019), sebanyak 206 responden (75%) dan 69 responden (25%) masing-masing masuk dalam kategori aktivitas fisik ringan dan sedang. Sedangkan uji statistik chi square menghasilkan nilai  $p = 0,027$  ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa

prevalensi obesitas pada remaja dan aktivitas fisik berkorelasi signifikan. Hanya tiga responden (1,1%) yang tergolong jarang mengonsumsi makanan cepat saji, sedangkan 272 responden (98,9%) tergolong sering mengonsumsinya. Uji statistik chi square menghasilkan nilai p sebesar 0,002 ( $P < 0,05$ ), yang menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan kejadian obesitas pada remaja.<sup>72</sup>

#### 2.4 Kerangka Teori

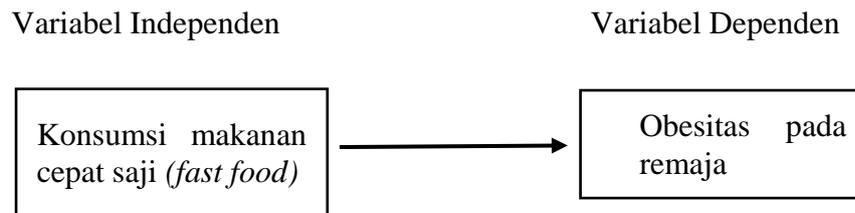


**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

Sumber : Fathur (2021)<sup>34</sup>, Nugroho (2020)<sup>46</sup>, Hanum (2023)<sup>32</sup>, Ariyanto (2023)<sup>40</sup>, Yesi Ariandi<sup>14</sup>, Puji Lestari<sup>32</sup>.

## 2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah cara yang dilakukan untuk menyampaikan kaitan atau hubungan antara variable yang akan diteliti. Kerangka konsep pada penelitian ini sebagai berikut :



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**

## 2.6 Hipotesis

Ha : Ada Hubungan frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan obesitas pada remaja di SMP Negeri 11 Kota Jambi.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional* yaitu dengan hasil adanya hubungan frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan obesitas pada remaja di SMP Negeri 11 Kota Jambi pada tahun 2025.

#### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1 Tempat Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di sekolah menengah pertama yang masuk dalam wilayah Kecamatan Danau Sipin Kota Jambi yaitu di SMP Negeri 11 Kota Jambi.

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan pada bulan 08 April – 07 Juli 2025.

#### **3.3 Subjek Penelitian**

##### **3.3.1 Populasi Penelitian**

Peneliti menentukan objek yang akan diteliti agar masalah dalam penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa dan siswi yang dikategorikan obesitas di SMP Negeri 11 Kota Jambi Pada tahun 2024 yaitu sebesar 1.142 orang.

##### **3.3.2 Sampel Penelitian**

Sampel pada penelitian ini diambil dari yang memenuhi kriteria. Setelah perhitungan sampel ini yang ditentukan dengan rumus Slovin. Besar sampel dalam penelitian ini adalah :

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

Keterangan :

n = Sampel yang diinginkan

N = Jumlah populasi

d = Nilai kritis batas ketelitian yang diinginkan (0,01)

$$n = \frac{1.142}{1+1.142 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{1.142}{1+1.142 (0,01)}$$

$$n = \frac{1.142}{1+11}$$

$$n = \frac{1.142}{12,42}$$

n = 91,9 orang (dibulatkan menjadi 92)

### 3.3.3 Cara Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *Total Sampling* adalah teknik yang melibatkan seluruh anggota populasi sebagai responden.<sup>73</sup> Jadi, sampel penelitian ini adalah seluruh siswa dan siswi yang memiliki ukuran badan besar dan obesitas.

### 3.3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

#### 3.3.4.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Siswa - siswi yang ada di lingkungan sekolah
- b. Seluruh siswa – siswi yang memiliki ukuran badan yang besar
- c. Seluruh siswa – siswi obesitas
- d. Siswa - siswi yang bersedia menjadi subjek penelitian.

#### 3.3.4.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah :

- a. Siswa - siswi yang sedang sakit pada saat pengambilan data.
- b. Tidak hadir pada saat pengambilan data.

### 3.4 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional merupakan karakteristik yang dapat diperhatikan oleh peneliti, yang mempermudah pengamatan atau pengukuran terhadap objek yang diteliti. Dalam penelitian ini definisi operasional adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel**

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
<b>Jenis Kelamin</b>	Kategori biologis yang digunakan untuk membedakan antara laki-laki dan perempuan berdasarkan karakteristik fisik, fisiologis, dan genetik yang dimiliki.	Pengisian lembar <i>informed consent</i>	Kuesioner	1. Laki – laki 2. Perempuan n	Nominal
<b>Usia</b>	Rentang masa hidup responden	Pengisian lembar <i>informed consent</i>	Kuesioner	1. Remaja Awal (10 – 1) 2. Remaja Madya (13 – 15 )	Rasio
<b>Berat Badan</b>	Ukuran tubuh seseorang berdasarkan massa tubuhnya dalam kilogram.	Pengisian lembar <i>informed consent</i>	Kuesioner	Berat badan dalam kilogram dengan ketelitian 0,1 kg	Rasio
<b>Tinggi Badan</b>	Ukuran tubuh seseorang yang diukur mulai dari ujung kepala hingga ujung kaki dengan satuan sentimeter.	Pengisian lembar <i>informed consent</i>	Kuesioner	Tinggi badan dalam sentimeter dengan ketelitian 0,1 cm	Rasio
<b>Variabel Independen Frekuensi konsumsi makanan cepat saji (<i>fast food</i>)</b>	Frekuensi konsumsi makanan cepat saji ( <i>fast food</i> ) merujuk pada seberapa sering seseorang mengkonsumsi makanan cepat saji ( <i>fast food</i> ) dalam periode waktu tertentu biasanya bisa diukur dalam	Kuesioner	Kuesioner FFQ	Kategori frekuensi : 1. Jarang (skor 0 – 249) 2. Kadang – kadang (skor 250 – 499) 3. Sering (500-750)	Ordinal

	waktu perminggu atau perbulan				
<b>Variabel Dependen Obesitas</b>	Obesitas adalah keadaan berat badan seseorang melebihi batas normal dari IMT (18,5 – 22,9)	Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan kemudian menghitung IMT	Timbangan badan dan stadiometer	1. Overweight (jika hasil IMT > 23) 2. Obesitas (jika hasil IMT 25 – (>30))	Ordinal

### 3.5 Instrumen Penelitian

Peneliti ini menggunakan alat ukur dan skala sebagai instrument pengumpulan data dalam bentuk kuesioner. Dalam penelitian ini terdapat dua variable yang akan diukur yaitu obesitas (dengan menghitung IMT) dan frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*).

#### 1. IMT (Indeks Massa Tubuh)

Variabel dependen menggunakan alat timbangan dan *stadiometer* untuk mengetahui IMT seseorang sehingga dapat dikategorikan obesitas.

#### 2. Frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*)

Variabel Independen menggunakan kuesioner *food frequency questionnaire* (FFQ), yang pertama kali diciptakan oleh Walter Willet dan dikembangkan oleh Widyastuti 2017. Dimana pada kuesioner tersebut berisi 15 pertanyaan. Pada kuesioner ini dibedakan dengan 5 kategori yaitu >2x/hari, 1x/hari, 3-6x/minggu, 1-2x/minggu, 1x/bulan, dan tidak pernah, maka responden memilih sesuai dengan berapa kali responden mengkonsumsi jenis makanan cepat saji dalam waktu satu bulan terakhir.

### 3.5.1 Uji Validitas Dan Reliabilitas

#### 1. Uji Validitas

Uji validitas adalah persamaan data yang dimiliki oleh peneliti dengan data yang didapatkan secara langsung selama penelitian. Validitas menjadi hal yang sangat penting karena validitas menjamin keabsahan pengukuran dari skala yang ditentukan dari variabel-variabel yang digunakan dalam menentukan hubungan suatu kejadian atau fenomena.<sup>74</sup> Uji validitas dilakukan untuk mendapatkan alat ukur yang teruji keasliannya sehingga hasil dari alat ukur tersebut dapat

menggambarkan kejadian dilapangan. Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner FFQ yang telah di modifikasi oleh Widyastuti 2017. Kuesioner dinyatakan valid jika  $r$  hitung  $>$  nilai  $r$  table (0,05). Dari uji validitas terdapat 17 pertanyaan 2 pertanyaan yang tidak valid karena  $r$  table di bawah 0,05.

## **2. Uji Reliabilitas**

Keandalan suatu skala berarti sejauh mana suatu proses pengukuran bebas dari kesalahan (*error*). Keandalan (*reability*) berkaitan erat dengan akurasi dan konsistensi. Suatu timbangan dikatakan reliabel/*reliable*, apabila menghasilkan hasil yang sama apabila pengukuran dilakukan secara berulang-ulang dan dilakukan pada kondisi yang konstan atau sama. Pengujian reliabilitas terhadap suatu item didasarkan pada perhitungan nilai *Cronbach's Alpha*. Semakin besar nilai *Cronbach's Alpha* mendekati angka satu maka semakin reliabel suatu item. Suatu instrumen dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach'Alpha*  $\geq 0,60$ . Pada kuesioner tersebut didapatkan nilai *Cronbach'Alpha*  $\geq 0,60$  yaitu (0,634) sehingga dapat dikatakan *reliable*.

## **3.6 Metode dan Pengumpulan Data**

### **3.6.1 Sumber Data**

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang didapat sendiri dari subjek penelitian dengan menggunakan lembar kuesioner yang diberikan dan berdasarkan hasil observasi yang dilakukan.

### **3.6.2 Teknik Pengumpulan data**

#### **3.6.2.1 Data Primer**

Data primer merupakan data yang ditetapkan dengan bersumber dari responden melalui wawancara. Dalam penelitian ini didapatkan hasil wawancara mengenai frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*).

#### **3.6.2.2 Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang didapatkan dari hasil dokumentasi berupa laporan tahunan obesitas secara umum dari Dinas Kesehatan Kota Jambi. Kemudian, meminta data siswa dan siswi SMP terbanyak di Kota Jambi didapatkan dari hasil dokumentasi laporan tahunan dari Dinas Pendidikan Kota Jambi.

### 3.6.2.3 Prosedur Penelitian

1. Persiapan
  - a. Peneliti mengajukan izin penelitian ke bagian Program Studi Keperawatan FKIK UNJA.
  - b. Setelah mengajukan surat ke bagian Program Studi Keperawatan FKIK UNJA, peneliti mengajukan surat izin survei penelitian ke dinas pendidikan untuk mengambil data siswa dan siswi terbanyak di Kota Jambi, setelah mendapatkan jumlah data siswa – siswi selanjutnya peneliti mengajukan surat izin kepada pihak sekolah yaitu memasukkan surat tersebut ke ruang tata usaha (TU), setelah surat tersebut di terima oleh pihak sekolah (kepala sekolah) peneliti melakukan wawancara kepada siswa – siswi di sekolah tersebut untuk mengambil data awal.
2. Pelaksanaan
  - a. Proses Pengambilan Sampel

Peneliti akan mendatangi remaja obesitas yang sudah ditargetkan sesuai sampel. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan. Selanjutnya peneliti akan meminta izin untuk menjadikan siswa – siswi tersebut sebagai responden dan melakukan penelitian.
  - b. Prosedur Penelitian

Peneliti akan menjelaskan maksud dan tujuan kepada remaja yang sudah ditargetkan untuk menjadi sampel tentang mengisi kuesioner yang telah disediakan.
  - c. Responden mengisi *Informed consent*

Peneliti akan mengajukan remaja untuk menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan pada remaja yang sudah bersedia menjadi subjek penelitian.
  - d. Proses mengukur Berat Badan dan Tinggi Badan

Peneliti akan mengukur berat badan dan tinggi badan responden untuk mengetahui bahwa remaja tersebut termasuk ke dalam target penelitian.

e. Proses pengisian kuesioner

Setelah mendapatkan responden peneliti meminta kepada responden untuk mengisi kuesioner sesuai dengan petunjuk yang telah dijelaskan oleh peneliti, setelah responden mengisi kuesioner sesuai petunjuk, peneliti mengecek kembali kuesioner responden, agar mengetahui kuesioner tersebut terisi semua, jika tidak terisi peneliti mengembalikan kembali kuesioner tersebut kepada responden untuk mengisi kembali.

f. Proses mengolah data

Setelah responden mengisi kuesioner, selanjutnya peneliti akan mengolah dan menganalisis data dari jawaban responden. Penganalisisan data dilakukan dengan memasukan seluruh jawaban responden ke data tabulasi berbentuk excel, kemudian akan dilakukan pengcodingan melalui bantuan aplikasi SPSS untuk dilakukan hasil penganalisisan data sehingga akan ditemukan hasil penelitian berdasarkan hipotesis peneliti.

### 3.7 Pengelolahan dan Analisa Data

#### 3.7.1 Pengelolahan Data

Cara pengolahan data :

a. *Editing*

Pengeditan umumnya melibatkan verifikasi dan peningkatan atau perbaikan data. Pada titik ini, data yang dikumpulkan diperiksa ulang untuk memastikan tidak ada kesalahan dan selesai.

b. *Coding*

Setelah semua diedit selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding*, yakni proses identifikasi dan klasifikasi dengan memberikan symbol berupa angka pada setiap jawaban responden. *Coding* bertujuan mempermudah analisa dan pemasukan data.

*Fast food* : terdiri dari 15 pernyataan

>2x/hari = 50

>1x/hari = 25

3-6x/minggu = 15

1-2x/minggu = 10

1x/bulan = 1

Tidak Pernah (0)

Rentang skor

Jarang = 0-249

Kadang = 250-499

Sering = 500-750

Kategori IMT :

Overweight : 23

Obesitas : 25 – (> 30)

*c. Entry Data*

Memindahkan data ke dalam format pengumpulan data, kemudian data tersebut dimasukkan ke dalam aplikasi pengolahan data SPSS.

*d. Cleaning*

Memeriksa kembali data untuk memastikan tidak ada data yang hilang, duplikat, atau tidak konsisten. Melakukan pengecekan ulang guna memverifikasi bahwa tidak terdapat kesalahan atau ketidaksesuaian isi data.

### 3.7.2 Analisa Data

**a. Analisa Univariat**

Data yang menyajikan dalam bentuk tabel frekuensi untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari karakteristik responden baik variabel independent maupun variabel dependen. Dalam penelitian ini, pada karakteristik reponden terdiri dari jenis kelamin, usia, berat badan, tinggi badan. Untuk variabel independennya yaitu frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*), dan untun variable dependennya yaitu kejadian obesitas.

**Tabel 3.3 Analisa Univariat**

Variabel	Jenis Data	Deskriptif
<b>Karakteristik Responden</b>		
Jenis Kelamin	Kategorik	Proporsi
Usia	Numerik	Proporsi
Berat Badan	Numerik	Proporsi

<b>Tinggi Badan</b>	Numerik	Proporsi
<b>Variabel Independen</b>		
<b>Konsumsi makanan cepat saji (<i>fast food</i>)</b>	Numerik	Proporsi
<b>Variabel Dependen</b>		
<b>Obesitas</b>	Ordinal	Proporsi

### b. Analisa Bivariat

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Analisis bivariat dilakukan dengan *chi - square* untuk menganalisis hubungan frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan obesitas pada remaja. Jika  $p < 0,05$  maka terdapat hubungan yang signifikan antara satu variabel dengan variabel yang lainnya.

**Tabel 3.4 Analisa Bivariat**

<b>Variabel Independen</b>	<b>Variabel Dependen</b>	<b>Uji Statistik</b>
Konsumsi makanan cepat saji ( <i>fast food</i> )	Obesitas	<i>Chi - Square</i>

### 3.8 Etika Penelitian

Etika dalam penelitian merupakan suatu etika yang berlaku dalam setiap kegiatan penelitian yang diteliti (subjek penelitian) atau responden yang akan diteliti dan masyarakat yang akan memperoleh dampak dari hasil penelitian. Penerapan prinsip etik diperlukan untuk menjamin perlindungan terhadap hak-hak partis responden. Ada 5 prinsip utama dalam etika penelitian, yaitu:

#### a. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Sebelum penelitian dimulai, peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden yang berisi penjelasan tentang tujuan penelitian, apa yang akan dilakukan, serta kemungkinan manfaat dan risiko. Responden membaca dan paham isi lembar tersebut, lalu secara sadar setuju untuk ikut serta dalam penelitian. Dengan begitu, mereka merasa dihargai dan tidak merasa dipaksa.

#### b. *Anonymity* (Tanpa nama)

Untuk melindungi identitas responden, peneliti tidak meminta atau mencantumkan nama lengkap dalam data yang dikumpulkan. Responden cukup mengisi kode tertentu atau nomor unik pada alat ukur sehingga identitas

mereka tetap rahasia. Hal ini membuat responden merasa lebih nyaman dan bebas memberikan jawaban yang jujur.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan data)

Informasi yang telah diperoleh dari semua responden akan dirahasiakan oleh peneliti dan menyimpan hanya untuk keperluan pelaporan hasil penelitian.

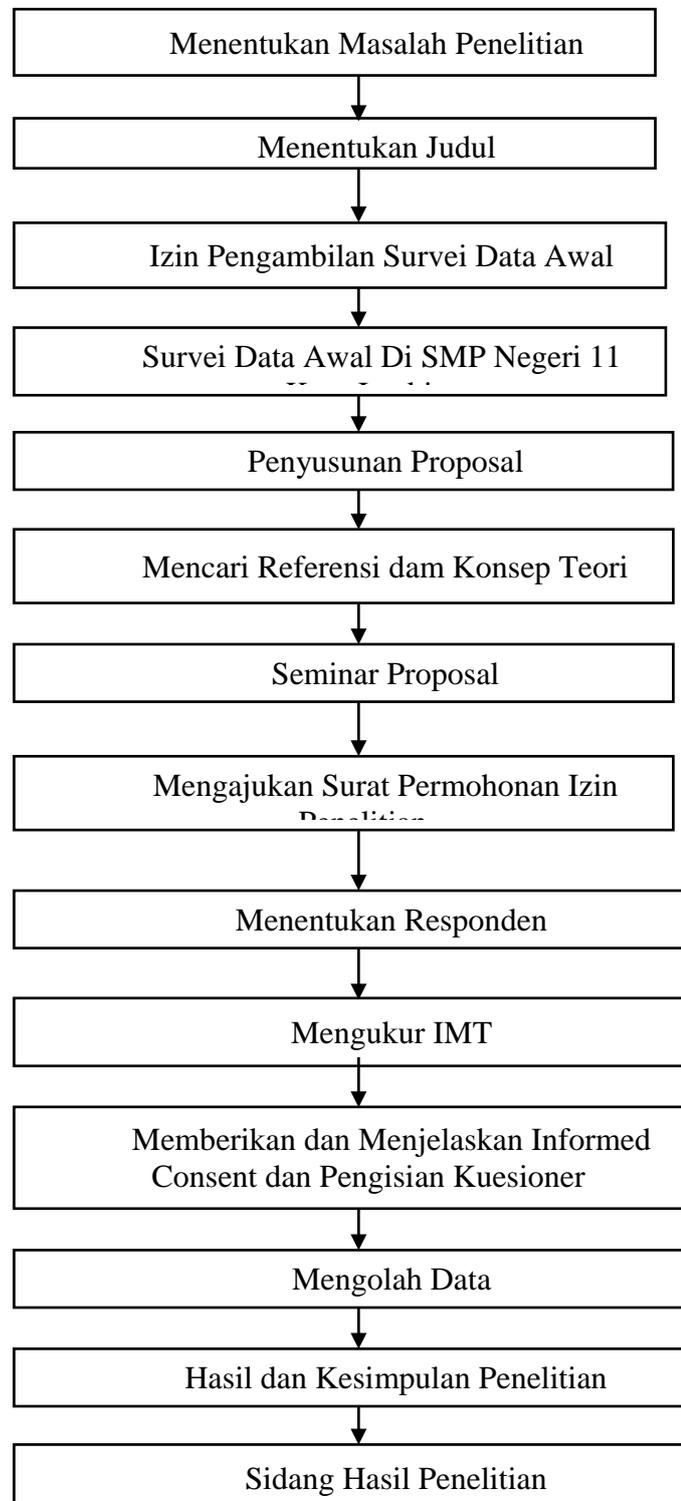
d. *Non-Maleficence* (Tidak Merugikan)

Peneliti wajib memastikan bahwa proses penelitian tidak membahayakan atau merugikan responden secara fisik, psikologis, maupun sosial. Jika segala manfaat tidak dapat dipastikan, peneliti sebaiknya tidak melanjutkan penelitian agar tidak menyakiti atau membebani partisipan.

e. *Justice* (Keadilan)

Semua responden yang ikut serta dalam penelitian diperlakukan sama dan adil tanpa diskriminasi. Peneliti harus memberikan kesempatan yang sama kepada semua kelompok atau individu yang relevan, dan memastikan tidak ada pihak yang dirugikan atau diuntungkan secara tidak adil selama proses penelitian.<sup>75</sup>

### 3.9 Alur Penelitian



**Gambar 3.1 Alur Penelitian**

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Gambaran Umum

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 11 Kota Jambi yang berlokasi di Kelurahan Selamat Kecamatan Danau Sipin, Kota Jambi. SMP Negeri 11 terdiri dari 30 ruangan yaitu 10 kelas 7, 10 kelas 8, 10 kelas 9 dengan tenaga mengajar. Waktu pembelajaran dilaksanakan dari pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 09 – 10 Mei 2025 dengan jumlah responden 92 siswa dan siswi yang memiliki berat badan lebih, dengan melakukan pengukuran berat badan, tinggi badan dan penyebaran kuesioner secara langsung.

### 4.2 Hasil Penelitian

Analisis penelitian ini dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariate pada hasil penelitian ini merupakan data dari responden yang terdiri dari jenis kelamin, usia, kelas. Sedangkan analisis bivariate pada hasil penelitian ini merupakan data frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan obesitas yang diambil dari peneliti kepada responden.

#### 4.2.1 Analisis Univariat

##### 4.2.1.1 Karakteristik Responden

###### a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Responden

No	Usia	Jumlah (f)	Persentase (%)
1.	12 Tahun	18	19,6
2.	13 Tahun	34	37
3.	14 Tahun	27	29,3
4.	15 Tahun	13	14,1
	Total	63	100

Pada table 4.1 menunjukkan bahwa dari 92 responden sebagian besar berusia 13 tahun sebanyak 34 responden (37%).

### b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

No	Jenis Kelamin	Jumlah (f)	Persentase (%)
1.	Perempuan	54	57,6
2.	Laki - laki	38	41,3
	<b>Jumlah</b>	63	100

Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 92 responden sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 54 responden (57,6%).

#### 4.2.1.2 Distribusi Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast food*)

Tabel 4.3 Tabel Karakteristik Makanan Cepat Saji (*Fast food*) Pada Remaja di SMP Negeri 11 Kota Jambi

No	<i>Fast food</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Jarang	11	12
2.	Sedang	36	39,1
2.	Sering	45	48,9
	<b>Jumlah</b>	63	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan hasil bahwa sebagian besar remaja mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) sering yaitu sebanyak 45 responden (48,9%).

#### 4.2.1.3 Distribusi Obesitas Pada Remaja di SMP Negeri 11 Kota Jambi

Tabel 4.4 Tabel Karakteristik Obesitas Pada Remaja di SMP Negeri 11 Kota Jambi

No	Obesitas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Overweight	13	14,1
2.	Obesitas	79	85,9
	<b>Jumlah</b>	63	100

Pada tabel 4.4 menunjukkan hasil dari 92 responden sebagian besar remaja mengalami obesitas yaitu sebanyak 79 responden (85,9%).

## 4.2.2 Analisis Bivariat

- a. Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast food*) dengan Obesitas

Tabel 4.5 Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast food*) dengan Obesitas

FFQ	Obesitas				Total	P - Val ue  0 ,000
	Overweight		Obesitas			
	f	%	f	%		
Jarang	10	10,9	1	1,1	11	
Sedang	3	3,3	33	35,9	36	
Sering	0	0	45	48,9	45	

Pada tabel 4.5 didapatkan hasil penelitian analisis hubungan frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan obesitas pada remaja di SMP negeri 11 Kota Jambi dengan 92 responden. Hasil analisis yang diperoleh dari 92 responden tersebut terdapat sebagian besar remaja tergolong dalam kategori sering mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) yaitu sebanyak 45 responden (48,9%),

Dari tabel 4.5 berdasarkan uji statistik yang sudah dilakukan didapatkan hasil P value nilai uji *Chi-Square* = 0,000 yang menunjukkan bahwa hasil tersebut lebih kecil dari nilai  $\alpha$  yaitu 0,05 ( $p < 0,05$ ). Dari hasil tersebut menunjukkan  $H_0$  dinyatakan ditolak dan  $H_a$  dinyatakan di terima, yang berarti ada hubungan antara frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan obesitas pada remaja di SMP negeri 11 kota Jambi. Sedangkan untuk nilai *Correlation Coeffisient* sebesar 0,634 yang menunjukkan kekuatan hubungan antar variabel berada pada tingkat kuat.

## 4.3 Pembahasan

### 4.3.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik usia, responden pada penelitian ini berusia 12-15 tahun. Dalam penelitian dapat diketahui bahwa dari 92 responden didapatkan usia terbanyak adalah 13 tahun dengan 34 (37%). Usia remaja menjadi kelompok yang rentan terhadap perubahan fisik dan kadang memiliki pola perilaku makan yang tidak sehat. Usia remaja termasuk rawan mengalami kegemukan atau obesitas

karena di usia tersebut sedang terjadi perubahan komposisi lemak tubuh dan penurunan sensitifitas insulin selama masa pubertas.<sup>76</sup>

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanita dan Ahmad Faris yang menunjukkan hasil responden usia 13 tahun merupakan bagian dari kelompok remaja awal yang sedang mengalami masa transisi penting dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik maupun perilaku makan. Usia 13 tahun masuk dalam rentang usia SMP yang secara fisiologis ditandai dengan *growth spurt*, yaitu percepatan pertumbuhan tinggi badan dan berat badan yang memerlukan asupan nutrisi yang cukup dan seimbang.<sup>77</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Amara et al menunjukkan hasil dari prevalensi obesitas pada remaja usia 13-15 tahun di Indonesia sebesar 4,8% dan overweight sebesar 11,2%. Kondisi ini dipengaruhi oleh pola makan tinggi energi dan lemak, terutama konsumsi *fast food*, serta rendahnya aktivitas fisik yang menyebabkan ketidakseimbangan energi.<sup>78</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ghina Raniya Suha dan Amrina Rosyada kejadian obesitas ternyata terdapat pada semua sebaran umur dari 13 sampai 15 tahun. Hal ini karena pada umur 13–15 tahun, remaja mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat. Selain itu, pada masa remaja mengalami fase penyesuaian gaya hidup terutama dalam kebiasaan makanan. Usia remaja yang semakin muda akan lebih mudah terpengaruh dan terbawa dalam segala hal baik terpengaruh hal positif maupun negative.<sup>79</sup>

Perbedaan jenis kelamin juga dapat mempengaruhi dikarenakan metabolisme basal perempuan cenderung lebih rendah dibandingkan laki-laki, sehingga energi yang masuk lebih mudah disimpan sebagai lemak tubuh. Hal ini menyebabkan perempuan lebih rentan mengalami penumpukan lemak dan obesitas, terutama jika disertai pola makan yang tinggi kalori dan konsumsi *fast food* yang sering.<sup>80</sup> Prevalensi obesitas pada remaja perempuan cenderung lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Menurut laporan UNICEF, prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas pada remaja putri di Indonesia mencapai 15,9%, lebih tinggi dibandingkan remaja laki-laki sebesar 11,3%. Hal ini dipengaruhi oleh faktor biologis dan hormonal, di mana hormon estrogen pada perempuan berperan dalam

meningkatkan akumulasi lemak tubuh, terutama di area pinggul dan paha, sebagai bagian dari perkembangan seksual sekunder selama masa pubertas.<sup>53</sup>

Karakteristik jenis kelamin didapatkan subjek penelitian terbanyak yaitu jenis kelamin perempuan dengan jumlah responden 54 (57,6%). Perbedaan jenis kelamin juga terpengaruh terhadap frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan obesitas. Perempuan lebih cenderung mengalami obesitas, hal ini dikarenakan bahwa pada dasarnya remaja perempuan lebih cenderung mudah dipengaruhi oleh lingkungan dan perubahan gaya hidup. Banyak remaja perempuan yang cenderung sering makan di luar rumah dan mendapat banyak pengaruh dalam pemilihan makanan.<sup>81</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Purwo Setiyo Nugroho kejadian obesitas ternyata terdapat pada responden berjenis kelamin perempuan karena faktor hormon. Pengaruh hormon pada tubuh wanita tak sebatas siklus menstruasi. Pakar mengatakan pada wanita, pengaruh hormon juga membuat risiko mengalami obesitas meningkat.<sup>82</sup> Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agusni bahwa remaja perempuan cenderung lebih sering mencoba makanan baru, salah satunya adalah *fast food*. Remaja perempuan cenderung mudah dipengaruhi oleh ajakan dari temannya dalam mencoba tempat-tempat makanan baru yang tidak mereka ketahui gizi yang ada di dalamnya, hal itulah yang membuat perempuan cenderung lebih sering mengonsumsi makanan cepat saji atau *fast food*.<sup>81</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) di kalangan remaja yaitu terdapat di kategori sering dengan jumlah responden 45 (48,9%). *Fast food* merupakan makanan cepat saji yang dikonsumsi secara instan. Mengonsumsi *fast food* dengan kategori sering akan memiliki efek negatif bagi kesehatan yang mana dapat menyebabkan berbagai macam gangguan penyakit bagi tubuh, selain itu *fast food* juga dapat meningkatkan status gizi seseorang sehingga dapat menyebabkan obesitas.<sup>83</sup> Berdasarkan dari jenis *fast food* penelitian ini memperoleh jenis *fast food* yang paling sering dikonsumsi responden adalah ayam goreng, bakso goreng/bakar, gorengan.

Konsumsi *fast food* pada remaja menjadi fenomena yang cukup umum dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. *Fast food*

dikenal sebagai makanan yang praktis, cepat saji, dan memiliki rasa yang menarik, sehingga menjadi pilihan utama bagi remaja yang memiliki keterbatasan waktu dan keinginan untuk mencoba makanan yang sedang tren. Konsumsi *fast food* pada remaja merupakan bagian dari perubahan pola makan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial, budaya, dan ekonomi. *Fast food* dikenal sebagai makanan yang praktis, cepat saji, dan memiliki rasa yang menarik, sehingga menjadi pilihan populer di kalangan remaja.<sup>84</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Clarissa, hasil dari penelitian tersebut mayoritas yang paling sering dikonsumsi responden adalah mie instan, ayam goreng, kentang goreng, nasi goreng, sosis, nugget, bakso, risol dan minuman kemasan.<sup>85</sup> Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zurrahmi dari penelitian tersebut bahwa distribusi frekuensi yaitu sebanyak 69 (69,0%) remaja sering mengkonsumsi *fast food* sehingga dapat mengakibatkan mengalami obesitas.<sup>86</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami obesitas dengan jumlah 79 responden (85,9%). Obesitas adalah suatu keadaan dimana berat badan seseorang melebihi dari standar kesehatan yang telah ditentukan. Obesitas sudah menjadi masalah global, karena prevalensinya meningkat setiap tahunnya, tidak saja di negaranegara maju tapi juga di negaranegara berkembang.<sup>87</sup> Obesitas adalah suatu keadaan dimana adanya ketidakseimbangan antara asupan energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang dikeluarkan oleh tubuh. Obesitas dapat terjadi pada berbagai kalangan, baik itu anak - anak, remaja, hingga dewasa.<sup>88</sup>

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Arundana dan Masnar kejadian obesitas pada remaja terjadi akibat ketidakseimbangan antara asupan kalori dan pengeluaran energi yang dipengaruhi oleh pola makan tidak sehat, konsumsi makanan tinggi gula dan lemak, serta gaya hidup.<sup>89</sup>

#### **4.3.2 Gambaran Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast food*) Pada Remaja.**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) di kalangan remaja yaitu terdapat di kategori sering dengan jumlah

responden 47 (48%). Frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) pada remaja dapat dijelaskan melalui teori perilaku makan yang dikemukakan oleh Contento dalam bukunya *Nutrition Education: Linking Research, Theory, and Practice*. Menurut teori ini, perilaku makan pada remaja sangat dipengaruhi oleh faktor individu, faktor sosial, dan faktor lingkungan. Pada masa remaja, faktor individu seperti ketertarikan terhadap rasa makanan cepat saji yang lezat dan kepraktisan dalam penyajiannya menjadi alasan utama tingginya konsumsi makanan tersebut. Selain itu, faktor sosial seperti pengaruh teman sebaya dan gaya hidup yang sedang tren mendorong remaja untuk lebih sering mengonsumsi makanan cepat saji agar diterima dalam lingkungan pergaulan mereka. Faktor lingkungan seperti mudahnya akses ke restoran cepat saji dan iklan yang menarik juga memperkuat kebiasaan ini.<sup>90</sup>

Berdasarkan dari kuesioner penelitian jenis *fast food* yang paling banyak dikonsumsi oleh responden yaitu ayam goreng, gorengan. *Fast food* merupakan makanan modern siap saji yang memiliki daya tarik tinggi, khususnya pada remaja. Pemilihan makanan pada masa remaja sekarang tidak didasarkan pada kandungan gizi, melainkan untuk kesenangan dan bersosialisasi. Umumnya, remaja memilih *fast food* sebagai makanan yang sering dikonsumsi karena penyajiannya yang cepat, harga terjangkau, dan merupakan makanan modern. Jenis *fast food* maupun yang sering dikonsumsi remaja bermacam-macam, seperti pizza, burger, mie instan, fried chicken, gorengan, asinan, dan sejenisnya.<sup>91</sup>

Makanan cepat saji (*fast food*) pada awalnya merupakan strategi komersial untuk pembeli yang sering tidak punya waktu untuk duduk dan menunggu makanan mereka. Zaman yang serba modern ini banyak sekali makanan dan minuman *fast food* yang digemari remaja dan didukung oleh iklan yang sangat menarik, sehingga makanan cepat saji (*fast food*) cepat sekali dalam pemasarannya. Konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) di Indonesia baik diperkotaan maupun pedesaan mengalami pertumbuhan yang pesat. Makanan cepat saji (*fast food*) merupakan alternatif pilihan makanan jajanan bagi orang-orang yang sibuk, memiliki perilaku konsumtif, malas memasak, dan ingin cepat dan praktis. Akan tetapi kecenderungan mengonsumsi makana cepat saji (*fast food*) dapat menyebabkan berbagai gangguan

kesehatan seperti obesitas, *overweight*, kanker, dan lain sebagainya.<sup>92</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa makanan cepat saji yang paling sering dikonsumsi adalah ayam goreng (64 responden) dengan remaja mengkonsumsi (>2x/hari), gorengan (51 responden) dengan remaja mengkonsumsi (>2x/hari), dan bakso goreng/bakar (43 responden) dengan remaja mengkonsumsi (1x/hari) dengan skor tinggi, menandakan preferensi kuat terhadap makanan yang digoreng dan memiliki rasa gurih serta mudah dijangkau. Pilihan ini mencerminkan kecenderungan masyarakat memilih makanan yang praktis, cepat saji, dan memberikan rasa kenyang yang memuaskan. Ayam goreng, gorengan yang berlebih dapat menyebabkan penyakit obesitas. bahaya gorengan terbukti meningkatkan risiko kenaikan berat badan berlebih. Hal ini dikarenakan minyak goreng yang kaya akan lemak jenuh dan lemak trans. Kedua jenis lemak ini adalah “lemak jahat” yang dapat menumpuk dalam tubuh manusia. Dari lemak jahat itulah yang membuat gorengan menjadi salah satu makanan yang menyebabkan risiko terjadinya obesitas.<sup>93</sup> Jenis makanan cepat saji (*fast food*) yang jarang dikonsumsi oleh remaja yaitu burger (28 responde), pizza (30 responden).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Fathur dapat diketahui bahwa 71,60% remaja termasuk dalam kategori sering mengkonsumsi *fast food*. Responden mengemukakan alasan mengonsumsi *fast food* karena memiliki rasa yang enak, harganya terjangkau, dan cepat penyajiannya serta banyaknya kantin sekolah menjual *fast food* seperti *fried chicken*, risoles dan sebagainya, bahkan di berbagai tempat banyak restoran yang menjual makanan *fast food* sehingga remaja tertarik membeli dan mengonsumsinya.<sup>34</sup>

Penelitian Damara et al juga menunjukkan bahwa sebagian besar remaja yang mengkonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan status gizi obesitas yaitu sebanyak 31,5% untuk kategori sering, hal ini disebabkan oleh responden karena banyak mengkonsumsi jajanan di kantin pada saat jam istirahat.<sup>15</sup> Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ika Warlina pada siswa SMP Negeri 15 Banjarmasin, menyatakan bahwa 64,6% responden sering mengkonsumsi makanan cepat saji (*fast food*). Hal ini terjadi karena banyak responden yang mengabaikan sarapan pagi, sehingga ketika siang hari mereka lebih memilih makanan yang lebih

cepat dan praktis seperti kebab, gorengan, dan mie instant. Selain itu karena kebanyakan dari responden bertempat tinggal di wilayah yang banyak menyediakan aneka jenis *fast food*, sehingga ketika mengerjakan tugas sekolah mereka cenderung memilih gerai fast food sebagai tempat berkumpul.<sup>94</sup>

Berdasarkan hasil pengukuran pada 92 remaja yang mengalami obesitas, diperoleh data berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) yang bervariasi. Berat badan responden obesitas dalam penelitian ini berkisar antara 64 kg hingga 125 kg, sedangkan tinggi badan berkisar antara 145 cm hingga 177 cm. Data ini menunjukkan bahwa obesitas pada remaja tidak hanya terjadi pada mereka yang memiliki tinggi badan tertentu, tetapi juga pada berbagai rentang tinggi badan.

Penelitian ini sejalan dengan Nuraisyah menunjukkan hasil bahwa dari 208 remaja, sebanyak 21 orang (10,1%) mengalami obesitas. Berat badan responden obesitas berkisar antara 60 kg hingga 110 kg, dengan tinggi badan antara 145 cm hingga 175 cm. Hasil menunjukkan obesitas terjadi pada berbagai rentang tinggi badan, tidak terbatas pada tinggi badan tertentu.<sup>95</sup> Penelitian ini melibatkan 150 remaja, dengan prevalensi obesitas sebesar 12%. Berat badan remaja obesitas berkisar antara 65 kg sampai 120 kg, sedangkan tinggi badan berkisar antara 150 cm sampai 178 cm. Data ini menegaskan obesitas dapat terjadi pada berbagai rentang tinggi dan berat badan.<sup>96</sup>

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Putri et al menunjukkan hasil bahwa berat badan dan tinggi badan pada remaja obesitas dapat sangat bervariasi. Berat badan remaja obesitas berkisar antara 64 kg hingga 125 kg, sedangkan tinggi badan berkisar antara 145 cm hingga 177 cm. Hal ini menunjukkan bahwa obesitas tidak hanya terjadi pada remaja dengan tinggi badan tertentu, melainkan dapat terjadi pada berbagai rentang tinggi badan. Kondisi ini disebabkan oleh ketidakseimbangan antara asupan energi dan pengeluaran energi yang menyebabkan penumpukan lemak berlebih pada jaringan tubuh.<sup>97</sup>

### **4.3.3 Gambaran Obesitas Pada Remaja**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami obesitas dengan jumlah 79 responden (85,9%). Obesitas dan kegemukan merupakan kondisi tidak normal tubuh yang ditandai dengan meningkatnya lemak

berlebihan di dalam tubuh.<sup>79</sup> Faktor penyebab obesitas pada masa remaja adalah multifaktorial, dan makan makanan cepat saji (*fast food*), aktifitas fisik yang rendah dan faktor genetik, berkontribusi terhadap perubahan keseimbangan energi dan merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya obesitas.<sup>86</sup> Obesitas dapat menyebabkan gangguan dalam fungsi tubuh. Ada beberapa penyakit yang meningkat prevalesinya pada orang obesitas, seperti penyakit-penyakit kardiovaskuler termasuk hipertensi, diabetes mellitus, dan beberapa jenis penyakit lainnya. Penyakit-penyakit lainnya meningkat, sedangkan jangka hidup (*life span*) dilaporkan memendek.<sup>98</sup>

Menurut Santrock dalam bukunya *Adolescence*, remaja adalah individu yang berada dalam rentang usia sekitar 10 hingga 19 tahun, yang mengalami perubahan fisik, kognitif, dan sosial secara signifikan. Pada masa ini, kecenderungan untuk memilih makanan berdasarkan selera dan lingkungan sosial lebih dominan dibandingkan kesadaran akan kesehatan. Remaja yang sering mengonsumsi makanan cepat saji dan makanan tinggi kalori berisiko lebih besar mengalami obesitas, apalagi jika tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang memadai. Obesitas pada remaja dapat berdampak jangka panjang seperti meningkatkan risiko penyakit jantung, diabetes tipe 2, hingga gangguan psikologis seperti rendah diri.<sup>99</sup>

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Riska et al menunjukkan bahwa obesitas pada remaja terdapat 15 remaja (20%) yang sering menimbulkan resiko kesehatan lainnya yang lebih serius. Dalam masa pencarian identitas, remaja cepat sekali terpengaruh oleh lingkungan. Kesibukan menyebabkan mereka memilih makan di luar rumah. Asupan kalori dan protein tercukupi tapi zat-zat gizi lainnya masih kurang. Kebiasaan makan yang kurang baik semasa remaja akan berdampak buruk pada kesehatan pada usia dewasa karena kurangnya pengetahuan remaja mengenai obesitas pada remaja.<sup>100</sup>

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ira Saphira Maulidha yang menunjukkan bahwa obesitas pada remaja adalah suatu penyakit yang dapat mengakibatkan masalah emosional dan sosial. Seorang remaja dikatakan obesitas apabila kelebihan berat badan tubuhnya mencapai lebih 20% dari berat badan

normal, selain itu, remaja cenderung memiliki preferensi makanan tanpa memperhatikan zat gizi yang terkandung pada makanan atau minuman yang dikonsumsinya, dengan itu asupan atau zat gizi yang berlebih dapat mempengaruhi kejadian obesitas.<sup>101</sup>

#### **4.3.4 Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan (*Fast food*) Dengan Obesitas Pada Remaja**

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, yang berarti terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi *fast food* dengan obesitas pada remaja di SMP Negeri 11 Kota Jambi. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,634 menunjukkan hubungan yang kuat antar variabel.

Remaja yang sering mengonsumsi makanan cepat saji cenderung mengalami kelebihan asupan energi karena makanan cepat saji umumnya mengandung kalori yang tinggi, lemak jenuh, gula, dan natrium. Jika konsumsi makanan cepat saji secara berlebihan maka risiko terjadinya obesitas akan meningkat. Hal ini diperkuat oleh pendapat dalam buku Boyle, M. A., & Holben, D. H. (2015) yang berjudul *Community Nutrition in Action: An Entrepreneurial Approach*, yang menyatakan bahwa pola makan tinggi dengan kalori dan lemak, seperti konsumsi makanan cepat saji secara berlebihan, merupakan salah satu faktor yang sangat berkontribusi terhadap peningkatan angka obesitas, terutama di kalangan remaja.<sup>102</sup>

Penelitian oleh Wahyuni Hafid et al (2019) di Kabupaten Gorontalo menunjukkan adanya hubungan signifikan antara konsumsi *fast food* dengan obesitas pada remaja, karena kandungan zat kurang baik dalam *fast food*. Hal tersebut disebabkan karena makanan *fast food* mengandung banyak lagi zat-zat yang kurang baik untuk kesehatan, semakin sering<sup>72</sup>. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Iis Sumiyati et al menunjukkan bahwa mayoritas konsumsi *fast food* yang sering mengalami obesitas sebesar (81,8%).<sup>5</sup>

Dapat diketahui hasil dari 92 responden terdapat sebagian besar remaja yang sering mengonsumsi *fast food* sebanyak 45 remaja (48,9%) mengalami obesitas, Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarbia yang

menunjukkan bahwa adanya hubungan konsumsi *fast food* terhadap obesitas remaja di SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta.<sup>103</sup>

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang sering mengkonsumsi *fast food* lebih cenderung mengalami obesitas dikarenakan kandungan lemak, kalori, gula. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Muhammad Yosa Agusni et al menambahkan bahwa kandungan tinggi kalori, lemak, gula, garam, dan zat aditif seperti MSG dalam *fast food* berkontribusi pada status gizi lebih dan obesitas. Selain itu, rendahnya serat, mineral, dan vitamin dalam *fast food* dapat meningkatkan risiko penyakit seperti serangan jantung, kanker, diabetes, dan hipertensi.<sup>81</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa remaja putri lebih cenderung mengalami obesitas dikarenakan remaja perempuan lebih tertarik terhadap makanan cepat saji (*fast food*) dan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Muhammad Yosa Agusni yang menunjukkan bahwa remaja perempuan cenderung lebih sering mengonsumsi makanan cepat saji dibandingkan laki-laki, hal ini dikarenakan bahwa laju pertumbuhan badan berbeda antara perempuan dan laki-laki. Remaja perempuan cenderung mengalami percepatan lebih dulu dibandingkan laki-laki, karena tubuh perempuan dipersiapkan untuk reproduksi, sementara laki-laki baru dapat menyusul dua tahun kemudian.<sup>81</sup> Faktor jenis kelamin juga menentukan tingginya resiko obesitas. Perempuan akan lebih mudah mengalami obesitas dibandingkan laki-laki. Hal ini karena tingkat metabolisme perempuan dalam keadaan istirahat lebih rendah 10% dibandingkan dengan laki-laki. Rendahnya metabolisme pada perempuan menyebabkan makanan lebih mudah diubah menjadi lemak sedangkan laki-laki akan mengubah makanan menjadi otot dan makanan cadangan siap pakai.<sup>32</sup>

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja yang sering mengkonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) lebih cenderung mengalami obesitas. Ditandai dengan hasil penelitian pada remaja yang mengalami obesitas sebanyak 79 (85,9%) remaja, dari jumlah remaja yang obesitas tersebut remaja yang mengkonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) pada kategori sering sebanyak 45 (48,9%) remaja yang mengalami obesitas. Selain itu, remaja yang mengkonsumsi

makanan cepat saji (*fast food*) dengan kategori jarang juga menunjukkan bahwa remaja mengalami obesitas hal ini dikarenakan obesitas tidak hanya disebabkan oleh frekuensi makan *fast food*, tetapi juga oleh banyak faktor lain. Misalnya, pola makan harian secara keseluruhan, rendahnya aktivitas fisik, faktor genetik, serta konsumsi makanan tinggi kalori dari sumber selain *fast food*. Penelitian ini sejalan dengan Nurhadiah et al, menyatakan adanya pengaruh signifikan konsumsi *fast food* terhadap obesitas. Meskipun frekuensi konsumsi *fast food* yang jarang dapat menurunkan risiko obesitas dibandingkan yang sering, *fast food* sendiri memiliki kandungan kalori, lemak, gula, dan garam yang tinggi, sehingga konsumsi jarang pun tetap dapat berpengaruh jika dikombinasikan dengan faktor risiko lain seperti pola makan dan gaya hidup.<sup>104</sup>

Berdasarkan analisis diatas peneliti menyimpulkan bahwa Penelitian menunjukkan bahwa frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) berhubungan signifikan dengan kejadian obesitas pada remaja, di mana remaja yang sering mengonsumsi *fast food* lebih berisiko mengalami obesitas dibandingkan yang jarang mengonsumsinya. Kandungan kalori, lemak, gula, garam, dan zat aditif dalam *fast food* menjadi faktor utama penyebab peningkatan status gizi lebih dan obesitas. Selain itu, remaja perempuan cenderung lebih rentan mengalami obesitas karena faktor biologis, seperti metabolisme yang lebih rendah dan percepatan pertumbuhan yang berbeda dibanding laki-laki, serta kecenderungan konsumsi *fast food* yang lebih tinggi.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang berjudul hubungan frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan obesitas pada remaja di SMP negeri 11 Kota Jambi, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Gambaran karakteristik responden tertinggi berdasarkan usia dari 13 tahun yaitu 34 orang (37%), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu 54 responden (57,6%).
2. Hasil penelitian pada gambaran frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) pada remaja menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengkonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) di kategori sering yaitu sebanyak 45 responden (48,9%).
3. Hasil penelitian gambaran obesitas pada remaja menunjukkan bahwa sebagian besar remaja mengalami obesitas yaitu sebanyak 79 responden (85,9%).
4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan obesitas pada remaja di SMP negeri 11 Kota Jambi dengan hasil nilai P-value dengan Uji *Chi-Square* = (0,000).

#### **5.2 Saran**

##### **1. Bagi Sekolah SMP Negeri 11 Kota Jambi**

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh pihak sekolah sebagai bahan ajar untuk memberikan edukasi terkait konsumsi makanan *fast food* untuk mengurangi tingkat obesitas.

##### **2. Bagi Prodi Keperawatan**

Hasil Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan khususnya bagi dosen dan mahasiswa keperawatan Universitas Jambi sebagai bahan ajar agar mereka mampu memberikan penyuluhan efektif kepada remaja dan keluarga di masyarakat, dan dijadikan bahan informasi

untuk mendukung praktik keperawatan dalam pencegahan dan penatalaksanaan obesitas remaja secara komprehensif.

### **3. Bagi Peneliti Lain**

Pada hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk peneliti selanjutnya, serta diharapkan agar perlu diadakan lebih lanjut penelitian mengenai faktor – faktor lain yang dapat mengakibatkan kejadian obesitas khususnya pada remaja.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Santrock JW. Adolescence (12th Ed.). In New York: Mcgraw-Hill.; 2007.
2. Desmita. Psikologi Perkembangan Peserta Didik. In: Rosdakarya. BR, Editor. 2010.
3. Putri Ak, Wirjatmadi B. Konsumsi *Fast Food* Terhadap Status Gizi Remaja Putri Sman 1 Gresik. 2024;5(September):9835–45.
4. Tasya Alifia Izzani, Selva Octaria, Linda Linda. Perkembangan Masa Remaja. Jispendiora J Ilmu Sos Pendidik Dan Hum. 2024;3(2):259–73.
5. Sumiyati I, Anggriyani A, Mukhsin A. Hubungan Antara Konsumsi Makanan *Fast Food* Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja. Jumanantik (Jurnal Ilm Penelit Kesehatan). 2022;7(3):242.
6. Telisa I, Hartati Y, Haripamilu Ad. Faktor Risiko Terjadinya Obesitas Pada Remaja SMA. Faletehan Heal J. 2020;7(03):124–31.
7. Anggraini A, Pratama R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebiasaan Mengonsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) Pada. Jakhkj. 2021;7(2):44–7.
8. Li L, Sun N, Zhang L, Xu G, Liu J, Hu J, Et Al. *Fast Food* Consumption Among Young Adolescents Aged 12–15 Years In 54 Low- And Middle-Income Countries. Glob Health Action [Internet]. 2020;13(1).
9. Agusni My, Nurmalasari Y, Mandala Z. Manusia Dan Kesehatan Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dengan Status Gizi Pada Remaja Kelas Viii Di Smpn 27 Bandar Lampung The Relationship Between *Fast Food* Consumption And Nutritional Status In Class Viii Adolescents At Smpn 27 Bandar Lampung. 7.
10. Laelasari, E., Anwar, A., & Puspita T. Perbandingan Risiko Kesehatan Penggunaan Aditif Ftalat Dan Non Ftalat Pada Bahan Plastik Kemasan Makanan. J Ekol Kesehat. 2021;Volume 20:21–35.
11. Indonesia. KKR. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta Badan Penelit dan Pengemb Kesehat Kementerian Kesehat RI. 2018;
12. Journal Pn, Journal Pn. Pontianak Nutrition Journal Jenis Dan Asupan Advanced Glycation End Products (Ages) Dengan Obesitas Abdominal Pada Remaja. 2023;6(September):386–91.
13. Organization WH. More Than 340 Million Children And Adolescents Aged 5-19 Years Were Overweight Or Obese. 2016;
14. Fund. Unc. Nalisis Lanskap Kelebihan Berat Badan Dan Obesitas Di Indonesia. In Jakarta: Unicef Indonesia; 2012.
15. Sakasiswara DL, Widajati E, Sulistyowati E. Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Fast food*, Densitas Energi, Zat Gizi Makro dan Mikro Dengan Status Gizi Pada Remaja SMAN 1 Tanjunganom. Nutr J. 2024;3(1):1.
16. Nugroho Ps, Hikmah Aur. Kebiasaan Konsumsi Junk Food Dan Frekuensi Makan Terhadap Obesitas. J Dunia Kesmas. 2020;9(2):185–91.
17. Yarah S, Benita M. Hubungan Informasi Konsumsi Junk Food dan Peran Teman Sebaya dengan Kejadian Obesitas pada Remaja Putri di SMA Abulyatama Kabupaten Aceh Besar. J Aceh Med [Internet]. 2021;5(2):87–

- 94.
18. Juliani IR, Wulandari ISM. Gadget Dengan Gangguan Emosi Dan. J Keperawatan BSI [Internet]. 2022;10(1):30–40.
  19. Hurlock EB. Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. In: Erlangga. J, editor. Jakarta: Erlangga.; 2017.
  20. Suryana dkk. Magister Pendidikan Agama Islam, Tarbiyah dan Keguruan, Universitas Islam Negeri (UIN). Perkemb Remaja Awal, Menengah Dan Implikasinya Terhadap Pendidik. 2022;8(3):1917–28.
  21. Asrori. Ma Dan M. Psikologi Remaja: Perkembangan Peserta Didik. In: Aksara Jb, Editor. 2017.
  22. Natalia LE. Dunia Remaja Permasalahan dan Solusinya. 1st ed. Febriana, editor. Yogyakarta: CV Ananta Vidya; 2023. VI + 129.
  23. Gunarsa, S. D., & Gunarsa YS. Psikologi Praktis: Anak, Remaja dan Keluarga. In: Mulia. JBG, editor. 2017.
  24. Taqiyah, N., & Alam S. Konsep Obesitas dan Faktor Risiko. In: Deepublish Y, editor. 2020.
  25. Prof.Dr.Soetjiningsih, Spa(K) I. Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya. In: 3, Editor. Buku Ajar. Jakarta: Cv. Sagung Seto; 2010. P. 77.
  26. Ns. Sriargianti Amir Mk. Overweight & Obesity. Cetakan I. Yogyakarta: Cv. Bintang Surya Madani; 2020.
  27. Hermawan D. Ilmu Gizi. In: Pers. JR, editor. 2020.
  28. Supriasa IDN. Ilmu Gizi. In: EGC. JP, editor. 2016.
  29. Saraswati SK, Rahmaningrum FD, Pahsya MNZ, Paramitha N, Wulansari A, Ristantya AR, et al. Literature Review : Faktor Risiko Penyebab Obesitas. Media Kesehat Masy Indones. 2021;20(1):70–4.
  30. Sari P, Sayuti S, Suryaman A. Edukasi Pencegahan Obesitas Pada Remaja Di Posyandu Remaja Kelurahan Selamat Kota Jambi. Jurnal Binakes. 2024;4(2):76–82.
  31. Kurnia; Dewi Rokhanawati. JURNAL Promotif Preventif JURNAL Promotif Preventif. J Promot Prefentif. 2022;4(2):116–23.
  32. Hanum AM. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Obesitas Pada Remaja. Heal Tadulako J (Jurnal Kesehat Tadulako). 2023;9(2):137–47.
  33. Kirana DS, Wirjatmadi B. Literature Review: Correlation of *Fast food* Intake to Overweight in Adolescents. Media Gizi Kesmas. 2023;12(1):434–40.
  34. Fathur F, Maulida DG. Frekuensi *Fast food* Dan Aktifitas Fisik Berhubungan Dengan Gizi Lebih Pada Remaja. J Kesehat Tambusai. 2021;2(4):134–40.
  35. Agustina L, T. Maas L, Zulfendri Z. Analisis Faktor Perilaku Berisiko terhadap Kejadian Obesitas pada Anak Usia 9-12 Tahun di SD Harapan 1 Medan. J Endur. 2019;4(2):371.
  36. Puji Lestari. Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Asupan Makanan Dengan Status Gizi Siswi Mts Darul Ulum. Sport Nutr J. 2020;Vol 2 No 2:73–80.
  37. Herlina R. Hubungan Konsumsi *Fast food* Dengan Obesitas Pada Remaja Di Sma Katolik Rajawali Penelitian Non-Eksperimental. 2020;1–73.
  38. Arisandi Y. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebiasaan Mengkonsumsi Makanan Siap Saji Pada Remaja. J 'Aisyiyah Med [Internet].

- 2023;8(2):70–7.
39. Ns. Sriargianti Amir Mk. *Overweight & Obesity*. Cetakan I. Ridwan Nur Mukshit, Editor. Yogyakarta: Cv. Bintang Surya Madani; 2020. 19 P.
  40. Ariyanto A, Fatmawati TY, Chandra F, Efni N. Perilaku Mahasiswa dalam Pencegahan Obesitas. *J Akad Baiturrahim Jambi*. 2023;12(1):201.
  41. Faktor A, Obesogenik L, Kejadian D. *JURNAL*. 2024;7(2):222–31.
  42. Obesitas PP, Cenderawasih MU. *JURNAL*. 2023;6(2):218–31.
  43. Hestningsih T, Irfannuddin I, Subandrate S. Manfaat Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Profil Lipid Anak Dan Remaja Overweight/Obese. *Syifa' Med J Kedokt dan Kesehat*. 2022;12(2):85.
  44. Jeser TA, Santoso AH. Hubungan asupan serat dalam buah dan sayur dengan obesitas pada usia 20-45 tahun di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat. *Tarumanagara Med J*. 2021;3(2):383–90.
  45. Dita Ika Nurfila, Septriana, Endri Yuliaty. Pengaruh Permainan Kartu Kuartet terhadap Pengetahuan tentang Sayur dan Buah pada Siswa Sekolah Dasar. *SEHATMAS J Ilm Kesehat Masy*. 2022;1(3):287–93.
  46. Nugroho PS, Sudirman S. Analisis Risiko Kegemukan Pada Remaja dan Dewasa Muda. *J Dunia Kesmas*. 2020;9(4):537–44.
  47. Rahman; Firda Aulia, Roekmantara; Tjoekra, Romadhona; Nurul. Pengaruh Obesitas terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner (PJK) pada Populasi Dewasa. *Bandung Conf Ser Med Sci [Internet]*. 2022;2(1):1002–8.
  48. Suwinawati E, Ardiani H, Ratnawati R. Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Posbindu PTM Puskesmas Kendal Kabupaten Ngawi. *J Heal Sci Prev*. 2020;4(2):79–84.
  49. Mardiah H, Ginting RNA, Rahmadhany H, Sitorus ERD. Correlation between Age and Body Mass Index (BMI) with Histopathological Features of Breast Cancer Patients in RSUP Haji Adam Malik Medan. *Indones J Cancer*. 2021;15(2):46.
  50. Asyfhah A, Usraleli U, Magdalena M, Sakhnan S, Melly M. Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2020;20(2):338.
  51. Nugroho F, Rofiqoh S. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Literature Review: Penerapan Teknik Relaksasi Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat. *Semin Nas Kesehat [Internet]*. 2021;105(Imd):766–71.
  52. Sumiyati S, Irianti D. Obesitas Terhadap Harga Diri Remaja. *J Sains Kebidanan*. 2021;3(2):80–5.
  53. Kemenkes RI. *Pedoman Umum Pengendalian Obesitas*. Vol. 1, *Gastronomía ecuatoriana y turismo local*. 2015. 5–24 p.
  54. Wahyuni Hafid SH. Hubungan Aktivitas Fisik dan Konsumsi *Fast food* dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2019;vol 1
  55. Pratiwi I, Masitha Arsyati A, Nasution A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Obesitas Pada Remaja Di Smpn 12 Kota Bogor Tahun 2021. *Promotor*. 2022;5(2):156–64.

56. Valoka I. Pengantar Teknologi Pangan. In Jakarta: Penerbit Xyz.; 2017.
57. Budiman A. Makanan Cepat Saji dan Dampaknya pada Kesehatan. In Bandung: Penerbit Mandiri.; 2012.
58. Sulistijani E. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. In Yogyakarta: Pustaka Pelajar.; 2012.
59. Aristi, D. L. A., Rasni, H., Susumaningrum, L. A., Susanto, T., & Siswoyo S. Hubungan Konsumsi Makanan Tinggi Natrium dengan Kejadian Hipertensi pada Buruh Tani di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember. *Bul Penelit Sist Kesehat.* 2020;23 no 1:53-60.
60. Rorong, J., & Wilar W. Studi tentang aplikasi zat aditif pada makanan yang beredar di pasaran Kota Manado. *Techno Sci J.* 2019;1 no 2.
61. Shelemo Aa. Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Frekuensi Konsumsi *Fast Food* Dengan Status Gizi Pada Remaja Di Smk Negeri 3 Kota Bekasi. *Nucl Phys.* 2023;13(1):104–16.
62. Arisman MB. Buku Ajar Ilmu Gizi: Gizi dalam Daur Kehidupan (Edisi 2). In Jakarta: EGC.; 2014.
63. Hasni H. Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Siswa Kelas Viii Smpn 17 Padang Tahun 2023.
64. Sulistijani E. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. In Yogyakarta: Pustaka Pelajar.; 2012.
65. Warsyena R, Wibisono. Nusantara Hasana Journal. *Nusant Hasana J.* 2021;1(7):132–7.
66. (2012) GT. Tinjauan Pustaka Tinjauan Pustaka. *Conv Cent Di Kota Tegal.* 2020;1(938):6–37.
67. Martony. Nilai Normal Gds. 2020;7–18.
68. Winarno FG. Ilmu Gizi dan Diet. In Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.; 2014.
69. Sari DI. Gizi Seimbang untuk Kesehatan Optimal. In Yogyakarta: Nuha Medika.; 2018.
70. Arisman MB. Buku Ajar Ilmu Gizi: Gizi dalam Daur Kehidupan (Edisi 3). In Jakarta: EGC.; 2018.
71. Sulistiyani E. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. In Yogyakarta: Pustaka Pelajar.; 2019.
72. Hanafi S, Hafid W. Hubungan Aktivitas Fisik dan Konsumsi *Fast food* dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja. *Kampurui J Kesehat Masy (The J Public Heal.* 2020;1(1):6–10.
73. Kumara AR. Buku Ajar Penelitian Kualitatif Agus Ria Kumara. 2018. 4 p.
74. Hardani HN. Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. 1 st. Abadi.H, editor. Pustaka Ilmu Group; 2022.
75. RI KEP P. Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB); 2021.
76. Di S, Selama B. Prosiding Tin Persagi 2022: 211-218 Faurina Risca Fauzia, Dkk Konsumsi Junkfood Berhubungan Dengan Kejadian Obesitas. 2022;211–8.

77. Listianasari Y, Putra Afe. Asupan Karbohidrat Dan Aktifitas Fisik Pada Siswa Smp Dengan Status Gizi Gemuk Di Kota Tasikmalaya. *Jgk J Gizi Dan Kesehat*. 2023;3(2):73–81.
78. Septionona Ac, Nugraheni Wt, Ningsih Wt. Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Di Smp N 6 Tuban. *J Ilmu Kesehat Mandira Cendikia [Internet]*. 2024;3(8):1–8.
79. Suha Gr, Rosyada A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Umur 13–15 Tahun Di Indonesia (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2018). *Ilmu Gizi Indones*. 2022;6(1):43.
80. Istanti N, Ernawati Y, Nurwidi Antara Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada A, Pendidikan Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada P. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Risiko Obesitas Pada Remaja Di Panti Asuhan Darun Najah Sleman Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*. 2024;12(2):206.
81. Kesehatan Mdan, Agusni My, Nurmalasari Y, Mandala Z, Putri Df. Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dengan Status Gizi Pada Remaja Kelas Viii Di SMPN 27 Bandar Lampung The Relationship Between *Fast Food* Consumption And Nutritional Status In Class VIII Adolescents At SMPN 27 Bandar Lampung. 2024;7(September).
82. Nugroho PS. Jenis Kelamin Dan Umur Berisiko Terhadap Obesitas Pada Remaja Di Indonesia. *An-Nadaa J Kesehat Masy*. 2020;7(2):110.
83. Putri AA, Elvandari M, Kurniasari R. Hubungan kebiasaan konsumsi *fast food* dengan status gizi pada remaja di masa pandemi covid-19. *Darussalam Nutr J*. 2022;6(2):109.
84. Alfora D, Saori E, Fajriah LN. Pengaruh konsumsi makanan cepat saji terhadap gizi remaja. *Florona Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2023;2(1):43–9.
85. Nanda CA, Puspitasari DI, Widiyaningsih EN, Mardiyati NL. Hubungan Frekuensi Konsumsi *Fast food* Dan Asupan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Pada Remaja. *Pontianak Nutr J*. 2023;6(1):325–32.
86. Z.R Z, Sudiarti PE, Lestari RR, Yuristin D. Hubungan Mengonsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast food*) Dan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Di Wilayah Kecamatan Bangkinang Kota. *J Ners Univ Pahlawan*. 2024;8(23):159–66.
87. Mardiana M, Yusuf M, Sriwiyanti S. Hubungan Beberapa Faktor Dengan Kejadian Obesitas Remaja Di Palembang. *JPP (Jurnal Kesehat Poltekkes Palembang)*. 2022;17(1):63–70.
88. Kurniawan YS, Priyanga KTA, Krisbiantoro PA, Imawan AC. Open access Open access. *J Multidisciplinary Appl Nat Sci*. 2021;1(1):1–12.
89. Arundhana AI, Masnar A. Obesitas Anak dan Remaja. *CV Edugizi Pratama Indones [Internet]*. 2021;236–44.
90. Publishers. J& B. *Nutrition Education: Linking Research, Theory, and Practice*. In 2011.
91. Warlina IDR. Hubungan Pengetahuan, Kebiasaan Mengonsumsi Makanan Cepat Saji dengan Kejadian Obesitas pada Remaja SMPN 15 Banjarmasin. *Univ Islam Kalimantan*. 2022;
92. Yetmi F, Harahap FSD, Lestari W. Analisis Faktor yang Memengaruhi

- Konsumsi *Fast food* pada Siswa di SMA Cerdas Bangsa Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020. *J Has Penelit Mhs.* 2021;6(1):1–23.
93. Abdurrahman MR, Kurniasari R. Faktor Risiko Obesitas pada Kandungan Gorengan di Kalimantan. *J Pendidik Tambusai.* 2023;7(3):24987–91.
  94. Warlina IDR. Hubungan pengetahuan, kebiasaan mengkonsumsi makanan cepat saji dengan kejadian obesitas pada siswa SMPN 15 Banjarmasin. 2020;
  95. Nuraisyah SM, Hafsa T, Luftimas DE, Andriana N, Dewi MM, Sujatmiko B. Hubungan Perawakan Pendek dengan Obesitas pada Remaja Akhir di Kecamatan Jatinangor. *Sari Pediater.* 2024;26(1):48.
  96. Sembiring BA, Rosdewi NN, Yuningrum H. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Remaja di SMA Swasta Cerdas Bangsa, Kecamatan Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang, Medan. *J Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati.* 2022;7(1):87.
  97. Wahyuni S, Rianto B, Rizky Imamar Rusli D. Hubungan Berat Badan Pada Remaja Dengan Tingkat Kecemasan Di Sman 4 Cimahi. *J Ilm Keperawatan (Scientific J Nursing).* 2024;10(1):109–16.
  98. Yulyanti D, Fauzi M, Sugiarto H, Rudiansyah R, Andriyani R. Pengaruh Konsumsi *Fast food* Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Di Indramayu. *J Kesehat Indra Husada.* 2021;9(1):18–22.
  99. Santrock JW. *Adolescence (16th ed.)*. In New York: McGraw-Hill Education.; 2016.
  100. Riska RNA, Sumiaty S, Andi Nurlinda, Nurgahayu N, Septiyanti. Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Di SMA Negeri 15 Makassar. *Wind Public Heal J.* 2023;4(5):766–73.
  101. Dominan F, Pada O, Putri R, Sman DI. Faktor dominan obesitas pada remaja putri di sman 4 sidoarjo. 2024;5(September):9222–30.
  102. Boyle, M. A., & Holben DH. *Community Nutrition in Action: An Entrepreneurial Approach (6th ed.)*. In Stamford, CT: Cengage Learning.; 2015.
  103. Takumansang SA. Hubungan Konsumsi *Fast food* Terhadap Obesitas Remaja di Smp Muhammadiyah 9 Yogyakarta. *Univ 'Aisyiyah Yogyakarta [Internet].* 2020;1–10.
  104. Sains J, Juni N, Teknologi I, Tunas T. Pengaruh Konsumsi *Fast food* Terhadap Kejadian Obesitas Pada Tenaga Medis Nurhidayah Tiasya Sanas Institut Teknologi dan Kesehatan Tri Tunas Nasional Institut Teknologi dan Kesehatan Tri Tunas Nasional Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian des. 2022;6(1):79–83.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1.1 Surat Permohonan Servey Pengambilan Data



**PEMERINTAH KOTA JAMBI**  
**DINAS PENDIDIKAN**

Jln. H. Zainir Haviz, BA Kota Baru, Jambi 36128 Telepon (0741) 43284  
Laman didik.jambikota.go.id, Pos-el didik@jambikota.go.id

Jambi, 18 November 2024

Nomor : HMS.03.03/4045/PK/2024  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Rekomendasi izin Survey Penelitian

Yth:  
Kepala SMP Negeri 11 Kota Jambi  
Di  
Jambi

Berdasarkan surat Ketua Jurusan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi Fakultas Nomor : 4034/UN21.8.4/PT.01.04/2024, Tanggal 7 November 2024, perihal permohonan Izin Survey Penelitian Ke SMP, dengan ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami setuju dan memberi rekomendasi untuk melaksanakan Survey Data Awal Penelitian kepada Mahasiswa Universitas Jambi :

Nama : Nurhafni Awaliyyah  
nim : G1B121053  
program Studi : Keperawatan

Untuk melakukan Survey Data Awal Penelitian di Satuan Pendidikan yang Saudara pimpin dalam rangka penyusunan skripsi untuk penyelesaian tugas akhir Mahasiswa, dengan mengambil judul "**Hubungan Frekuensi Makanan Cepat Saji (Fast Food) Dengan Obesitas Pada Remaja di SMP Negeri 11 Kota Jambi** " Untuk itu diharapkan Saudara dapat membantu dan memfasilitasi sesuai maksud surat ini.

Demikian rekomendasi ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Kapala,  
Mulyadi, M.Pd  
Pembina Utama Muda, IV/c  
NIP. 19710616 199801 1 001

Tembusan Yth.  
1. Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi



**ADA PUNGLI LAPORAN KE :**  
☎ 0821 7335 8444  
📧 @kaberpunglikotajambi  
🌐 kaberpunglikotajambi@gmail.com  
📍 kaberpunglikotajambi

## Lampiran 1.2 Permohonan Menjadi Responden

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Responden

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nurhafni Awaliyyah

Nim : G1B121053

Dengan Hormat,

Saya merupakan mahasiswi Program Studi Keperawatan Universitas Jambi yang sedang melakukan penelitian yang berjudul **“Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast food*) Dengan Obesitas Pada Remaja Di SMP Negeri 11 Kota Jambi”**. Sehubungan dengan ini, saya memohon kesediaan siswa/siswi untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data pribadi siswa/siswi akan kami jaga dan informasi yang akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan ketersediaan siswa/siswi saya ucapkan terimakasih.

Jambi,  
Peneliti

Nurhafni Awaliyyah  
G1B121053

### Lampiran 1.3 *Informed Consent*

#### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Dengan Hormat,

Saya sebagai mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Jambi,

Nama :

No.HP :

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah memahami maksud dan manfaat penelitian yang berjudul **“Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast food*) Dengan Obesitas Pada Remaja Di SMP Negeri 11 Kota Jambi”**.

Adapun ketersediaan saya yaitu :

1. Bersedia untuk meluangkan waktu
2. Memberikan informasi yang benar dan sejujurnya terhadap apa yang diminta dan ditanya peneliti.
3. Bersedia menjadi partisipan penelitian, keikutsertaan saya ini sukarela tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Peneliti

Nurhafni Awaliyyah

G1B121053

Jambi,

Responden

(.....)

### Lampiran 1.4 Kuesioner

#### KUESIONER FOOD FREQUENCY QUESTIONER (FFQ)

Petunjuk pengisian angket :

1. Tulislah identitas Anda terlebih dahulu pada kolom yang telah disediakan
2. Jawablah pertanyaan dengan memilih salah satu dari 6 alternatif jawaban
3. Jawablah dengan memberikan tanda (√) pada kolom yang telah disediakan

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia/ Tanggal Lahir :

Kelas :

Berat Badan :

Tinggi Badan :

No	Jenis <i>fast food</i>	Berapa kali anda mengonsumsi jenis makanan cepat saji dalam waktu satu bulan terakhir ?					
		>2x/hari	1x/hari	3-6x/minggu	1-2x/minggu	1x/bulan	Tidak Pernah
1.	Ayam goreng tepung						
2.	<i>Burger</i>						
3.	Martabak						
4.	<i>Soft drink</i>						
5.	<i>Pizza</i>						
6.	<i>Spagheti</i>						
7.	Sosis						
8.	<i>Nugget</i>						
9.	Kentang goreng						

	<i>(french fill.es)</i>						
10.	Sandwich						
11.	Donat						
12.	Bakso goreng/bakar						
13.	Lumpia <i>(Spring rolls)</i>						
14.	<i>Mie instan</i>						
15.	Gorengan						

Sumber : Modifikasi Widyastuti (2017)

### Lampiran 1.5 Uji Validitas dan Reliabilitas

UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS																	
Correlations																	
	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TOTAL	
P01	Pearson Correlation	1	,313**	0,204	,283**	,307**	,365**	,324**	,332**	,374**	,335**	,306**	0,196	,337**	,432**	,519**	,633**
	Sig. (2-tailed)		0,002	0,051	0,006	0,003	0	0,002	0,001	0	0,001	0,003	0,061	0,001	0	0	0
	N	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92
P02	Pearson Correlation	,313**	1	,354**	,227*	,398**	,397**	,413**	0,135	0,107	,294**	,215*	,305**	,298**	0,19	0,161	,534**
	Sig. (2-tailed)	0,002		0,001	0,03	0	0	0	0,199	0,309	0,004	0,039	0,003	0,004	0,069	0,125	0
	N	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92
P03	Pearson Correlation	0,204	,354**	1	,337**	,378**	0,124	0,127	,278**	0,147	,395**	,263*	0,151	,220*	0,088	0,076	,449**
	Sig. (2-tailed)	0,051	0,001		0,001	0	0,239	0,227	0,007	0,163	0	0,011	0,15	0,035	0,407	0,469	0
	N	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92
P04	Pearson Correlation	,283**	,227*	,337**	1	,313**	,267*	,308**	0,185	,310**	,346**	,236*	0,144	,233*	,215*	,299**	,533**
	Sig. (2-tailed)	0,006	0,03	0,001		0,002	0,01	0,003	0,077	0,003	0,001	0,024	0,172	0,025	0,04	0,004	0
	N	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92
P05	Pearson Correlation	,307**	,398**	,378**	,313**	1	,419**	,213*	,247*	,269**	,371**	,250*	,221*	,324**	0,101	,228*	,561**
	Sig. (2-tailed)	0,003	0	0	0,002		0	0,041	0,018	0,009	0	0,016	0,034	0,002	0,339	0,029	0
	N	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92
P06	Pearson Correlation	,365**	,397**	0,124	,267*	,419**	1	,389**	,288**	,283**	,329**	,454**	,471**	,385**	,359**	,380**	,662**
	Sig. (2-tailed)	0	0	0,239	0,01	0		0	0,005	0,006	0,001	0	0	0	0	0	0
	N	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92
P07	Pearson Correlation	,324**	,413**	0,127	,308**	,213*	,389**	1	,476**	,323**	,318**	,452**	,485**	,227*	,511**	,358**	,672**
	Sig. (2-tailed)	0,002	0	0,227	0,003	0,041	0		0	0,002	0,002	0	0	0,03	0	0	0
	N	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92
P08	Pearson Correlation	,332**	0,135	,278**	0,185	,247*	,288**	,476**	1	,388**	,302**	,467**	,335**	,288**	,270**	,331**	,595**
	Sig. (2-tailed)	0,001	0,199	0,007	0,077	0,018	0,005	0		0	0,003	0	0,001	0,005	0,009	0,001	0
	N	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92
P09	Pearson Correlation	,374**	0,107	0,147	,310**	,269**	,283**	,323**	,388**	1	,425**	,393**	,289**	,338**	,292**	,420**	,598**
	Sig. (2-tailed)	0	0,309	0,163	0,003	0,009	0,006	0,002	0		0	0	0,005	0,001	0,005	0	0
	N	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92
P10	Pearson Correlation	,335**	,294**	,395**	,346**	,371**	,329**	,318**	,302**	,425**	1	,275**	,329**	,362**	,214*	,361**	,633**
	Sig. (2-tailed)	0,001	0,004	0	0,001	0	0,001	0,002	0,003	0		0,008	0,001	0	0,041	0	0
	N	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92
P11	Pearson Correlation	,306**	,215*	,263*	,236*	,250*	,454**	,452**	,467**	,393**	,275**	1	,349**	,343**	,309**	,349**	,636**
	Sig. (2-tailed)	0,003	0,039	0,011	0,024	0,016	0	0	0	0	0,008		0,001	0,001	0,003	0,001	0
	N	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92
P12	Pearson Correlation	0,196	,305**	0,151	0,144	,221*	,471**	,485**	,335**	,289**	,329**	,349**	1	,235*	,433**	,392**	,595**
	Sig. (2-tailed)	0,061	0,003	0,15	0,172	0,034	0	0	0,001	0,005	0,001	0,001		0,024	0	0	0
	N	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92
P13	Pearson Correlation	,337**	,298**	,220*	,233*	,324**	,385**	,227*	,288**	,338**	,362**	,343**	,235*	1	,278**	,303**	,577**
	Sig. (2-tailed)	0,001	0,004	0,035	0,025	0,002	0	0,03	0,005	0,001	0	0,001	0,024		0,007	0,003	0
	N	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92
P14	Pearson Correlation	,432**	0,19	0,088	,215*	0,101	,359**	,511**	,270**	,292**	,214*	,309**	,433**	,278**	1	,501**	,587**
	Sig. (2-tailed)	0	0,069	0,407	0,04	0,339	0	0	0,009	0,005	0,041	0,003	0	0,007		0	0
	N	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92
P15	Pearson Correlation	,519**	0,161	0,076	,299**	,228*	,380**	,358**	,331**	,420**	,361**	,349**	,392**	,303**	,501**	1	,649**
	Sig. (2-tailed)	0	0,125	0,469	0,004	0,029	0	0	0,001	0	0	0,001	0	0,003	0		0
	N	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92
TOTAL	Pearson Correlation	,633**	,534**	,449**	,533**	,561**	,662**	,672**	,595**	,598**	,633**	,636**	,595**	,577**	,587**	,649**	1
	Sig. (2-tailed)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	N	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).  
 \* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0,87	15

## Lampiran 1.6 Analisa Univariat dan Bivariat

ANALISA UNIVARIAT					
1. Distribusi Karakteristik Responden					
<b>Jenis Kelamin</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	53	57.06.00	58.02.00	58.02.00
	Laki - laki	38	41.03.00	41.08.00	100.00.00
	Total	91	98.09.00	100.00.00	
Missing	System	1	01.01		
Total		92	100.00.00		

<b>Usia</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12	18	19.06	19.06	19.06
	13	34	37.00.00	37.00.00	56.05.00
	14	27	29.03.00	29.03.00	85.09.00
	15	13	14.01	14.01	100.00.00
Total		92	100.00.00	100.00.00	

2. Distribusi Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (Fast food)					
<b>Kategori</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	45	48.09.00	48.09.00	48.09.00
	Sedang	36	39.01.00	39.01.00	88.00.00
	Jarang	11	12.00	12.00	100.00.00
	Total	92	100.00.00	100.00.00	

3. Distribusi Obesitas					
<b>Kategori</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Overweight	13	14.01	14.01	14.01
	Obesitas	79	85.09.00	85.09.00	100.00.00
	Total	92	100.00.00	100.00.00	

ANALISA BIVARIAT						
Uji Normalitas						

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Fast Food	.271	92	.000	.860	92	.000
Obesitas	.273	92	.000	.817	92	.000

Uji Correlation			
<b>Correlations</b>			
		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	0,634	0,000
N of Valid Cases		92	

### Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) dengan Obesitas Pada Remaja

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	61.844 <sup>a</sup>	2	.000
Likelihood Ratio	47.593	2	.000
Linear-by-Linear Association	41.134	1	.000
N of Valid Cases	92		

## Lampiran 1.7 Lembar Konsultasi



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN  
RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS JAMBI  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

Jalan : Letjend Soeprapto No. 33 Telukrapura Jambi Kode Pos 36122  
Telp: (0741) 60246 website: www.fkik.unja.ac.id e-mail: fkik@unja.ac.id




---

**KARTU BIMBINGAN  
SKRIPSI/PRAKTEK BELAJAR RISET (PBR)**

Nama/NIM : NURHANI AWALITYAH / 910121053

Pembimbing I : Dr. Muchlisah Mutmainnah, S.Kep., M.Kep Sp. Mat

Pembimbing II : Ng. Yuliana, S.Kep., M.Kep

Judul Penelitian : HUBUNGAN FREKUENSI KONSUMSI MEKANIS CEPAT SAJI (FAST FOOD) DENGAN OBESITAS PADA REMAJA DI SMP NEGERI 11 KOTA JAMBI

**Konsultasi**

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	08/09 2024	Pengajuan judul	Acc judul	
2.	29/09 2024	Bab 1	Bimbingan latar belakang, tujuan, dan manfaat	
3.	26/10 2024	Bab 1 - 2	revisi bab 1, dan bimbingan konsep bab 2	
4.	17/10 2024	Konsultasi data	kuisioner obesitas	
5.	20/10 2024	konsultasi kuisioner obesitas	kuisioner fast food	
6.	22/10 2024	Revisi kuisioner	revisi bab 1 dan 2	
7.	25/10 2024	Revisi bab 1 dan 2	revisi bab 1 dan 2.	

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Keperawatan

Pembimbing

.....

.....

## Konsultasi

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
8.	25/10 2024	Bab 1 dan bab 2	Revisi bab 2	M/h-
9.	26/10 2024	Revisi bab 2	lanjut bab 3	M/h-
10.	27/10 2024	Bab 3	Revisi bab 3	M/h-
11.	27/10 2024	Bab 3	selju seminar proposal	M/h-
12.	25/11 2024	Bab 1-3	Revisi bab 1-3	Yll
13.	9/12 2024	bab 1-3	Revisi bab 1-3	Yll
14.	20/12 2024	Bab 1-3	Revisi bab 1-3	Yll
15.	27/12 2024	Bab 1-3	Revisi bab 1-3	Yll
16.	30/12 2024	bab 1-3	Revisi bab 1-3	Yll
17.	02/01 2025	Bab 1-3	setuju seminar proposal	Yll
18.	16/05 2025	Bab 4-5	Revisi bab 4-5	M/h-
19.	26/06 2025	Bab 4-5	Revisi bab 4-5	M/h-
20.	27/06 2025	Bab 4-5	Revisi bab 4-5	M/h-
21.	28/06 2025	Revisi bab 4-5	Selju seminar harii-	M/h-

Kartu bimbingan ini harus dilengkapi dan ditanda tangani oleh Pembimbing Akademik dan Ketua jurusan sebelum di serahkan ke Staf Jurusan sebagai salah satu syarat ujian akhir dan mendapatkan pengesahan Skripsi atau laporan PRR oleh Dekan FKJK.

## Konsultasi

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
22.	05/09 2015	Bab 1-5	Revisi bab 1-5	Jll
23.	04/07 2015	bab 1-5	Revisi bab 1-5	Jll
24.	09/07 2015	bab 1-5	Revisi bab 1-5	Jll
25.	09/07 2015	Bab 1-5	Revisi bab 1-5	Jll
26.	04/04 2015	Bab 1-5	Sebagai Seminar Skripsi	Jll
27.				
28.				
29.				
30.				
31.				
32.				
33.				
34.				
35.				

Kartu bimbingan ini harus dilengkapi dan ditanda tangani oleh Pembimbing Akademik dan Ketua jurusan sebelum di serahkan ke Staf Jurusan sebagai salah satu syarat ujian akhir dan mendapatkan pengesahan Skripsi atau laporan PBR oleh Dekan FKIK.

## Lampiran 1.8 Surat Izin Penelitian



**PEMERINTAH KOTA JAMBI**  
**DINAS PENDIDIKAN**  
Jl. H. Zamir Haviz, BA Kota Baru, Jambi 36128  
Laman didak.jambikota.go.id, Pos-el [disdik@jambikota.go.id](mailto:disdik@jambikota.go.id)

Jambi, 21 Januari 2025

Nomor : 500.6.18/143/PK/2025  
Lampiran : -  
Hal : Rekomendasi Izin Penelitian

Yth. Kepala SMP Negeri 11  
Kota Jambi  
di-  
Jambi

Berdasarkan Surat Ketua Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi Nomor: 40/UN21.8.4/PT.01.04/2025 tanggal 15 Januari 2025, Hal Permohonan Izin Penelitian

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya kami setuju dan memberikan Rekomendasi untuk melaksanakan Izin Penelitian di SMP Negeri 11 Kota Jambi dalam rangka melengkapi bahan penyusunan skripsi mahasiswi atas:

nama : Nurhafni Awaliyyah  
NIM : G1B121053  
program studi : Keperawatan  
judul penelitian : Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food) dengan Obesitas pada Remaja di SMP Negeri 11 Kota Jambi

Demikian rekomendasi ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, terima kasih.

  
Kepala  
M. YADI, M.Pd.  
Pembina Utama Muda  
NIP 197106161998011001

Tembusan:  
1. Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi



**ADA PUNGLI LAPORKAN KE :**  
☎ 1121 7325 8444  
✉ [disdik@jambikota.go.id](mailto:disdik@jambikota.go.id)  
✉ [sabarpunglitambikotajambi@gmail.com](mailto:sabarpunglitambikotajambi@gmail.com)  
🌐 [sabarjunglitambikota](http://sabarjunglitambikota.go.id)

## Lampiran 1.9 Surat Selesai Penelitian


**PEMERINTAH KOTA JAMBI**  
**DINAS PENDIDIKAN**  
**SMP NEGERI 11 KOTA JAMBI**


Alamat : Jl. H.O.S. Cokroaminoto No. 26, Selamat, Danau, Sipin, Kota Jambi 36129  
 Telepon (741) 8101200  
 Posel:smpn11jambi@gmail.com

---

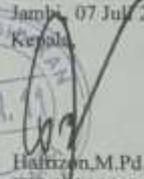
**SURAT KETERANGAN**  
 Nomor : 400.3.6.1/282 -SMPN.11/VII/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Sekolah SMPN 11 Kota Jambi, dengan ini menerangkan :

Nama	: Nurhafni Awaliyyah
NIM	: G1B121053
Fakultas	: Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Program Studi	: Keperawatan
Universitas	: Universitas Jambi

Berdasarkan Surat dari Universitas Jambi: 2261/ UN21.8.4 / PT.01.04/ 2025 tanggal 21 Maret 2025 telah melaksanakan tugas Penelitian Skripsi yang berjudul: *"Hubungan Frekuekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food) Dengan Obesitas Pada Remaja Di SMP Negeri Kota Jambi."*, Terhitung mulai tanggal 08 April s.d. 07 Juli 2025 di SMP Negeri 11 Kota Jambi.

Demikianlah surat keterangan ini diberikan untuk dapat di pergunakan seperlunya.

Jambi, 07 Juli 2025  
 Kepala  
  
 Hainzon, M.Pd.  
 NIP 19720502 199802 1 002



### Lampiran 1.10 Surat Izin Uji Validitas Kuesioner



**DINAS PENDIDIKAN KOTA JAMBI**  
**SMP NEGERI 7 KOTA JAMBI**

Alamat : Jalan Jend. A. Yani Tebeaipura, Jambi - Kode Pos: 36124  
 Website: <http://smp7jambi.solid.id> - Email: [smp7jambi@gmail.com](mailto:smp7jambi@gmail.com)  
 Telp./Fak : 0741-62098



---

**SURAT KETERANGAN**  
 Nomor : 422/114/SMPN.7/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: NETTY HASANAH, M. Pd
NIP	: 19740830 200701 2 005
Pangkat / Gol.	: Penata Tk. I, III/d
Jabatan	: Kepala SMP Negeri 7 Kota Jambi

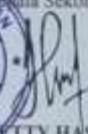
Dengan ini menerangkan :

Nama	: NURHAFNI AWALIYYAH
NIM	: G1B121053
Program Studi	: Keperawatan
Fakultas	: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Perguruan Tinggi	: Universitas Jambi

Bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan Uji Validitas Kuesioner di SMP Negeri 7 Kota Jambi dari tanggal 12 s.d 14 Maret 2025 dengan Judul Penelitian "**Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) Dengan Obesitas Pada Remaja**"

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jambi, 21 Maret 2025  
 Kepala Sekolah,

NETTY HASANAH, M. Pd  
 NIP. 19740830 200701 2 005

### Lampiran 1.11 Surat Layak Etik


**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,  
SAINS, DAN TEKNOLOGI**  
**UNIVERSITAS JAMBI**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**




Alamat: Jalan Letjend Suseprapto No. 33 Telanapura Jambi Kode Pos 36122  
 Telp/Fax: (0741) 60246 website: www.fkik.unja.ac.id e-mail: [fkik@unja.ac.id](mailto:fkik@unja.ac.id)

---

**SURAT KETERANGAN**  
 Nomor: *B/77*/UN21.8/PT.01.04/2025

Setelah menelaah usulan dan protokol penelitian di bawah ini, Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi, menyatakan bahwa penelitian dengan judul:

**“Hubungan Frekuensi Makanan Cepat Saji (Fast Food) Dengan Obesitas Pada Remaja di SMP Negeri 11 Kota Jambi”**

Lokasi Penelitian : SMP Negeri 11 Kota Jambi  
 Waktu Penelitian : Januari 2025 – Maret 2025  
 Subyek Penelitian : Siswa Siswi Yang Obesitas Di SMP Negeri 11 Kota Jambi  
 Peneliti Utama : Nurhafni Awaliyyah

Telah melalui prosedur kaji etik dan dinyatakan layak untuk dilaksanakan.

Demikianlah surat keterangan lolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh ya berkepentingan dan berlaku sejak Januari 2025 sampai dengan Januari 2026.

Jambi, 27 MAR 2025  
  
 Dr. Ag. Cahya, Sp. PA., M.Kes.  
 NIP. 097509117005012012

## Lampiran 1.12 Tabulasi Data

TABULASI DATA FREKUENSI KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI (FAST FOOD)																								
No	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Kelas	BB	TB	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	RATA - RATA	JUMLAH	
1	R1	LAKI - LAKI	12	7G			50	1	15	50	1	10	25	25	25	1	15	25	25	50	50	24,53333333	368	
2	R2	LAKI - LAKI	13	7I			25	0	0	15	0	0	50	25	0	0	0	15	0	25	15	11,33333333	170	
3	R3	LAKI - LAKI	12	7F			10	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	0	15	15	3,86666667	58	
4	R4	LAKI - LAKI	13	7H			1	0	0	25	0	0	25	0	0	0	25	25	0	10	15	8,4	126	
5	R5	LAKI - LAKI	12	7H			10	0	0	1	0	0	0	10	0	0	0	0	1	0	15	2,46666667	37	
6	R6	LAKI - LAKI	12	7D			10	0	1	0	0	0	0	10	0	0	0	1	10	0	10	2,8	42	
7	R7	LAKI - LAKI	12	7B			10	1	1	15	0	1	10	10	1	0	0	1	10	1	10	4,13333333	62	
8	R8	LAKI - LAKI	12	7E			10	1	1	1	1	10	15	15	10	1	1	15	10	15	10	7,13333333	107	
9	R9	PEREMPUNGAN	12	7A			0	0	1	10	0	0	1	1	1	1	0	1	0	15	1	2,06666667	31	
10	R10	PEREMPUNGAN	12	7G			10	0	0	10	0	0	10	10	10	0	0	10	0	10	10	5,33333333	80	
11	R11	LAKI - LAKI	12	7C			50	0	1	25	0	25	50	25	10	0	15	10	0	25	10	16,4	246	
12	R12	LAKI - LAKI	12	7D			50	0	1	25	0	15	15	1	1	0	1	25	0	50	50	15,6	234	
13	R13	PEREMPUNGAN	13	7F			10	0	15	50	1	0	10	15	10	0	1	1	0	10	10	8,86666667	133	
14	R14	PEREMPUNGAN	13	7E			15	10	15	10	1	10	15	15	10	10	15	50	25	15	15	15,4	231	
15	R15	PEREMPUNGAN	13	7A			0	0	1	15	0	0	10	10	0	0	0	10	0	10	1	3,8	57	
16	R16	PEREMPUNGAN	13	7C			15	0	10	15	10	0	0	0	0	0	1	0	10	0	10	4,06666667	61	
17	R17	PEREMPUNGAN	13	7B			50	0	0	10	0	0	1	1	1	1	0	15	0	0	10	6,53333333	98	
18	R18	PEREMPUNGAN	12	7K			1	0	0	25	0	1	10	10	0	0	10	15	0	15	25	7,46666667	112	
19	R19	PEREMPUNGAN	12	7J			1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	10	10	0	1,66666667	25	
20	R20	PEREMPUNGAN	12	7K			50	1	0	50	1	0	10	10	10	0	10	50	0	25	10	15,13333333	227	
21	R21	PEREMPUNGAN	13	7H			15	1	0	25	0	10	15	15	1	0	0	15	15	10	0	8,13333333	122	
22	R22	PEREMPUNGAN	12	7I			0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	10	0	1	1	0,93333333	14	
23	R23	LAKI - LAKI	13	7A			50	1	15	50	1	10	25	25	25	1	15	25	25	50	50	24,53333333	368	
24	R24	PEREMPUNGAN	12	7K			15	10	15	10	1	10	15	15	10	10	15	50	25	15	15	15,4	231	
25	R25	LAKI - LAKI	12	7C			50	0	1	25	0	25	50	25	10	0	1	25	0	50	50	15,6	234	
26	R26	LAKI - LAKI	13	7F			10	1	1	1	1	10	15	15	10	1	1	15	1	10	15	7,13333333	107	
27	R27	LAKI - LAKI	13	7D			10	1	1	1	10	15	15	10	1	1	15	1	10	15	10	7,13333333	107	
28	R28	LAKI - LAKI	13	7B			25	0	0	15	0	0	50	25	0	0	0	15	0	25	15	11,33333333	170	
29	R29	PEREMPUNGAN	12	7K			10	0	0	25	0	1	10	10	0	0	10	15	0	15	25	7,46666667	112	
30	R30	PEREMPUNGAN	12	7I			50	0	1	25	0	25	50	25	10	0	15	10	25	10	10	16,4	246	
31	R31	PEREMPUNGAN	12	7G			25	0	0	15	0	0	50	25	0	0	0	15	0	25	15	11,33333333	170	
32	R32	LAKI - LAKI	13	7C			10	1	1	15	0	1	10	10	1	0	0	1	1	10	1	4,13333333	62	
33	R33	PEREMPUNGAN	13	8B			0	1	1	10	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1,5	15	
34	R34	PEREMPUNGAN	14	8G			1	0	0	10	0	0	1	1	0	0	0	10	15	0	10	15	4,2	63
35	R35	PEREMPUNGAN	13	8K			50	10	25	25	10	1	50	50	25	25	25	25	10	50	50	28,73333333	431	
36	R36	LAKI - LAKI	13	8I			25	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	10	15	0	10	5,4	81	
37	R37	PEREMPUNGAN	13	8E			1	0	1	10	0	0	0	0	0	0	0	1	0	25	2,53333333	38		
38	R38	LAKI - LAKI	13	8F			1	0	1	15	0	0	15	15	0	0	1	15	25	15	25	8,53333333	128	
39	R39	LAKI - LAKI	13	8J			10	0	0	15	0	0	1	1	1	1	0	1	10	10	0	3,93333333	59	
40	R40	LAKI - LAKI	13	8H			10	0	10	10	0	10	10	10	0	0	0	10	0	1	0	5,4	81	
41	R41	LAKI - LAKI	14	8J			1	0	0	15	0	0	1	1	10	0	1	1	1	1	15	3,13333333	47	
42	R42	LAKI - LAKI	14	8K			25	0	1	10	0	0	1	1	0	0	0	15	0	10	0	4,2	63	
43	R43	LAKI - LAKI	14	8J			0	0	0	15	0	0	1	1	10	0	0	1	10	10	25	4,86666667	73	
44	R44	LAKI - LAKI	13	8C			15	1	1	25	1	10	10	10	1	15	15	24	0	25	10	10,86666667	163	
45	R45	PEREMPUNGAN	13	8B			1	0	0	15	0	0	10	10	0	0	0	15	0	1	15	5,2	78	
46	R46	PEREMPUNGAN	14	8H			1	0	0	10	1	0	1	1	10	0	0	1	1	10	2	2,4	36	
47	R47	LAKI - LAKI	13	8A			10	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	10	0	10	15	3,13333333	47	
48	R48	LAKI - LAKI	14	8E			15	10	10	25	10	10	10	1	10	10	25	0	25	10	12,06666667	181		
49	R49	LAKI - LAKI	13	8D			10	0	0	10	0	10	1	1	1	1	1	1	10	10	0	4,4	66	
50	R50	LAKI - LAKI	13	8D			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1,33333333	20	
51	R51	LAKI - LAKI	14	8C			0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	10	15	10	25	4,13333333	62	
52	R52	LAKI - LAKI	13	8A			10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	10	1	10	2,2	33	
53	R53	LAKI - LAKI	13	8F			10	0	0	0	0	0	10	10	0	0	10	15	0	10	10	5	75	
54	R54	LAKI - LAKI	14	8A			10	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	0	15	15	3,86666667	58	
55	R55	PEREMPUNGAN	13	8F			50	1	0	50	1	0	10	10	10	0	10	50	0	25	10	15,13333333	227	
56	R56	LAKI - LAKI	13	8D			50	1	15	50	1	10	25	25	25	1	15	25	25	50	50	24,53333333	368	
57	R57	PEREMPUNGAN	13	8I			10	1	1	1	1	10	15	15	10	1	1	15	1	10	15	7,13333333	107	
58	R58	LAKI - LAKI	13	8G			25	0	0	15	0	0	50	25	0	0	0	15	0	25	15	11,33333333	170	
59	R59	LAKI - LAKI	14	8H			10	1	1	1	1	10	15	15	10	1	1	15	1	10	15	7,13333333	107	
60	R60	PEREMPUNGAN	13	8J			50	10	25	25	10	1	50	50	25	25	25	25	10	50	50	28,73333333	431	
61	R61	PEREMPUNGAN	13	8K			15	10	15	10	1	10	15	15	10	10	15	50	25	15	15	15,4	231	
62	R62	PEREMPUNGAN	15	9K			0	1	0	10	0	1	0	0	1	15	0	1	0	15	10	4,26666667	64	
63	R63	PEREMPUNGAN	14	9K			10	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	10	1,66666667	25	
64	R64	PEREMPUNGAN	14	9C			1	1	0	10	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1,06666667	16	
65	R65	PEREMPUNGAN	14	9J			1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	10	10	0	1,53333333	23	
66	R66	LAKI - LAKI	15	9C			15	0	1	50	0	0	0	0	0	0	0	25	0	50	15	10,4	156	
67	R67	PEREMPUNGAN	15	9F			1	0	0	10	0	0	0	0	0	0	1	1	10	10	0	1,53333333	23	
68	R68	LAKI - LAKI	15	9H			15	1	1	25	1	0	10	10	10	1	10	15	1	10	11	7,4	111	
69	R69	LAKI - LAKI	15	9D			15	1	1	50	1	1	10	10	10	1	10	1	1	10	10	8,8	132	
70	R70	LAKI - LAKI	14	9B			1	0	10	10	0	0	10	10	10	0	1	1	0	15	15	5,33333333	83	
71	R71	PEREMPUNGAN	15	9H			15	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	10	10	2,8	42	
72	R72	PEREMPUNGAN	14	9G			15	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0				

TABULASI DATA OBESITAS								
No	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Kelas	BB	TB	IMT	KETERANGAN
1	R1	LAKI - LAKI	12	7G	85	157	34	Obesitas
2	R2	LAKI - LAKI	13	7I	69	151	30	Obesitas
3	R3	LAKI - LAKI	12	7F	70	152	30	Obesitas
4	R4	LAKI - LAKI	13	7H	105	152	45	Obesitas
5	R5	LAKI LAKI	12	7H	70	152	30	Obesitas
6	R6	LAKI LAKI	12	7D	68	164	30	Obesitas
7	R7	LAKI - LAKI	12	7B	70	151	31	Obesitas
8	R8	LAKI - LAKI	12	7E	73	155	30	Obesitas
9	R9	PEREMPUAN	12	7A	69	151	30	Obesitas
10	R10	PEREMPUAN	13	7G	84	154	36	Obesitas
11	R11	LAKI - LAKI	12	7C	69	151	30	Obesitas
12	R12	LAKI - LAKI	12	7D	69	151	30	Obesitas
13	R13	PEREMPUAN	13	7F	65	146	25	Overweight
14	R14	PEREMPUAN	13	7E	70	151	31	Obesitas
15	R15	PEREMPUAN	13	7A	68	164	30	Obesitas
16	R16	PEREMPUAN	13	7C	66	148	30	Obesitas
17	R17	PEREMPUAN	13	7B	64	145	30	Obesitas
18	R18	PEREMPUAN	12	7K	73	155	30	Obesitas
19	R19	PEREMPUAN	12	7J	70	152	30	Obesitas
20	R20	PEREMPUAN	12	7K	64	146	30	Obesitas
21	R21	PEREMPUAN	13	7H	66	148	30	Obesitas
22	R22	PEREMPUAN	12	7I	70	152	30	Obesitas
23	R23	LAKI - LAKI	13	7A	74	158	29	Overweight
24	R24	PEREMPUAN	12	7K	66	148	30	Obesitas
25	R25	LAKI - LAKI	12	7C	74	150	29	Overweight
26	R26	LAKI - LAKI	13	7F	81	164	36	Obesitas
27	R27	LAKI - LAKI	13	7D	69	151	30	Obesitas
28	R28	LAKI - LAKI	13	7B	66	148	30	Obesitas
29	R29	PEREMPUAN	12	7K	66	148	30	Obesitas
30	R30	PEREMPUAN	12	7I	75	156	30	Obesitas
31	R31	PEREMPUAN	12	7G	64	146	30	Obesitas
32	R32	LAKI - LAKI	13	7C	94	167	33	Obesitas
33	R33	PEREMPUAN	13	8B	64	146	30	Obesitas
34	R34	PEREMPUAN	14	8G	76	151	33	Obesitas
35	R35	PEREMPUAN	13	8K	66	148	30	Obesitas
36	R36	LAKI - LAKI	13	8I	69	151	30	Obesitas
37	R37	PEREMPUAN	13	8E	66	148	30	Obesitas
38	R38	LAKI - LAKI	13	8F	115	171	39	Obesitas
39	R39	LAKI - LAKI	13	8I	73	164	27	Overweight
40	R40	LAKI - LAKI	13	8H	83	166	30	Obesitas
41	R41	LAKI - LAKI	14	8J	68	160	26	Overweight
42	R42	LAKI - LAKI	14	8K	66	148	30	Obesitas
43	R43	LAKI - LAKI	14	8J	94	172	32	Obesitas
44	R44	LAKI - LAKI	13	8C	75	156	31	Obesitas
45	R45	PEREMPUAN	13	8B	64	146	30	Obesitas
46	R46	PEREMPUAN	14	8H	82	162	31	Obesitas
47	R47	LAKI - LAKI	13	8A	88	170	30	Obesitas
48	R48	LAKI - LAKI	14	8E	74	158	29	Overweight
49	R49	LAKI - LAKI	13	8D	88	162	33	Obesitas
50	R50	LAKI - LAKI	13	8D	82	162	31	Obesitas
51	R51	LAKI - LAKI	14	8C	105	170	36	Obesitas
52	R52	LAKI - LAKI	13	8A	78	159	30	Obesitas
53	R53	LAKI - LAKI	13	8F	87	157	35	Obesitas
54	R54	LAKI - LAKI	14	8A	74	158	29	Overweight
55	R55	PEREMPUAN	13	8F	64	146	30	obesitas
56	R56	LAKI - LAKI	13	8D	81	149	36	obesitas
57	R57	PEREMPUAN	13	8I	75	156	36	obesitas
58	R58	LAKI - LAKI	13	8G	85	157	34	obesitas
59	R59	LAKI - LAKI	14	8H	69	151	30	obesitas
60	R60	PEREMPUAN	13	8J	75	156	30	obesitas
61	R61	PEREMPUAN	13	8K	76	156	33	obesitas
62	R62	PEREMPUAN	15	9K	69	152	29	Overweight
63	R63	PEREMPUAN	14	9K	75	157	30	Obesitas
64	R64	PEREMPUAN	14	9C	83	161	32	Obesitas
65	R65	PEREMPUAN	14	9J	69	152	29	Overweight
66	R66	LAKI - LAKI	15	9C	81	161	31	Obesitas
67	R67	PEREMPUAN	15	9F	74	156	30	Obesitas
68	R68	LAKI - LAKI	15	9H	89	157	36	Obesitas
69	R69	LAKI - LAKI	15	9D	79	162	30	Obesitas
70	R70	LAKI - LAKI	14	9B	82	162	31	Obesitas
71	R71	PEREMPUAN	15	9H	75	156	30	Obesitas
72	R72	PEREMPUAN	14	9G	81	149	36	Obesitas
73	R73	LAKI - LAKI	15	9F	81	164	30	Obesitas
74	R74	LAKI - LAKI	14	9E	94	167	33	Obesitas
75	R75	LAKI - LAKI	14	9E	102	168	36	Obesitas
76	R76	LAKI - LAKI	15	9A	95	161	38	Obesitas
77	R77	LAKI - LAKI	15	9A	98	161	37	Obesitas
78	R78	LAKI - LAKI	15	9J	64	146	30	Obesitas
79	R79	LAKI - LAKI	14	9D	125	177	39	Obesitas
80	R80	LAKI - LAKI	15	9B	98	172	33	Obesitas
81	R81	LAKI - LAKI	14	9G	120	167	43	Obesitas
82	R82	PEREMPUAN	14	9B	65	146	25	Overweight
83	R83	LAKI - LAKI	15	9G	68	160	26	Overweight
84	R84	PEREMPUAN	14	9H	65	146	25	Overweight
85	R85	LAKI - LAKI	14	9C	69	152	29	Overweight
86	R86	LAKI - LAKI	14	9K	82	162	31	Obesitas
87	R87	LAKI - LAKI	14	9J	69	151	30	Obesitas
88	R88	PEREMPUAN	14	9C	66	148	30	Obesitas
89	R89	PEREMPUAN	14	9B	64	146	30	Obesitas
90	R90	PEREMPUAN	14	9C	64	145	30	Obesitas
91	R91	LAKI - LAKI	14	9A	86	157	34	Obesitas
92	R92	PEREMPUAN	15	9J	82	162	31	Obesitas

Lampiran 1.13 Dokumentasi Penelitian

