

**HUBUNGAN KONSUMSI *FAST FOOD* DENGAN KEJADIAN
OVERWEIGHT DAN OBESITAS PADA REMAJA
DI SMP NEGERI 1 BULUKUMBA**

SKRIPSI



Oleh:
ANGGRIANI
NIM. A.21.13.007

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA**

2025

**HUBUNGAN KONSUMSI *FAST FOOD* DENGAN KEJADIAN
OVERWEIGHT DAN OBESITAS PADA REMAJA
DI SMP NEGERI 1 BULUKUMBA**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
(S.Kep) Pada Program Studi S1 Keperawatan
Stikes Panrita Husada Bulukumba



Oleh:

ANGGRIANI

NIM. A.21.13.007

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN
HUBUNGAN KONSUMSI *FAST FOOD* DENGAN KEJADIAN
OVERWEIGHT DAN OBESITAS PADA REMAJA
DI SMP NEGERI 1 BULUKUMBA

SKRIPSI

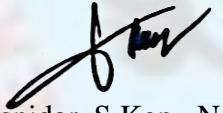
Disusun Oleh:

ANGGRIANI

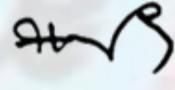
NIM. A.21.13.007

Skripsi ini Telah Disetujui

Pembimbing Utama,


Dr. Asnidar, S.Kep., Ns, M.Kes
NIDN: 0916068302

Pembimbing Pendamping,


Dr. Haerani, S.Kep, Ns., M.Kep
NIDN: 0030038404

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan
Stikes Panrita Husada Bulukumba


Dr. Haerani, S.Kep, Ns., M.Kep
NIP: 198403302010 01 2 023

LEMBAR PENGESAHAN
HUBUNGAN KONSUMSI *FAST FOOD* DENGAN KEJADIAN
***OVERWEIGHT* DAN OBESITAS PADA REMAJA**
DI SMP NEGERI 1 BULUKUMBA

SKRIPSI

Disusun Oleh:

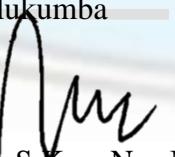
ANGGRIANI

NIM. A.21.13.007

Diujikan

Pada Tanggal, 11 Agustus 2025

1. Penguji I
Tenriwati, S.Kep, Ns., M.Kes ()
NIDN: 0914108003
2. Penguji II
Fitriani, S.Kep, Ns., M.Kes ()
NIDN: 0930048701
3. Pembimbing Utama
Dr. Asnidar, S.Kep, Ns., M.Kes ()
NIDN: 0916068302
4. Pembimbing Pendamping
Dr. Haerani, S.Kep, Ns., M.Kep ()
NIDN: 0030038404

Mengetahui,
Ketua Stikes Panrita Husada
Bulukumba 

Dr. Muryati, S.Kep, Ns., M.Kes
NIP. 19770926 2002212 2 007

Menyetujui,
Ketua Program Studi
S1 Keperawatan


Dr. Haerani, S.Kep, Ns., M.Kep
NIP. 198403302010 01 2 023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anggriani

Nim : A2113007

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dengan Kejadian
Overweight Dan Obesitas Pada Remaja Di SMP Negeri 1
Bulukumba

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

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bulukumba, 10 Juli 2025

Yang membuat pernyataan,



Anggriani

NIM. A.21.13.007

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahi rabbil' Alamin segala Puji dan syukur senantiasa kita panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan Hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul “Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dengan Kejadian *Overweight* Dan Obesitas Pada Remaja Di Smp Negeri 1 Bulukumba” Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. H. Idris Aman, S.Sos selaku Ketua Yayasan Panrita Husada Bulukumba.
2. Dr. Muriyati., S.Kep., Ns, M.Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba.
3. Dr. Asnidar, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan dosen pembimbing I yang telah bersedia memberikan masukan dan arahan dengan sebaik-baiknya demi tercapainya Proposal ini.
4. Dr. Haerani, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan dan dosen pembimbing II yang telah bersedia memberikan masukan dan arahan dengan sebaik-baiknya demi tercapainya proposal ini.
5. Tenriwati, S.Kep., Ns., M.Kes sebagai penguji I yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil penyusunan proposal ini.
6. Fitriani, S.Kep., Ns., M.Kes sebagai penguji II yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil penyusunan proposal ini.

7. Bapak/Ibu dosen dan seluruh staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
8. Khususnya kepada ayah saya Abd. Latif dan Ibu saya Hj. Nursiah serta keluarga saya atas seluruh bantuan dan dorongan yang telah diberikan baik secara moral, material maupun spiritual atas segala pengorbanan dan tulus kasih yang diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan, dan juga teman- teman semua.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, dan masih banyak kekurangan. oleh karena itu kritikan dan saran sangat diperlukan untuk penulis demi kesempurnaan skripsi ini. Serta kepada semua pihak khususnya bagi dunia pendidikan keperawatan indonesia.

Bulukumba, 27 Desember 2024

Anggriani

ABSTRAK

Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dengan Kejadian *Overweight* Dan Obesitas Pada Remaja Di SMP Negeri 1 Bulukumba. Anggriani¹, Asnidar², Haerani³

Latar belakang: *Overweight* dan obesitas merupakan masalah kesehatan yang meningkat pada remaja, ditandai dengan penumpukan lemak dalam tubuh akibat ketidakseimbangan antara asupan dan pengeluaran energi. Salah satu faktor penyebabnya adalah konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) yang memiliki kandungan tinggi kalori, lemak dan gula dalam jumlah yang berlebihan.

Tujuan: Diketahuinya hubungan konsumsi *fast food* dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba

Metode penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* dengan desain survei analitik korelasional dengan pendekatan *cros sectional*. Populasi dalam penelitian ini kelas VII yang berjumlah 350 orang dan sampel berjumlah 50 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan cara *purposive sampling*. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji statistic yaitu *uji chi square*.

Hasil penelitian: Hasil uji statistic menggunakan *uji chi square* didapatkan nilai $p = 0,012$ ($p > 0,05$) maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi *fast food* dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba.

Kesimpulan: Ada hubungan konsumsi *fast food* dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba.

Saran: Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan atau informasi yang bermanfaat untuk mendukung pelaksanaan pendidikan kesehatan baik dilingkungan keluarga maupun sekolah, khususnya dalam upaya pencegahan *overweight* dan obesitas diusia remaja akibat konsumsi *fast food* yang berlebihan.

Kata kunci: Konsumsi *fast food*, *overweight*, obesitas, remaja.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori Tentang <i>Overweight</i> dan Obesitas	10
1. Definisi <i>Overweight</i> dan Obesitas.....	10
2. Kriteria <i>Overweight</i> dan Obesitas	11
3. Klasifikasi <i>Overweight</i> dan Obesitas	12
4. Faktor-Faktor Yang Menyebabkan <i>Overweight</i> dan Obesitas	13
5. Patofisiologi Terjadinya <i>Overweight</i> dan Obesitas.....	16
6. Dampak <i>Overweight</i> dan Obesitas	17

7. Pencegahan <i>Overweight</i> dan Obesitas.....	20
 B. Tinjauan Teori Tentang Konsumsi Fast food	22
1. Definisi <i>Fast Food</i>	22
2. Macam- Macam <i>Fast Food</i>	23
3. Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi <i>Fast Food</i>	23
3. Dampak Konsumsi <i>Fast Food</i>	25
5. Frekuensi Konsumsi <i>Fast Food</i>	27
 C. Tinjauan Teori Tentang Remaja	28
1. Definisi Remaja.....	28
2. Tahap Perkembangan Remaja.....	29
 D. Kerangka Teori	30
 E. Substansi Kuesioner.....	31

BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, VARIABEL PENELITIAN DAN DEFINISI OPERASIONAL

A. Kerangka Konsep.....	33
B. Hipotesis Penelitian	34
C. Variabel Penelitian.....	35
D. Definisi Konseptual	36
E. Definisi Operasional	37

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian	39
B. Waktu dan Lokasi Penelitian	39
C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling	40

D. Instrumen Penelitian	43
E. Teknik Pengumpulan Data	46
F. Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data	47
G. Etika Penelitian.....	50

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian.....	52
B. Pembahasan	55
C. Keterbatasan Penelitian	64

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan.....	66
B. Saran	66

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kategori dan Ambang Status Gizi anak usia 5-18 Tahun	11
Tabel 2. 2 Kuesioner konsumsi <i>Fast Food</i>	31
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Siswa/Siswi Di SMP Negeri 1 Bulukumba.....	52
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Siswa/Siswi Di SMP Negeri 1 Bulukumba.....	52
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Konsumsi <i>Fast Food</i> Di SMP Negeri 1 Bulukumba.....	53
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan <i>Overweight</i> Dan Obesitas Pada Remaja Di SMP Negeri 1 Bulukumba.....	53
Tabel 5.5 Hubungan Konsusmi <i>Fast Food</i> Dengan Kejadian <i>Overweight</i> Dan Obesitas Pada Remaja Di SMP Negeri 1 Bulukumba	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 3 Kerangka Teori.....	29
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data Awal	71
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian.....	74
Lampiran 3 Sura Izin Neni Si Lincah	75
Lampiran 4 Surat KESBANGPOL	76
Lampiran 5 Surat Keterangan Selesai Penelitian	77
Lampiran 6 Komite Etik Penelitian.....	78
Lampiran 7 Lembar <i>Informed Consent</i>	79
Lampiran 8 Lembar Kuesioner Konsumsi Fast Food	80
Lampiran 9 Tabel Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak Umur 5-18 Tahun	82
Lampiran 10 Master Tabel.....	88
Lampiran 11 Uji Statistic	90
Lampiran 12 Dokumentasi.....	92

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) obesitas adalah kondisi abnormal yang ditandai dengan akumulasi lemak berlebih dalam tubuh yang dapat berdampak negatif pada kesehatan. Pengklasifikasian obesitas dilakukan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT), di mana seseorang dianggap obesitas jika IMT-nya mencapai atau melebihi 30 kg/m^2 . Keberadaan obesitas disebabkan oleh ketidakseimbangan antara asupan energi dan pengeluaran energi, yang mengakibatkan akumulasi energi berlebih yang disimpan dalam jaringan adiposa. Kelebihan energi ini dapat dipicu oleh tingginya asupan kalori, seperti dari konsumsi makanan berlebihan, atau rendahnya pengeluaran energi, yang sering kali disebabkan oleh metabolisme tubuh yang tidak optimal (Noor et al., 2022).

Overweight atau kelebihan berat badan merupakan kondisi yang terjadi akibat ketidakseimbangan antara asupan energi dan pengeluaran energi. dalam situasi ini, jumlah energi yang dikonsumsi melebihi energi yang dibakar melalui aktivitas fisik. Akibatnya, kelebihan energi tersebut disimpan dalam tubuh dalam bentuk jaringan lemak (Pradigdo et al., 2023)

Peningkatan obesitas secara global, termasuk di Indonesia, telah menjadi masalah kesehatan yang serius dan berdampak negatif pada kualitas hidup. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), overweight dan

obesitas merupakan penyebab kematian kelima di dunia, dengan sekitar 2,8 juta orang meninggal setiap tahun akibat komplikasi terkait obesitas. Pada tahun 2022, lebih dari 390 juta anak-anak dan remaja berusia 5 hingga 19 tahun mengalami kelebihan berat badan termasuk obesitas , meningkat dari hanya 8% pada tahun 1990 menjadi 20% pada tahun 2022. Peningkatan ini juga terjadi di kalangan laki-laki dan perempuan, dengan 19% anak perempuan dan 21% anak laki-laki mengalami kelebihan berat badan. Pada tahun 1990, hanya 2% anak-anak dan remaja berusia 5 hingga 19 tahun yang mengalami obesitas, sedangkan pada tahun 2022, 8% dari anak- anak dan remaja ini akan mengalami obesitas (160 juta orang muda) (WHO, 2024).

Kegemukan atau *overweight* di kalangan remaja merupakan masalah yang cukup serius dan memerlukan penanganan yang segera. Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi gizi lebih di Indonesia mengalami peningkatan yang signifikan. Pada tahun 2010, prevalensi ini tercatat sebesar 1,4%, dan meningkat menjadi 7,3% pada tahun 2013, dengan rincian 5,7% remaja mengalami kegemukan dan 1,6% mengalami obesitas berat. Selanjutnya, pada tahun 2018, prevalensi masalah gizi lebih pada remaja hampir dua kali lipat, mencapai 13,5% (9,5% gemuk dan 4,0% obesitas). Selain itu, masalah gizi lebih lebih umum terjadi pada remaja putri dibandingkan remaja laki-laki, dengan angka masing-masing sebesar 15,9% (11,4% gemuk dan 4,5% obesitas) untuk putri dan 11,3% (7,7% gemuk dan 3,6% obesitas) untuk laki-laki (Kemenkes RI, 2019)

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa remaja berusia 13-15 tahun lebih rentan terhadap masalah gizi dibandingkan dengan remaja berusia 16-18 tahun di Indonesia, dengan prevalensi mencapai 26,9%. Di Provinsi Sulawesi Selatan, sekitar 6,3% dari populasi remaja usia 13-15 tahun mengalami kelebihan berat badan atau obesitas, sementara di Kota Makassar, angka ini mencapai 2,6%. Secara keseluruhan, tingkat obesitas di wilayah tersebut lebih rendah dibandingkan rata-rata nasional (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba kasus *overweight* dan obesitas pada anak usia 10-17 tahun pada tahun 2023. *overweight* sebanyak 58 kasus, obesitas yaitu 72 kasus dan yang mengalami obesitas sentral yaitu 169. sedangkan pada tahun 2024 *overweight* sebanyak 75 kasus, obesitas yaitu 95 kasus dan yang mengalami obesitas sentral yaitu 228 kasus.

Kasus *overweight* dan obesitas tertinggi berada di kecamatan Gantarang sebanyak 88 kasus pada tahun 2023 dengan wilayah kerja puskemas ponre 76 kasus. Bontonyeleng 9 kasus dan gattareng 3 kasus, dan kecamatan Ujung Bulu wilayah kerja Puskesmas Caile 2 kasus sedangkan pada tahun 2024 kasus *overweight* dan obesitas di wilayah Puskemas ponre 81 kasus, Bontonyeleng 22 kasus dan Kecamatan Ujung Bulu di wilayah kerja Puskemas Caile sebanyak 150 kasus.

Hal ini disebabkan karena dengan adanya perkembangan zaman, telah membawa perubahan signifikan bagi masyarakat di sekitar Bulukumba,

Dibandingkan dengan tahun- tahun sebelumnya, kini semakin banyak kafe yang terbuka. Selain itu, masyarakat setempat juga semakin banyak menjual makanan cepat saji. Pantai merpati kini telah menjadi tempat favorit untuk nongkrong dan menikmati berbagai jenis makanan yang mudah dikonsumsi. tempat ini juga menjadi tujuan utama para remaja, baik untuk mengerjakan tugas maupun sekadar bersantai. Namun, meningkatnya konsumsi makanan cepat saji di kawasan ini turut berkontribusi pada peningkatan angka *overweight* dan obesitas setiap tahunnya. dengan banyaknya pilihan makan cepat saji, pola makan yang tidak sehat menjadi lebih umum dikalangan masyarakat.

Penyebab *overweight* dan juga obesitas pada remaja dapat dikaitkan dengan berbagai faktor, termasuk asupan gizi makro yang berlebihan, tingginya frekuensi konsumsi makanan cepat saji, kurangnya aktivitas fisik, serta pengetahuan gizi yang minim. Selain itu, pola makan yang tidak seimbang dan riwayat keturunan obesitas juga berkontribusi terhadap masalah ini (Azzahra & Anggraini, 2022). Dampak dari obesitas pada remaja sangat serius, karena dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit seperti hipertensi, kolesterol dan trigliserida tinggi, diabetes, serta risiko stroke dan penyakit jantung. Jika obesitas tidak ditangani selama masa remaja, ada kemungkinan besar individu tersebut akan mengalami obesitas di masa dewasa, yang dapat mengarah pada masalah kesehatan yang lebih serius di kemudian hari (Ariani et al., 2023).

Perubahan dalam pola pikir masyarakat yang semakin cepat, seiring dengan kemajuan teknologi, telah mendorong keinginan untuk mendapatkan segala sesuatu dengan lebih cepat. Remaja kini cenderung memilih makanan cepat saji karena penyajiannya yang instan, efisiensi waktu, dan kemudahan akses, serta lingkungan penyajian yang bersih dan harga yang terjangkau. *Fast food* juga dianggap sebagai simbol status dan gaya hidup di kalangan generasi milenial dan anak muda. Jenis makanan instan sangat beragam, mulai dari camilan hingga hidangan utama, dan popularitasnya di kalangan remaja terus meningkat, yang tercermin dalam tingginya kalori dan energi yang terkandung di dalamnya. namun, konsumsi makanan instan ini dapat menyebabkan remaja mengonsumsi energi, lemak, dan gula dalam jumlah berlebihan. Akibatnya, semakin banyak remaja yang mengonsumsi makanan cepat saji, semakin tinggi risiko mereka mengalami obesitas.(Kemenkes RI, 2024).

Individu yang memiliki pemahaman yang baik tentang gizi cenderung lebih memperhatikan kandungan gizi dalam makanan yang mereka konsumsi. Tingkat pengetahuan gizi seseorang dapat memengaruhi sikap dan perilaku dalam menjalani gaya hidup sehat, termasuk kemampuan untuk memilih makanan yang bergizi dan memahami manfaat dari bahan makanan serta kandungan gizinya. Obesitas atau *overweight* dan penyakit tidak menular sebagian besar dapat dicegah melalui pola hidup sehat, yang meliputi pengaturan pola makan, aktivitas fisik teratur, serta konsumsi makanan bergizi. Kebutuhan akan gizi yang seimbang sangat penting untuk mencegah

kegemukan (Amiriya et al., 2024). Selain itu *overweight* dan obesitas juga dapat dicegah melalui edukasi ataupun promosi kesehatan. hal ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang obesitas, meningkatkan konsumsi sayur, mengurangi kebiasaan kurang aktivitas fisik, serta menjaga indeks massa tubuh (IMT) normal (Pertiwi & Niara, 2022)

Menurut penelitian (Kasidi & Harwanto, 2024) yang berjudul Hubungan Konsusmi *Fast Food* Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja di Indonesia : Literatur Review mengatakan bahwa ada hubungan antara komsumsi fast food dengan kejadian obesitas pada remaja.

Menurut penelitian (Sumiyati et al., 2022) yang berjudul Hubungan Antara Konsusmsi *Fast Food* Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja di SMK Yappika Legok mengatakan bahwa ada hubungan antara komsusmsi makanan cepat saji dengan kejadian kejadian obesitas pada remaja di SMK Yappika Legok. pada masa remaja masih tingginya konsusmsi makanan cepat saji sehingga menjadikan remaja mengalami obesitas.

Berdasarkan hasil pengambilan data awal yang dilakukan di SMP Negeri 1 Bulukumba tercatat jumlah siswa-siswi kelas VII sebanyak 350 orang, perempuan 203 orang dan laki-laki 147 orang, Dari data yang diperoleh dari Puskesmas Caile terhadap SMP N 1 Bulukumba siswa-siswi kelas VII yang mengalami *overweight* (kelebihan berat badan) sebanyak 29 orang dan obesitas sebanyak 16 orang, SMP N 2 Bulukumba siswa-siswi kelas VII yang berjumlah 240 orang yang memgalami *overweight* (kelebihan berat badan) sebanyak 2 orang dan obesitas sebanyak 6 orang dan SMP N 3

Bulukumba kelas VII yang berjumlah 43 orang yang mengalami overweight (kelebihan berat badan) sebanyak 3 orang dan obesitas 1 orang. dari data diatas maka dapat disimpulkan bahwa SMP Negeri 1 Bulukumba merupakan sekolah dengan kejadian overweight dan obesitas tertinggi di Kecamatan Ujung Bulu.

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan , peneliti tertarik meneliti mengenai hubungan konsumsi *fast food* dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba sebagai tempat penelitian.

B. Rumusan Masalah

Overweight dan obesitas telah menjadi masalah kesehatan yang meningkat secara global, termasuk di Indonesia, dan merupakan penyebab kematian kelima di dunia, dengan sekitar 2,8 juta orang meninggal setiap tahun akibat komplikasi dari obesitas serta telah menjadi masalah kesehatan yang serius dan berdampak negatif pada kualitas hidup masyarakat. Masalah ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti asupan gizi makro yang berlebihan, tingginya frekuensi konsumsi makanan cepat saji, kurangnya aktivitas fisik, serta rendahnya pengetahuan tentang gizi. Selain itu, pola makan yang tidak seimbang dan riwayat keturunan. Dampak obesitas pada remaja sangat serius karena dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit kronis. Jika obesitas tidak ditangani selama masa remaja, individu tersebut

berisiko besar mengalami obesitas di masa dewasa, yang dapat mengarah pada masalah kesehatan yang lebih serius di kemudian hari.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, adapun rumusan masalah yang muncul pada penelitian yaitu ”Apakah ada hubungan konsumsi *fast food* dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan konsumsi *fast food* dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya konsumsi *fast food* berdasarkan frekuensi makan *fast food* pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba.
- b. Diketahuinya jumlah anak yang mengalami *overweight* dan obesitas di SMP Negeri 1 Bulukumba.
- c. Diketahuinya hubungan konsumsi *fast food* dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi rujukan dalam pengembangan ilmu kesehatan dan memberikan informasi mengenai ada atau tidaknya hubungan konsumsi *fast food* dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja. diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi atau masukan bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Aplikatif

Diharapkan penelitian secara aplikatif kedepannya dapat memberikan informasi kepada masyarakat untuk dapat mengurangi konsumsi *fast food* yang berlebihan sehingga dapat mengatasi masalah *overweight* dan obesitas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori Tentang *Overweight* Dan Obesitas

1. Defenisi *Overweight* Dan Obesitas

Overweight diartikan sebagai akumulasi lemak berlebih dalam jaringan adiposa, terutama di area perut serta bagian tubuh lainnya seperti lengan dan paha. Penumpukan lemak di perut adalah yang paling umum terjadi. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit dan kematian. Beberapa penyakit yang dapat muncul akibat *overweight* mencakup penyakit jantung, diabetes tipe 2, stroke, hipertensi, dan kanker. Selain itu, *overweight* juga dapat menimbulkan masalah sosial dan psikologis (Muhammad Hafidh et al., 2023).

Obesitas adalah kondisi yang menunjukkan ketidakseimbangan antara tinggi dan berat badan akibat akumulasi jaringan lemak dalam tubuh, sehingga menyebabkan kelebihan berat badan yang melebihi ukuran ideal. Dari perspektif kesehatan, obesitas termasuk dalam kategori penyakit akibat malnutrisi, yang disebabkan oleh konsumsi makanan yang jauh melebihi kebutuhan. hal ini mengakibatkan penumpukan lemak tubuh secara berlebihan, sehingga berat badan seseorang berada jauh di atas normal, yang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara asupan energi (intake) dan pengeluaran energi (expenditure) (Purnamasari, 2017 dalam Mustakim, SMK, 2023).

Perbedaan *overweight* dan obesitas ialah, Kelebihan berat badan (*overweight*) adalah kondisi di mana berat badan seseorang melebihi batas normal, sedangkan obesitas merupakan keadaan di mana terjadi penumpukan lemak tubuh yang berlebihan, sehingga berat badan individu jauh di atas normal dan dapat mengancam kesehatan. *overweight* dan obesitas muncul akibat ketidakseimbangan antara asupan energi dan pengeluaran energi, yang menyebabkan peningkatan rasio lemak dibandingkan dengan jaringan tubuh tanpa lemak, baik yang terlokalisir maupun tersebar di seluruh tubuh. (Wahyuningsih & Ruslan Ninggrat, 2019).

2. Kriteria *Overweight* Dan Obesitas

Overweight dan Obesitas dapat diukur dengan menggunakan standar antropometri anak. Antropometri adalah metode untuk menilai ukuran, komposisi, dan proporsi tubuh manusia. untuk anak usia 5- 18 tahun penilaian status gizi dapat dilakukan dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) menggunakan rumus $IMT = BB/TB (m)^2$ Kemudian dilanjutkan dengan melihat ambang batas atau *Z-score* menurut (Permenkes, 2020) seperti pada tabel berikut:

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas (<i>Z-score</i>)
Umur (IMT/U) anak usia 5-18 tahun	Gizi kurang (<i>thinness</i>)	-3SD s/d <-2SD
	Gizi baik (normal)	-2SD s/d +1SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	+1SD s/d +2SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	>+2SD

Tabel 2. 1 Kategori dan Ambang Status Gizi anak usia 5-18 tahun

3. klasifikasi *oferweight* dan Obesitas

klasifikasi *oferweight* dan Obesitas dibagi menjadi dua tipe berdasarkan distribusi lemak dalam tubuh (kurniasi 2014 dalam Chabibah, 2019):

- 1) Gemuk buah apel (apple shape)

Pada tipe ini, lemak terakumulasi di area wajah, leher, bahu, dada, dan perut. Tipe obesitas ini umumnya lebih sering terjadi pada pria. hal ini disebabkan oleh produksi hormon testosteron yang mendorong penumpukan lemak di sekitar perut dan menghambat akumulasi lemak di paha dan bokong. Kelebihan dari tipe ini adalah lebih mudah untuk menurunkan berat badan ke kondisi normal. Namun, kelemahannya adalah risiko terkena penyakit akibat gangguan metabolisme lemak, seperti penyakit jantung, stroke, diabetes mellitus, gangguan ginjal, dan kanker.

- 2) Gemuk buah pir (pear shape)

Lemak pada tipe ini cenderung terkumpul di pinggul, bokong, dan paha, dan biasanya terjadi pada perempuan. Hormon estrogen berperan dalam penimbunan lemak di bagian bawah tubuh, sehingga mengurangi penumpukan lemak di bagian atas. Kelebihan dari tipe ini adalah risiko terkena penyakit lebih rendah dibandingkan dengan tipe gemuk buah apel. Namun, kekurangannya adalah lebih sulit untuk menurunkan berat badan hingga mencapai kondisi normal.

4. Faktor- Faktor Yang Menyebabkan *Overweight* Dan Obesitas

Overweight dan Obesitas terjadi ketika kalori yang dikonsumsi melebihi kebutuhan tubuh. Penyebab obesitas pada remaja bersifat kompleks dan melibatkan berbagai faktor, yang dapat memicu penyakit kronis dan degeneratif. Menurut (Wahyuningsih & Ruslan Ninggrat, 2019) ada beberapa faktor –faktor yang menyebabkan *overweight* dan obesitas pada remaja yaitu:

a. Faktor Genetik

Obesitas memiliki kecenderungan untuk diturunkan, menunjukkan adanya pengaruh genetik. Namun, anggota keluarga juga berbagi pola makan dan kebiasaan hidup yang dapat mendorong terjadinya obesitas, sehingga sulit untuk memisahkan pengaruh genetik dari gaya hidup. Riset menunjukkan bahwa faktor genetik berkontribusi sekitar 33% terhadap berat badan seseorang.

b. Faktor Lingkungan

Lingkungan individu memainkan peran penting, termasuk perilaku dan pola hidup, seperti jenis makanan yang dikonsumsi, frekuensi makan, dan tingkat aktivitas fisik sehari-hari.

c. Faktor Psikososial

Pikiran dan emosi seseorang dapat mempengaruhi kebiasaan makannya. Banyak orang merespons emosi mereka dengan makan. Persepsi diri yang negatif dapat menjadi gangguan emosional serius, khususnya pada wanita muda penderita obesitas, yang dapat

menyebabkan kesadaran berlebih tentang berat badan mereka serta ketidaknyamanan dalam interaksi sosial.

d. Faktor Kesehatan

Beberapa obat-obatan tertentu, seperti steroid dan beberapa antidepresan, dapat menyebabkan penambahan berat badan.

e. Faktor Perkembangan

Pertambahan ukuran atau jumlah sel lemak meningkatkan jumlah lemak yang disimpan dalam tubuh. Penderita obesitas yang mengalami kegemukan sejak masa kanak-kanak bisa memiliki jumlah sel lemak hingga lima kali lebih banyak dibandingkan individu dengan berat badan normal.

f. Pola Makan

Individu dengan kelebihan berat badan lebih responsif terhadap rangsangan lapar eksternal, seperti rasa dan aroma makanan, serta waktu makan. Mereka cenderung makan ketika merasa ingin makan dari pada saat lapar. Pola makan berlebihan ini menyulitkan mereka untuk menurunkan berat badan tanpa kontrol diri dan motivasi yang kuat. Pemilihan makanan rendah serat, tinggi natrium, energi, dan lemak seperti fast food juga berkontribusi terhadap kegemukan

g. Aktivitas Fisik

Kurangnya aktivitas fisik meningkatkan risiko obesitas. Individu yang kurang aktif membutuhkan lebih sedikit energi dibandingkan mereka yang aktif. Gaya hidup sedentari atau kurangnya aktivitas fisik

yang seimbang, ditambah dengan konsumsi makanan tinggi lemak, cenderung menyebabkan obesitas. Menurut (Mustakim, SMK, 2023) Berkurangnya aktivitas fisik dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk kemudahan yang diberikan oleh berbagai fasilitas dan kemajuan teknologi. hal ini mendorong masyarakat untuk menjalani gaya hidup yang tidak memerlukan banyak kerja fisik. perkembangan teknologi di berbagai bidang kehidupan telah menyebabkan penurunan aktivitas fisik, karena masyarakat lebih memilih cara yang lebih mudah dan nyaman dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

h. Kurang Pengetahuan

Kurangnya pengetahuan gizi dapat mengakibatkan kesalahan dalam memilih makanan, yang berdampak negatif terhadap status gizi di masa depan. Kategori status gizi yang baik dapat dicapai melalui pola makan yang seimbang. Namun, jika pola makan yang baik tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang memadai, hal ini dapat menyebabkan perubahan berat badan yang berpotensi mengarah pada obesitas. hal ini sejalan dengan pendapat Inyang & Stella (2015), yang menyatakan bahwa salah satu faktor penyebab obesitas adalah konsumsi makanan ringan yang berlebihan tanpa diimbangi dengan pengeluaran energi yang cukup. (Wibisono et al., 2024)

5. Patofisiologi *Overweight* Dan Obesitas

Menurut (Salim et al., 2021) Obesitas atau kegemukan umumnya disebabkan oleh ketidakseimbangan kalori, di mana asupan energi melebihi kebutuhan tubuh. Kondisi ini terjadi akibat kelebihan energi yang disimpan sebagai jaringan lemak. Gangguan keseimbangan energi ini dapat berasal dari faktor eksternal (obesitas primer) yang berkaitan dengan pola makan dan nutrisi, yang menyumbang sekitar 90%, serta faktor internal (obesitas sekunder) yang disebabkan oleh kelainan hormonal atau defek genetik, yang berkontribusi sekitar 10%.

Pengaturan keseimbangan energi dilakukan oleh hipotalamus melalui tiga proses fisiologis: pengendalian rasa lapar dan kenyang, pengaruh pada laju pengeluaran energi, dan regulasi sekresi hormon. Proses penyimpanan energi ini berlangsung melalui sinyal eferen yang berasal dari jaringan adiposa, usus, dan otot, yang kemudian diterima oleh hipotalamus. Sinyal-sinyal tersebut dapat bersifat anabolik, yang meningkatkan rasa lapar dan menurunkan pengeluaran energi, atau bersifat katabolik, yang dapat menyebabkan anoreksia dan meningkatkan pengeluaran energi.(Salim et al., 2021)

Jika asupan energi melebihi kebutuhan tubuh, jaringan adiposa akan meningkat, dan kadar leptin dalam darah juga akan meningkat. Leptin selanjutnya merangsang pusat anoreksigenik di hipotalamus untuk mengurangi produksi Neuropeptida yang menyebabkan penurunan nafsu makan. Sebaliknya, jika kebutuhan energi melebihi asupan, jaringan

adiposa akan berkurang, yang akan merangsang pusat oreksigenik di hipotalamus, sehingga nafsu makan meningkat. Pada banyak penderita obesitas, terjadi resistensi terhadap leptin, sehingga meskipun kadar leptin tinggi, hal ini tidak mengakibatkan penurunan nafsu makan. (Fitriani, 2019)

6. Dampak *Overweight* Dan Obesitas

Menurut (Wahyuningsih & Ruslan Ningrat, 2019) *overweight* dan obesitas dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan, antara lain:

a. Penyakit Jantung

Obesitas berpotensi menyebabkan serangan jantung karena penumpukan lemak berlebih dapat menyumbat pembuluh darah di jantung, yang mengarah pada kondisi seperti penyakit jantung koroner.

b. Hipertensi

Terdapat hubungan erat antara obesitas dan hipertensi. Konsumsi makanan tinggi kalori, kolesterol, dan lemak berlebih dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah, sehingga meningkatkan tekanan darah.

c. Gangguan Saluran Pernapasan

Obesitas dapat mengganggu fungsi pernapasan akibat penumpukan lemak di bawah diafragma dan dinding dada, yang menekan paru-paru. Jika tidak ditangani, hal ini dapat menyebabkan kesulitan

bernapas, termasuk gangguan saat tidur seperti obstructive sleep apnea.

d. Diabetes Tipe 2

Penderita obesitas berisiko tinggi mengalami diabetes tipe 2 karena insulin yang dihasilkan oleh pankreas tidak berfungsi dengan baik akibat komplikasi obesitas. Ini menyebabkan resistensi insulin, yang merupakan salah satu penyebab utama diabetes tipe 2.

e. Osteoarthritis

Obesitas meningkatkan risiko osteoarthritis, terutama di area seperti leher, tangan, kaki, dan lutut. penumpukan lemak menyebabkan beban pada sendi meningkat dan mengurangi cairan sendi, sehingga menyebabkan rasa nyeri akibat gesekan tulang.

f. Stroke

Orang dengan obesitas memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stroke, disebabkan oleh tekanan darah tinggi, kolesterol tinggi, dan diabetes yang sering menyertai obesitas.

g. Gangguan Kesuburan

Obesitas dapat mengganggu kesuburan pada wanita dengan mempengaruhi ovarium dalam memproduksi sel telur. Keguguran juga lebih mungkin terjadi meskipun pembuahan berhasil, dan menstruasi menjadi tidak teratur akibat ketidakseimbangan hormon yang dipicu oleh obesitas.

Dampak obesitas secara sosial dan emosional meliputi beberapa aspek penting menurut (Wahyuningsih & Ruslan Ninggrat, 2019) :

a. Rasa Percaya Diri yang Rendah

Remaja yang mengalami obesitas sering kali menjadi sasaran ejekan atau bullying dari teman-temannya, yang dapat mengakibatkan hilangnya rasa percaya diri. Hal ini juga meningkatkan risiko terjadinya depresi di kalangan mereka.

b. Masalah Dalam Pola Tingkah Laku Dan Pembelajaran

Orang dengan kelebihan berat badan cenderung lebih sering merasa cemas dan memiliki kemampuan bersosialisasi yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang memiliki berat badan normal. Akibatnya, individu tersebut mungkin menarik diri dari interaksi sosial. Obesitas pada remaja juga dapat menurunkan tingkat kecerdasan, karena aktivitas fisik dan kreativitas mereka menurun serta kecenderungan untuk menjadi malas.

c. Depresi

Isolasi sosial dan rendahnya rasa percaya diri dapat menciptakan perasaan tidak berdaya pada remaja yang kelebihan berat badan. Jika remaja kehilangan harapan untuk memperbaiki keadaan hidup mereka, mereka berisiko mengalami depresi. Gejala depresi pada remaja termasuk kehilangan minat terhadap aktivitas sehari-hari, tidur berlebihan, atau sering menangis.

7. Pencegahan *Overweight* Dan Obesitas

Obesitas di kalangan remaja merupakan masalah kesehatan yang semakin meningkat dan dapat menyebabkan berbagai penyakit serius. Cara mencegah Obesitas menurut (Muhammad Fahmi, 2023) yaitu:

1) Aktivitas Fisik Teratur

Melakukan aktivitas fisik secara rutin adalah kunci untuk menjaga berat badan yang sehat. Disarankan agar remaja melakukan aktivitas fisik minimal 60 menit setiap hari. Ini bisa berupa olahraga, berjalan kaki, bersepeda, atau aktivitas lainnya yang disukai.

2) Konsumsi Makanan Sehat

Penting untuk mengonsumsi makanan yang kaya akan nutrisi, seperti buah-buahan dan sayuran. Disarankan untuk makan setidaknya 5 porsi buah dan sayur setiap hari. Makanan yang rendah lemak dan sehat harus menjadi pilihan utama, sementara makanan olahan dan junk food harus dikurangi.

3) Batasi Konsumsi Gula

Mengurangi asupan gula sangat penting untuk mencegah obesitas. Ini termasuk menghindari minuman manis seperti soda dan jus yang tinggi gula. Sebagai alternatif, lebih baik memperbanyak konsumsi air putih.

Menurut (P2ptm. kemenkes, 2018) cara mencegah *overweight* dan obesitas adalah sebagai berikut :

- 1) mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi seimbang sangat penting, dengan rekomendasi untuk mengonsumsi buah dan sayur minimal 5 porsi setiap hari.
- 2) Penting juga untuk memperhatikan asupan gula, garam, dan lemak sesuai dengan pedoman G4 G1 L5, yaitu: konsumsi gula maksimal 4 sendok makan atau 50 gram per hari, garam maksimal 1 sendok teh atau 2 gram per hari, dan lemak maksimal 5 sendok makan atau 67 gram per hari.
- 3) Melakukan aktivitas fisik secara teratur sangat dianjurkan, seperti berjalan kaki, membersihkan rumah, dan berolahraga. Aktivitas ini sebaiknya dilakukan dengan prinsip BBTT (Baik, Benar, Teratur, dan Terukur).
- 4) menjaga berat badan agar tetap ideal dengan mempertahankan Indeks Massa Tubuh (IMT) dalam rentang 18-23 kg/m² untuk mengurangi risiko kesehatan.

B. Tinjauan Teori Tentang Konsumsi *Fast Food*

1. Definisi *Fast Food*

Makanan cepat saji, yang dikenal sebagai *fast food*, adalah jenis makanan yang disiapkan dan disajikan dengan cepat, sering kali ditemukan di luar rumah. Dalam beberapa tahun terakhir, keberadaan restoran *fast food* semakin meluas, terlihat di berbagai lokasi seperti mal, supermarket, dan pinggiran jalan. Makanan ini biasanya ditawarkan dengan harga yang terjangkau dan disajikan dengan pelayanan yang ramah serta tampilan yang menarik. hal ini menjadikan makanan cepat saji sangat menarik bagi remaja di perkotaan, yang cenderung memilihnya sebagai pilihan makan. (Wahyuriyani, 2023).

Fast food adalah jenis makanan siap saji yang sering kali memiliki kandungan gizi yang tinggi, tetapi tidak seimbang. Meskipun demikian, komposisi bahan dalam makanan cepat saji sering kali tidak memenuhi standar kesehatan, contohnya adalah tingginya kadar lemak jenuh, rendahnya serat, dan kandungan sodium yang berlebihan. Saat ini, pasar menawarkan berbagai jenis makanan cepat saji, seperti hamburger, pizza, spaghetti, ayam goreng, dan banyak pilihan lainnya dari restoran cepat saji (Zurahmi et al., 2023)

Kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji secara berlebihan dapat berdampak negatif bagi kesehatan. Idealnya, konsumsi makanan ini sebaiknya dibatasi hingga satu kali dalam seminggu; jika melebihi frekuensi tersebut, hal itu dianggap tidak sehat. Pola makan yang

berlebihan dengan *fast food* dapat menyebabkan obesitas pada remaja, mengingat makanan cepat saji biasanya kaya kalori, lemak, dan rendah serat. Selain itu komsumsi berlebihan dapat memicu berbagai penyakit serius (Zurahmi et al., 2023)

2. Macam- Macam *Fast Food*

Makanan cepat saji (*fast food*) terbagi menjadi dua kategori, yaitu fast food barat dan fast food tradisional. Makanan ini disajikan dengan cepat dan sesuai dengan selera konsumen, namun sering kali mengandung kadar gula, total energi, kolesterol yang tinggi, serta rendah serat dan vitamin C. contoh makanan dari kategori *fast food* barat meliputi hamburger, kentang goreng, ayam goreng, pizza, , dan minuman bersoda. Sementara itu, *fast food* tradisional juga memiliki kandungan gizi yang tidak seimbang, contohnya nasi goreng, bakso, mie ayam, soto, dan sate ayam (Wahyuriyani, 2023). Sosis, goreangan, somay, batagor, bakso bakar ,mie instan , kentang goreng, adapun jenis minuman seperti juice, ice cream, dan soft drink (Zurahmi et al., 2023).

3. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi *Fast Food*

Menurut (Alfora et al., 2023) Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi makanan cepat saji di kalangan remaja meliputi:

a. Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki remaja mengenai gizi sangat berpengaruh terhadap perilaku konsumsi mereka. Akses terhadap informasi, seperti perpustakaan dan laboratorium di sekolah, dapat

meningkatkan pemahaman mereka tentang makanan sehat.

Kurangnya pengetahuan gizi dapat menyebabkan rendahnya asupan nutrisi yang diperlukan oleh tubuh remaja.

b. Pengaruh Teman Sebaya

Teman sebaya memiliki peran penting dalam menentukan pola konsumsi makanan cepat saji. Remaja sering kali mendapatkan dorongan dari teman-teman mereka untuk mengonsumsi makanan ini, meskipun mereka menyadari dampak negatif dari konsumsi berlebihan.

c. Tempat Nyaman Untuk Berkumpul

Restoran cepat saji sering dijadikan sebagai tempat berkumpul yang nyaman bagi remaja. Suasana santai, desain menarik, serta fasilitas seperti Wi-Fi gratis menjadi daya tarik tersendiri, mendorong mereka untuk lebih sering mengunjungi tempat tersebut.

d. Rasa Yang Enak

Rasa makanan cepat saji yang dianggap enak menjadi salah satu alasan utama remaja memilihnya. Kandungan tinggi minyak, gula, dan garam, serta bahan tambahan seperti MSG, membuat makanan ini lebih menggugah selera.

e. Cepat Dan Praktis

Keterbatasan waktu menjadi alasan bagi mahasiswa dan orang tua untuk memilih makanan cepat saji. Penyajian yang cepat dan

kemudahan dalam pemesanan melalui aplikasi juga mendorong konsumsi makanan ini.

f. Uang Saku

Pendapatan orang tua berpengaruh terhadap pola konsumsi makanan cepat saji pada remaja. Uang saku yang cukup memungkinkan remaja untuk lebih sering mengonsumsi fast food.

g. Harga Yang Murah

Harga terjangkau dengan porsi besar menjadi daya tarik bagi remaja. Diskon dan paket hemat yang ditawarkan oleh restoran cepat saji juga meningkatkan minat mereka untuk membeli makanan ini.

h. Brand Makanan Cepat Saji

Merek restoran cepat saji dapat memengaruhi pilihan remaja dalam mengonsumsi makanan tersebut, meskipun mereka kadang tidak memperhatikan kualitas gizi dari makanan yang dipilih.

4. Dampak konsumsi *fast food*

Menurut (Kemenkes RI., 2023). Konsusmsi makanan cepat saji (*fast food*) yan terlalu sering dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Adapun dampak dari makanan cepat saji yaitu:

a. Risiko Obesitas

Remaja yang mengonsumsi makanan cepat saji dalam jumlah berlebihan memiliki risiko obesitas yang jauh lebih tinggi. Penelitian menunjukkan bahwa remaja dengan asupan energi dari

makanan cepat saji yang tinggi memiliki kemungkinan 2,27 kali lebih besar untuk mengalami obesitas dibandingkan mereka yang mengonsumsi makanan cepat saji dalam jumlah rendah. Kebiasaan makan yang tidak sehat ini berkontribusi pada peningkatan berat badan dan masalah kesehatan jangka panjang.

b. Hipertensi

Makanan cepat saji seringkali mengandung garam dan lemak jahat yang tinggi, yang dapat memicu hipertensi. konsumsi makanan seperti kentang goreng tidak hanya meningkatkan keinginan untuk terus makan tetapi juga mengganggu keseimbangan sodium dan potassium dalam tubuh, sehingga meningkatkan risiko tekanan darah tinggi.

c. Diabetes

Frekuensi tinggi dalam mengonsumsi makanan cepat saji juga berhubungan dengan meningkatnya risiko diabetes tipe 2. Penelitian di Singapura menunjukkan bahwa individu yang sering mengonsumsi makanan cepat saji memiliki kemungkinan lebih besar untuk menderita penyakit ini.

d. Kanker

Konsumsi makanan cepat saji dapat meningkatkan risiko kanker, terutama kanker kolorektal. hal ini disebabkan oleh rendahnya kandungan serat dan tingginya kadar gula serta lemak dalam makanan tersebut. penelitian di Eropa menunjukkan bahwa

pria yang sering mengonsumsi makanan gorengan memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker prostat.

e. Penyakit Jantung

Obesitas merupakan faktor risiko utama untuk penyakit jantung. makanan cepat saji yang kaya akan kalori dapat menyebabkan kelebihan berat badan, yang pada gilirannya meningkatkan kemungkinan penyakit jantung koroner dan masalah kardiovaskular lainnya.

f. Stroke

Pola makan tidak sehat, termasuk konsumsi makanan cepat saji, dapat memicu stroke, terutama pada usia muda. Tingginya kolesterol dari makanan tersebut dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah, termasuk di otak, yang berpotensi menyebabkan stroke

5. Frekuensi Konsumsi *Fast Food*

Tingkat konsumsi fast food di kalangan remaja saat ini tergolong tinggi, dengan rata-rata remaja mengonsumsi makanan cepat saji antara 3 hingga 4 kali dalam sebulan, bahkan ada yang melakukannya setiap hari. Kondisi ini berpotensi menyebabkan overweight dan obesitas, mengingat fast food dikenal sebagai makanan yang kaya kalori namun rendah mikronutrien seperti vitamin, mineral, asam amino, dan serat, serta memiliki kandungan gula yang tinggi. konsumsi fast food dapat dikategorikan sebagai "sering" jika dikonsumsi (≥ 3 kli/minggu)

sedangkan dikategorikan "jarang" jika frekuensinya antara (1-3 kali/minggu). (Banik et al. 2020) dalam (Wahyuriyani, 2023)

C. Tinjauan Teori Tentang Remaja

1. Definisi remaja

Masa remaja merupakan periode transisi yang krusial, ditandai dengan perubahan fisik, emosional, dan psikologis yang signifikan. Rentang usia 10 hingga 19 tahun. ini dikenal sebagai masa pubertas, yang menandakan peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Selama fase ini, remaja mengalami pertumbuhan yang pesat dalam aspek fisik, kognitif, dan psikososial. Perubahan-perubahan ini memengaruhi cara mereka merasakan, berpikir, membuat keputusan, serta berinteraksi dengan lingkungan sekitar mereka (WHO, 2020).

remaja berlangsung dari usia 13 tahun hingga awal dua puluhan, menandai transisi dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan. Selama periode ini, terjadi berbagai perubahan biologis, termasuk pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif yang berkaitan dengan cara berpikir, serta perubahan sosial emosional yang mencakup perkembangan psikososial. Semua perubahan ini merupakan bagian dari proses transisi menuju dunia dewasa (Andrini et al., 2023)

2. Tahap Perkembangan Remaja

Menurut (Sufrianiti, 2023) Pertumbuhan dan perkembangan remaja menjelang dewasa dapat dibagi menjadi tiga periode, yaitu:

a. Periode Remaja Awal (Usia 11-13 Tahun)

Pada fase ini, perubahan fisik mulai terlihat dengan jelas, dan remaja sering menghadapi kesulitan dalam penyesuaian diri akibat peralihan yang terjadi. Hal ini dapat menyebabkan mereka merasa terasing dan berbeda dari teman sebaya. Remaja di tahap ini cenderung mengalami kesulitan dalam mengendalikan emosi, sering kali menunjukkan kemarahan yang tidak terduga, yang disebabkan oleh kekhawatiran berlebihan tentang diri mereka sendiri.

b. Periode Remaja Pertengahan (Usia 14-16 Tahun)

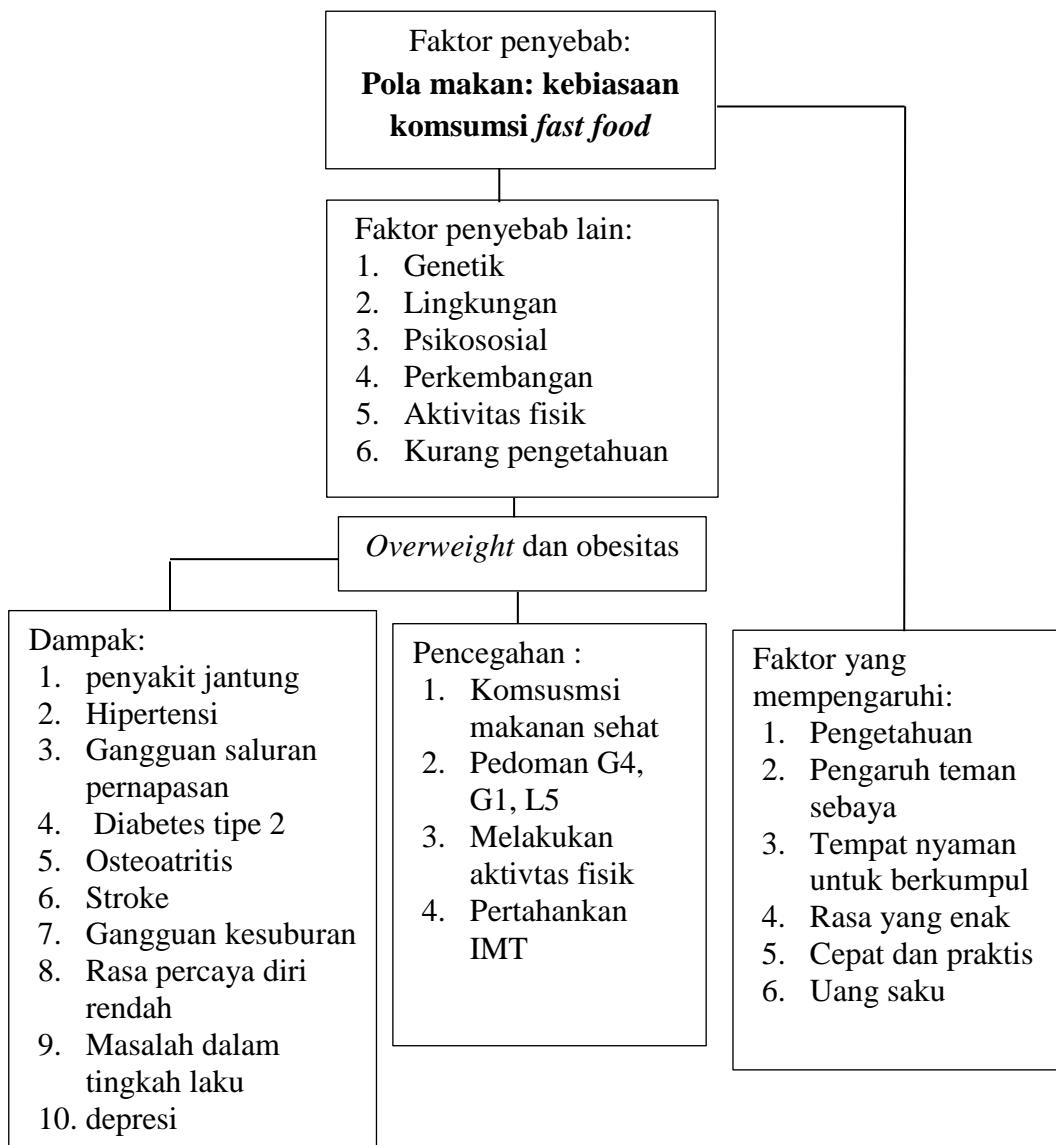
Remaja di fase ini menghadapi beban hidup yang semakin berat, dengan tuntutan yang tidak hanya berasal dari orangtua tetapi juga dari masyarakat di sekitar mereka. Tekanan sosial ini sering membuat remaja merasa bingung tentang apa yang dianggap baik atau buruk, sehingga mereka mengalami ketidakpastian dalam pengambilan keputusan.

c. Periode Remaja Akhir (Usia 17-20 Tahun)

Dalam periode ini, remaja mulai melihat diri mereka sebagai individu dewasa dan berperilaku lebih matang. Mereka mulai mendapatkan kepercayaan dari orangtua dan masyarakat, serta hubungan dengan orangtua menjadi lebih baik seiring dengan

meningkatnya kebebasan yang terkontrol. Emosi mereka juga mulai stabil

D. Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori

Sumber: (Wahyuningsih & Ruslan Ninggrat, 2019), (Wibisono et al., 2024).
(P2ptm. kemenkes, 2018), (Alfora et al., 2023)

E. Subtansi kusioner

Pada penelitian ini menggunakan kuesioner komsumsi fast food, yang dimana kusioner tersebut terdiri dari 15 pertanyaan tertutup dengan menggunakan skala likert dengan memilih salah satu diantara dari 4 jawaban yaitu selalu, sering, kadang-kadang, tidak pernah. Kriteria penilainnya yaitu "selalu" diberi nilai 4 (empat), "sering" diberi nilai 3 (tiga), "kadang-kadang" diberi nilai 2 (dua) dan "tidak pernah" diberi nilai 1 (satu). berikut tabel kuesioner :

No	Pertanyaan	SL	SR	KK	TP
1.	Apakah anda mengkomsumsi fried chiken (ayam goreng)?				
2.	Apakah anda mengkomsumsi bakso goreng/bakso bakar?				
3.	Apakah anda mengkomsumsi kentang goreng?				
4.	Apakah anda mengkomsumsi sosis?				
5.	Apakah anda mengkomsumsi mie instan?				
6.	Apakah anda mengkomsumsi burger?				
7.	Apakah anda mengkomsumsi nasi goreng?				
8.	Apakah anda mengkomsumsi nugget?				
9.	Apakah anda mengkomsumsi goreangan?				
10.	Apakah anda mengkomsumsi es krim				
11.	Apakah anda mengkomsumsi martabak?				
12.	Apakah anda mengkomsumsi kebab?				
13.	Apakah anda mengkomsumsi minuman manis				
14.	Apakah anda mengkomsumsi sate ayam ?				
15.	Apakah anda mengkomsumsi siomay atau batagor?				

Tabel 2. 2 kusioner konsumsi fast food

Sumber: modifikasi (Herlina, 2020)

Keterangan:

SL: Selalu, jika dikonsumsi 1 kali/hari

SR: Sering, jika dikonsumsi ≥ 3 kali/minggu

KK: kadang-kadang jika dikonsumsi 1-3 kali/minggu

TP: tidak pernah dikonsumsi

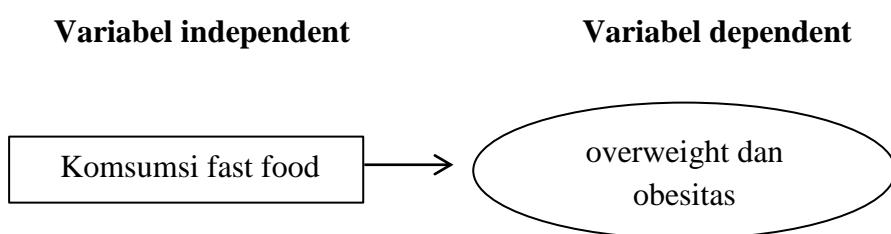
BAB III

KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, VARIABEL, PENELITIAN DAN DEFENISI OPERASIONAL

A. Kerangka konsep

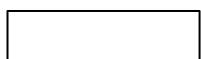
Kerangka konsep merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel lalu dirangkum oleh peneliti setelah membaca berbagai teori lalu kemudian disusun untuk dijadikan sebagai landasan untuk penelitiannya (Anggreni, 2022).

Kerangka konsep merupakan abstrak dari suatu realita agar dapat dikomunikasikan untuk membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel (baik variabel yang di teliti maupun yang tidak di teliti). Kerangka konsep ini bertujuan untuk mempermudah dan menghubungkan suatu topik yang akan di bahas dalam melakukan penelitian agar si peniliti ini tujuanya lebih terarah (Mukhildah hanum siregar, 2021).



Gambar 3.1 kerangka konsep

Keterangan:



: Variabel independent



: Variabel dependent



: Penghubung antar variabel

B. Hipotesis penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap pertanyaan yang diajukan dalam suatu penelitian. Jawaban ini bersifat sementara karena didasarkan pada teori, bukan pada fakta yang diperoleh melalui pengumpulan data. Oleh karena itu, hipotesis dianggap sebagai jawaban teoritis untuk pertanyaan penelitian yang belum terkonfirmasi. Jika penelitian dilakukan pada seluruh populasi tanpa menggunakan sampel, maka hipotesis tidak diperlukan. Inilah sebabnya mengapa dalam penelitian kualitatif, hipotesis tidak dirumuskan selama proses penelitian, karena sifatnya yang masih sementara menurut teori (Anggreni, 2022)

Hipotesis penelitian merupakan sebuah pernyataan atau jawaban yang dibuat sementara dan akan diuji kebenarannya, pengujian hipotesis penelitian dilakukan melalui uji statistik. hipotesis penelitian merupakan jawaban sementara dari tujuan penelitian. hipotesis dapat disimpulkan berhubungan atau tidak, berpengaruh atau tidak, diterima atau ditolak. (Adiputra et al., 2021).

Adapun hipotesis dari penelitian ini adalah “Terdapat hubungan konsumsi fast food dengan kejadian overweight dan obesitas pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba”.

C. Variabel penelitian

Variable penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Secara teoritis variable dapat didefinisikan sebagai atribut seseorang atau objek, yang mempunyai “variasi” antara satu orang dengan yang lain atau satu objek dengan objek yang lain (Sugiyono, 2018).

Menurut hubungan antara satu variable dengan variable yang lain maka macam-macam variable dalam penelitian dapat dibedakan menjadi (Sugiyono, 2018) :

1. Variabel Independen : variabel ini sering disebut sebagai variabel stimulus, prediktor, antecedent. Dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel bebas. Variabel bebas adalah merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel independen dalam penelitian ini adalah konsusmsi *fast food*
2. Variabel Dependen : sering disebut sebagai variabel output, kriteria, konsekuensi. Dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah *overweight* dan obesitas

D. Definisi Konseptual

Definisi konseptual adalah sebuah konsep yang diartikan dengan menggunakan konsep lain. definisi konseptual berguna untuk menciptakan logika dalam proses pembuatan hipotesis (Sarwono 2006) dalam (Sholihah, 2020).

1. Konsumsi *fast food*

Konsumsi makanan cepat saji adalah salah satu penyebab utama peningkatan obesitas di kalangan remaja. Pola konsumsi yang tidak teratur dan berlebihan terhadap fast food menyebabkan adanya ketidakseimbangan antara asupan energi yang tinggi dan pengeluaran energi yang rendah. Situasi ini berpotensi memicu akumulasi lemak berlebih dalam tubuh, yang pada akhirnya dapat menyebabkan obesitas akibat indeks massa tubuh yang tidak seimbang (Intan, 2024).

2. *Overweight* dan obesitas

overweight merupakan keadaan di mana seseorang memiliki berat badan yang lebih dari batas normal, yang bisa disebabkan oleh akumulasi lemak tubuh, peningkatan massa otot, kepadatan tulang yang lebih tinggi, atau penumpukan cairan dalam tubuh sedangkan Obesitas adalah suatu kondisi di mana jumlah jaringan lemak dalam tubuh terhadap berat badan total lebih besar dibandingkan dengan keadaan normalnya (Sumarni & Bangkele, 2023).

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah komponen penting dalam penelitian yang menjelaskan cara penentuan dan pengukuran variabel. Definisi ini memberikan informasi ilmiah yang berguna bagi peneliti lain yang ingin menggunakan variabel yang sama. dengan kata lain, definisi operasional adalah penjelasan mengenai batasan variabel yang dimaksud, serta apa yang diukur oleh variabel tersebut (Putri et al., 2022).

1. Komsusmsi Fast Food (variabel independen)

Komsumsi fast food adalah perilaku mengkonsumsi makanan cepat saji yang disajikan secara cepat dan praktis, dan sering kali tinggi kalori, lemak jenuh dan gula serta rendah serat dan nutrisi.

a. Kriteria objektif

- 1) Konsumsi tinggi jika total skor mean $\geq 37,5$
- 2) Konsumsi rendah jika total skor mean $< 37,5$

b. Alat ukur

lembar kusioner

c. Skala ukur

Ordinal

2. *Overweight* dan obesitas (variabel dependen)

Overweight atau kelebihan berat badan adalah kondisi di mana berat badan seseorang melebihi batas normal, tetapi belum cukup tinggi untuk dikategorikan sebagai obesitas. Sedangkan obesitas merupakan penyakit

kronis yang terjadi akibat penumpukan lemak berlebih dalam tubuh, yang dapat memiliki dampak negatif bagi kesehatan.

a. Kriteria objektif

Overweight: +1 SD s/d +2 SD

Obesitas: $>+2$ SD

b. Alat ukur

Timbangan berat badan 180 kg dan pengukur tinggi badan (*microtoise*) dan Z-Core

c. Skala ukur

Ordinal

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, penelitian kuantitatif termasuk jenis penelitian yang menggunakan metode statistik. Fokus penelitian dan gejala yang terlihat dianalisis secara objekif dengan menggunakan teori (Donsu, 2019)

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode penelitian survey analitik kolerasional dengan pendekatan cross sectional, *cross sectional* merupakan penelitian yang membutuhkan waktu yang realtif singkat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menemukan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

B. Waktu Dan Lokasi Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2025

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 1 Bulukumba

C. Populasi Sampel Dan Teknik Sampling

1. Populasi

Menurut (Sugiyono, 2020) Populasi adalah suatu area generalisasi yang mencakup objek dan subjek dengan jumlah serta karakteristik tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti untuk dianalisis dan diambil kesimpulan. dengan demikian, populasi tidak hanya merujuk pada jumlah individu, tetapi juga mencakup semua karakteristik objek dan subjek yang menjadi fokus penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa dan siswi kelas VII SMP Negeri 1 Bulukumba yang berjumlah 350 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang terdapat dalam populasi. Ketika populasi sangat besar dan peneliti tidak dapat mempelajari seluruh aspeknya, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga, atau waktu, peneliti dapat mengambil sampel dari populasi tersebut. Apa yang dianalisis dari sampel ini akan memungkinkan peneliti untuk menarik kesimpulan yang dapat diterapkan pada populasi secara keseluruhan. Oleh karena itu, penting agar sampel yang diambil benar-benar representatif atau mewakili populasi (Sugiyono, 2020).

Besar sampel pada penelitian ini adalah 50 orang. didapatkan menggunakan rumus analisis korelatif dalam buku besar sampel dan uji statistik (Safruddin et al., 2023).

$$n = \left(\frac{z\alpha + z\beta}{0,5 \ln(\frac{1+r}{1-r})} \right)^2 + 3$$

keterangan :

n= Besar sampel

Z Baku Alfa Z α = 1,96

Z Baku Beta Z β = 0,84

Ln= Bilangan Natural

r= Koefesien atau nilai bermakna = 0,4

$$n = \left(\frac{z\alpha + z\beta}{0,5 \ln(\frac{1+r}{1-r})} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{1,96 + 0,84}{0,5 \ln(\frac{1+0,4}{1-0,4})} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{2,8}{0,5 \ln(\frac{1,4}{1,6})} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{2,8}{0,5 \ln(2,3)} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{2,8}{0,5 \cdot 0,83} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{2,8}{0,41} \right)^2 + 3$$

$$n = 47 + 3$$

$$n = 50$$

jadi sampel penelitian ini adalah 50 orang

3. Teknik sampling

Sampling merupakan cara yang digunakan dengan mempertimbangkan sifat dan persebaran populasi untuk mendapatkan sampel yang representative yang jumlahnya sesuai dengan sampel yang akan digunakan sebagai sumber data yang sebenarnya (Adiputra et al., 2021).

Teknik Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *non probability sampling* dengan *purposive sampling*.

Non Probability sampling adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. *Purposive sampling* yaitu dimana pengambilan sampel berdasarkan pada suatu pertimbangan yang telah dibuat oleh peneliti bedasarkan ciri dan sifat populasi yang telah diketahui sebelumnya (Sugiyono, 2020).

4. Kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian pada populasi target dan sumber, sedangkan kriteria eksklusi merupakan kriteria dari subjek penelitian yang tidak boleh ada (Adiputra et al., 2021)

Adapun yang menjadi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu

- a. Kriteria inklusi:
 1. Siswa-siswi yang berusia 13-15 tahun
 2. Siswa-siswi yang berada di tempat penelitian
 3. Siswa-siswi yang mengalami *overweight* dan obesitas
 4. Siswa-siswi yang bersedia menjadi responden yang telah menandatangani *informed consent*.
- b. Kriteria eksklusi:
 1. Siswa-siswi yang tidak bersedia menjadi responden penelitian
 2. Siswa-siswi yang tidak mengikuti prosedur penelitian dari pengukuran berat badan serta pengisian kusioner secara lengkap
 3. Siswa-siswi yang tidak hadir pada saat penelitian

D. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah pedoman tertulis tentang wawancara, pengamatan, dan pertanyaan yang dipersiapkan untuk mendapatkan informasi. dengan makna lain instrument penelitian sebagai pedoman pengamatan, wawacara, kuesioner atau pedoman dokumenter sesuai metode yang digunakan dalam sebuah penelitian (Firmansyah et al., 2022).

Instrument penelitian ini berupa kuesioner. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat

pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Donsu, 2019).

Dalam penelitian ini instrumen yg digunakan untuk mengetahui kebiasaan komsumsi *fast food* menggunakan lembar kusioner komsumsi *fast food* sedangkan untuk mengukur *overweight* dan obesitas menggunakan timbangan digital 180 kg dan *microtoise*, buku antropometri dari kemenkes tahun 2020, alat tulis dan pendokumentasian hasil pengukuran.

Adapun prosedur pengukuran *overweight* dan obesitas menggunakan timbangan digital 180 kg dan meteran pita sebagai berikut:

1. Persiapan pengukuran berat badan

Pengukuran berat badan adalah langkah penting dalam berbagai konteks, seperti kesehatan dan kebugaran. Berikut adalah prosedur yang perlu diikuti untuk melakukan pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital dengan kapasitas hingga 180 kg

- a. Persiapan Timbangan

Pastikan timbangan diletakkan pada permukaan yang datar dan keras untuk mendapatkan hasil yang akurat.

Memastikan timbangan dalam keadaan netral sebelum memulai penimbangan, periksa bahwa angka pada timbangan menunjukkan nol. Jika tidak, kalibrasi timbangan sesuai petunjuk.

- b. Minta responden untuk melepaskan semua barang yang dapat mempengaruhi hasil penimbangan, seperti jam tangan, ponsel, topi, sepatu, dan kaus kaki.

c. Posisi Responden

Instruksikan responden untuk melangkah ke timbangan dengan posisi kaki berada di tengah-tengah timbangan agar distribusi berat merata.

d. Posisi Tubuh

Minta responden untuk melihat ke depan dan menjaga posisi tubuh tetap lurus

e. Membaca Hasil Penimbangan

Tunggu hingga angka pada layar timbangan berhenti bergerak sebelum mencatat hasilnya. Ini memastikan bahwa pembacaan berat badan adalah akurat.

f. Mencatat Hasil

Setelah mendapatkan angka yang stabil, catat hasil penimbangan pada lembar hasil pengukuran untuk dokumentasi lebih lanjut.

2. Persiapan Pengukuran Tinggi Badan

- a. Pengukuran tinggi badan menggunakan microtoise.
- b. Responden diminta untuk membuka sepatu dan kaos kaki.
- c. Responden diminta untuk melihat kearah depan dan tegak lurus.
- d. Perhatikan angka pada *microtoise*, setelah itu catat hasil pengukuran dalam tabel hasil pegukuran.

3. Kusioner Komsumsi *Fast Food*

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data variabel independent komsumsi fast food dalam penelitian ini menggunakan

kusioner dari penelitian (Herlina, 2020) yang meneliti tentang Hubungan Komsumsi Fast Food Dengan Obesitas Pada Remaja Di SMA Katolik Rajawali.

Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari 15 pertanyaan tertutup yang menggunakan skala likert dimana responden diminta memilih satu dari empat pilihan jawaban, yaitu selalu, sering, kadang-kadang, tidak pernah . skoring dilakukan dengan memberikan nilai 4 untuk jawaban selalu, 3 untuk sering, 2 untuk kadang-kadang dan untuk tidak pernah. Responden dikategorikan memiliki tingkat konsumsi fast food “tinggi” jika total skor jawabannya $\geq 37,5$ dan dikategorikan “rendah” jika total skor $<37,5$.

E. Teknik Pengumpulan Data

Pemilihan informasi merupakan tahapan penting dalam penelitian. data yang terkumpul dengan benar akan memiliki kredibilitas yang tinggi, begitupun sebaliknya. (Adiputra, et al., 2021).

1. Data primer

Data primer didefinisikan sebagai data yang didapatkan peneliti secara langsung dari tempat penelitian (Adiputra, et al., 2021).

Pengumpulan data primer dalam penelitian ini di SMP Negeri 1 Bulukumba, data yang diperoleh dikumpulkan langsung oleh responden melalui lembar kusioner.

2. Data sekunder

Informasi tambahan adalah informasi yang diperoleh dari arsip, distribusi, pada dasarnya informasi yang didapat dalam struktur lengkap tidak memerlukan proses estimasi langsung. (Adiputra, et al, 2021)

Pengumpulan data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari beberapa buku dan jurnal-jurnal penelitian sebelumnya dan data-data publikasi dari lembaga pemerintah.

F. Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data ditujukan untuk mengubah data menjadi informasi yang akan digunakan untuk proses pengambilan keputusan atau pengujian hipotesis setelah melalui tahapan analisa data. Tahapan pengolahan data menurut (Setiana & Nuraeni, 2021) yaitu:

a. *Editing*

Editing adalah upaya memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan dan atau menyesuaikan data dengan rencana semula seperti apa yang diinginkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode pada data dengan merubah kata-kata atau data yang terdiri dari beberapa kategori

menjadi angka atau numeric (misalnya, baik = 1, sedang = 2, kurang = 3). Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan data dan analisa data menggunakan computer atau software. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu baku kode (code book) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel.

c. *Entry Data*

Entry data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master table (manual) atau data base computer.

d. *Cleaning data*

Cleaning data merupakan kegiatan pembersihan data dengan melihat tiap variabel apakah data sudah benar atau belum dengan cara pengeluaran table distribusi frekuensi setiap variabel penelitian.

2. Analisa Data

Tujuan dari analisis data adalah untuk mengolah data menjadi lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan serta menguji kebenaran hipotesis yang telah dirumuskan melalui pengujian statistik. Ada beberapa tahapan yang dilakukan dalam proses analisis data (Donsu, 2019) sebagai berikut:

a. Analisa Univariat

Analisis univariat adalah analisis data yang menganalisis satu variabel. Disebut analisis univariat karena proses pengumpulan data awal masih bersifat acak dan abstrak, setelah itu data diolah menjadi data yang informatif (Donsu, 2019).

Analisa univariat dalam penelitian ini untuk menentukan distribusi frekuensi dan presentase masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel independen maupun variabel dependen.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis data yang menganalisis dua variabel. Jenis analisis ini sering digunakan untuk menentukan hubungan dan pengaruh antar variabel (Donsu, 2019).

Analisa bivariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (konsumsi *fast food*) dengan variabel dependen (*overweight* dan obesitas) pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba dengan menggunakan uji *chi square* yang dimana dasar untuk menerima hipotesis penelitian didasarkan pada tingkat Signifikan nilai P. apabila nilai $p \leq 0,05$, hasil uji statistik

ada signifikan atau ada hubungan antara variabel idependen dan dependen. namun, jika nilai $p \geq 0,05$, hasil uji statistik tidak bermakna atau tidak relevan.

G. Etika Penelitian

Etika adalah aturan yang diperlukan dalam melakukan riset dan para peneliti diharuskan untuk mengetahui sekaligus mengerti terlebih dulu tentang etika ini sebelum melakukan penelitian. Prinsip etik penelitian ini telah mendapatkan etik dari KEPK STIKES Panrita Husada Bulukumba dengan nomor etik 001303.

Ada dua aspek masalah etika dalam penelitian (Purwanto, 2022) yaitu:

1. Nilai-nilai individu peneliti yang berkaitan dengan kejujuran dan integritas pribadi.
2. Perlakuan peneliti terhadap orang lain yang terlibat dalam penelitian, berkaitan dengan persetujuan, kerahasiaan, anonimitas dan kesopanan.

Hal-hal ataupun etika penelitian yang harus dilakukan peneliti saat melakukan penelitian kepada sampel peneliti (Purwanto, 2022) yaitu :

1. Persetujuan (inform consent) : lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai dengan judul penelitian dan manfaat penelitian, bila subjek menolak maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak subjek.

2. Kerahasiaan (confidentiality) : kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti dan tidak disampaikan pada pihak lain yang tidak terkait dengan peneliti.
3. Anonymity : untuk menjaga kerahasiann peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut diberi kode

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Siswa/Siswi Di SMP Negeri 1 Bulukumba

Jenis kelamin	Frekuensi (F)	Presentase (%)
laki-laki	22	44.0
Perempuan	28	56.0
Total	50	100.0

Sumber : Data primer 2025

Berdasarkan tabel 5.1 diatas menunjukkan bahwa dari 50 responden di dapatkan data bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada laki-laki. Jumlah responden perempuan sebanyak 28 orang (56,0%) dan laki-laki sebanyak 22 orang (44,0%).

b. Umur

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur
Siswa/Siswi Di SMP Negeri 1 Bulukumba

Umur	Frekuensi (F)	Presentase (%)
13 Tahun	46	92.0
14 Tahun	3	6.0
15 Tahun	1	2.0
Total	50	100.0

Sumber: Data primer 2025

Berdasarkan tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa responden terbanyak dalam penelitian ini berada pada kelompok umur 13 tahun yaitu sebanyak 46 orang (92,0%), dan responden yang berumur 14 tahun sebanyak 3 orang (6,0%) sedangkan jumlah responden terkecil berada pada kelompok umur 15 tahun yaitu hanya 1 orang (2,0%).

2. Hasil Analisis

a. Analisis Univariat

1. Konsumsi *Fast Food*

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Konsumsi *Fast Food* Di SMP Negeri 1 Bulukumba

Konsumsi <i>fast food</i>	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Tinggi	35	70.0
Rendah	15	30.0
Total	50	100.0

Sumber: Data primer 2025

Berdasarkan tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa responden terbanyak berada pada responden yang mengkonsumsi *fast food* yang tinggi yaitu 35 orang (70,0%) dan 15 orang (30,0%) konsumsi *fast food* yang rendah.

2. *Overweight* Dan Obesitas Pada Remaja

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan *Overweight* Dan Obesitas Pada Remaja Di SMP Negeri 1 Bulukumba

Overweight Dan Obesitas pada remaja	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Overweight	30	60.0
Obesitas	20	40.0
Total	50	100.0

Sumber: Data primer 2025

Berdasarkan tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa terdapat 30 orang (60,0%) tergolong dalam kategori *overweight* (kelebihan berat badan) dan 20 orang (40,0%) yang termasuk dalam kategori obesitas.

b. Analisis Bivariat

Tabel 5.5
Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dengan Kejadian *Overweight* Dan Obesitas
Pada Remaja Di SMP Negeri 1 Bulukumba

Konsumsi <i>Fast Food</i>	<i>Overweight</i> dan obesitas				Total		Nilai P
	<i>overweight</i>		Obesitas		F	%	
	F	%	F	%	F	%	
Tinggi	17	48,6	18	51,4	35	100,0	0,012
Rendah	13	86,7	2	13,3	15	100,0	
Total	30	60,0	20	40,0	50	100,0	

Uji: Chi Square

Berdasarkan tabel 5.5 diatas hasil analisis menunjukkan bahwa dari 50 responden pada saat melakukan penelitian didapatkan hasil dari 35 responden yang memiliki konsumsi *fast food* yang tinggi sebanyak 17 orang (48,6%) mengalami *overweight* dan 18 orang (51,4%) mengalami obesitas. Sementara itu dari 15 responden dengan konsumsi fast food yang rendah sebanyak 13 orang (86,7%) mengalami overweight dan hanya 2 orang (13,3%) yang mengalami obesitas.

Pada hasil uji *chis square* dengan tingkat kepercayaan ($\alpha = 0,05$) dan didapatkan nilai $p < \alpha$ ($0,012 < 0,05$), maka H_a diterima dan H_0

ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa, “Terdapat Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dengan Kejadian *Overweight* Dan Obesitas Pada Remaja diSMP Negeri 1 Bulukumba”.

B. Pembahasan

1. Konsumsi *Fast Food*

Pada hasil penelitian di wilayah SMP Negeri 1 Bulukumba didapatkan pada tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa dari 50 responden terdapat 35 orang (70,0%) yang mengkonsumsi *fast food* yang tinggi dan 15 orang (30,0%) konsumsi *fast food* yang rendah.

Konsumsi makanan cepat saji adalah salah satu penyebab utama peningkatan obesitas di kalangan remaja. Pola konsumsi yang tidak teratur dan berlebihan terhadap *fast food* menyebabkan adanya ketidakseimbangan antara asupan energi yang tinggi dan pengeluaran energi yang rendah. Situasi ini berpotensi memicu akumulasi lemak berlebih dalam tubuh, yang pada akhirnya dapat menyebabkan obesitas akibat indeks massa tubuh yang tidak seimbang (Intan, 2024).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Havid & Hanapi, 2019) tentang Hubungan Aktivitas Fisik dan Konsumsi Fast Food dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja yang diamana mendapatkan hasil 272 orang (98,9%) yang mengkomsumsi *fast food* yang sering dan 3 orang (1,1%) yang mengkonsumsi *fast food* yang rendah. Hal tersebut disebabkan karena makanan *fast food* banyak

mengandung banyak kalori, garam dan masih banyak zat-zat yang kurang baik untuk kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nandila & Puspowati, 2023) tentang Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja Di Smp Negeri 1 Surakarta yang mendapatkan hasil 37 orang (56,06%) yang mengkonsumsi fast food yang tinggi dan 29 orang (43,94%) yang mengkonsumsi *fast food* yang rendah. Hal ini disebabkan karena keberadaan penjual *fast food* yang mudah ditemui dan tersebar di kota-kota besar sehingga dapat meningkatkan pengaruh pola makan pada remaja.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ramadani et al., 2023) tentang Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dengan Kejadian Obesitas Pada Siswa Sma Negeri 3 Subang yang mendapatkan hasil dari 97 orang (100,0) yang mengkonsumsi *fast food* tinggi 54 (55,7%) dan 43 orang (44,3%) yang mengkonsumsi fast food yang rendah.

Peneliti berasumsi bahwa banyaknya responden yang yang mengkonsumsi fast food yang tinggi dan rendah disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah kemudahan dalam memperoleh atau mengakses *fast food*. hal ini didukung oleh perkembangan teknologi yang semakin canggih seperti layanan pemesanan melalui aplikasi online, rasa enak dan praktis, harga yang murah serta banyaknya tempat penjualan makanan cepat saji yang tersebar, khususnya daerah perkotaan

oleh karena itu, tidak mengherankan jika remaja masa kini cenderung mengonsumsi *fast food* dalam jumlah yang cukup tinggi.

Menurut (Alfora et al., 2023) Saat ini banyak remaja kurang memperhatikan pentingnya pola makan yang sehat dimana perkembangan teknologi turut mendorong hadirnya berbagai pilihan makanan cepat saji yang menarik perhatian masyarakat sebagai solusi praktis untuk kebutuhan konsumsi harian. Peningkatan jumlah restoran cepat saji turut berkontribusi terhadap perubahan gaya hidup, terutama di kalangan remaja. Konsumsi makanan cepat saji oleh remaja cenderung menyebabkan kelebihan asupan energi, lemak, gula dan rendah serat. akibatnya, semakin sering remaja mengonsumsi makanan cepat saji, semakin besar pula risiko mereka mengalami kenaikan berat badan hingga obesitas.

2. *Overweight* Dan Obesitas Pada Remaja

Pada hasil penelitian di wilayah SMP Negeri 1 Bulukumba didapatkan pada tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa terdapat 30 orang (60,0%) tergolong dalam kategori *overweight* (kelebihan berat badan) dan 20 orang (40,0%) yang termasuk dalam kategori obesitas.

Overweight adalah keadaan dimana seseorang memiliki berat badan yang melebihi batas normal disebabkan oleh penumpukan lemak tubuh, kelebihan otot, tulang atau air, sedangkan obesitas meruapakan keadaan diamana proporsi jaringan lemak tubuh terhadap berat badan total lebih besar daripada normal (Sumarni & Bangkele, 2023).

Overweight dan obesitas pada remaja disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor genetik, lingkungan, psikososial, kesehatan, perkembangan, pola makan yaitu konsumsi makanan cepat saji, aktivitas fisik serta kurangnya pengetahuan (Wahyuningsih & Ruslan Ningrat, 2019)

Salah satu faktor utama yang berperan dalam meningkatnya *overweight* dan obeistas pada remaja adalah tingginya asupan kalori harian yang tidak seimbang dengan aktivitas yang rendah , keadaan kelebihan berat badan dan obesitas tidak hanya menjadi persoalan serius pada masa remaja tetapi juga dapat terus berlanjut hingga dewasa ,seta meningkatnya resiko berbagai gangguan metabolismik dan penyakit generatif seperti penyakit jantung, diabetes melitus, kanker dan osteoarthritis. Pada kelompok remaja kondisi ini juga dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup termasuk memicu gangguan tidur, *sleep apnea* (henti napa saat tidur) serta masalah pernapasan lainnya. (Syifa & Djuwita, 2023)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Warlina et al., 2020) Tentang Hubungan Pengetahuan, Kebiasaan Mengonsumsi Makanan Cepat Saji Dengan Kejadian Obesitas Pada Siswa SMPN 15 Banjarmasin dimana dari 65 responden didapatkan hasil 41 orang (63%) tergolong dalam kategori obesitas dan 24 orang yang tidak termasuk obeistas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Syifa & Djuwita, 2023) tentang Hubungan Antara Konsumsi Makanan Cepat Saji, Jenis Kelamin, dan Aktivitas Fisik dengan Persentase Lemak Tubuh Pada Siswa SMP di Surakarta diperoleh hasil 33 orang (34,3) tergolong dalam kategori *overweight* dan 7 orang (7,3) dalam kategori obesitas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni, 2021) tentang Pola Makan Terhadap Kejadian Obesitas Pada Anak dari 30 responden diperoleh hasil 4 orang (13,3%) tergolong dalam kategori *overweight* dan 26 orang (86,7) dalam kategori obesitas. Hal ini disebabkan karena pola makan fast food memiliki banyak kandungan tinggi kalori seperti gula, garam, dan lemak sehingga jika dikonsumsi secara berlebihan dapat mengalami peningkatan berat badan.

Peneliti berasumsi bahwa tingginya prevalensi *overweight* dan obesitas pada remaja kemungkinan besar dipengaruhi oleh pola hidup yang tidak sehat., khususnya kebiasaan membeli makanan cepat saji diluar sekolah ataupun dikantin sekolah serta kurangnya aktivitas fisik dan pengaruh lingkungan sosial dan keluarga. Hasil pengamatan dilokasi penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kecendrungan untuk mengonsumsi makanan tinggi lemak serta gula secara berulang dan jarang melakukan olahraga secara konsisten.

Menurut (Rahmalia & Karjoso, 2023) *Overweight* dan Obesitas pada remaja dapat menimbulkan dampak negatif bagi kesehatan. Remaja

dengan kondisi tersebut lebih rentan mengalami penyakit kardiovaskular, seperti hipertensi, diabetes melitus, hiperkolesterolemia, jantung, hingga stroke. Oleh karena itu, dibutuhkan perubahan perilaku dari pola hidup yang tidak sehat menuju gaya hidup yang lebih sehat. Remaja dianjurkan untuk rutin melakukan aktivitas fisik seperti berolahraga, serta memperbaiki pola makan dengan meningkatkan konsumsi serat dan memilih makanan bergizi seimbang serta penting bagi remaja untuk mengurangi konsumsi makanan tinggi kalori dan mulai membiasakan diri menjalani pola hidup sehat. Kesadaran akan pentingnya perubahan gaya hidup dan pola makan perlu ditanamkan sejak dini, karena langkah ini dapat membantu menurunkan risiko peningkatan berat badan dan obesitas di kalangan remaja.

3. Hubungan kosnsumsi *fast food* dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja

Berdasarkan tabel 5.5 diatas hasil analisis menunjukkan bahwa dari 50 responden pada saat melakukan penelitian didapatkan hasil dari 35 responden (70,0%) yang memiliki konsumsi fast food yang tinggi yaitu 17 orang (48,6%) yang mengalami *overweight* dan 18 orang (51,4%) mengalami obesitas. Sementara itu dari 15 responden (30,0%) dengan konsumsi fast food yang rendah yaitu 13 orang (86,7%) yang mengalami *overweight* dan hanya 2 orang (13,3%) yang mengalami obesitas.

Pada hasil uji *chis square* dengan tingkat kepercayaan ($\alpha = 0,05$) dan didapatkan nilai $p < \alpha$ ($0,012 < 0,05$), maka H_a diterima dan H_0 ditolak

sehingga dapat disimpulkan bahwa, “Terdapat Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dengan Kejadian Overweight Dan Obesitas Pada Remaja diSMP Negeri 1 Bulukumba”.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Sumiyati et al., 2022) tentang Hubungan Antara Konsumsi Makanan *Fast Food* Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja bahwa sebanyak 22 responden yang mengkonsumsi *fast food* sering sebanyak 13 orang (22%) termasuk normal dan 9 orang (81,8%) termasuk obesitas. Sementara itu dari 48 responden dengan konsumsi fast food yang rendah dimana 46 orang (78%) termasuk normal dan 2 (78%) termasuk obeistas. Didapatkan hasil $P=0.000$ ($p<0,05$) yang berarti terdapat hubungan konsumsi *fast food* dengan kejadian obesitas pada remaja. Semakin sering remaja kosnsumsi *fast food* maka maka semakin mengalami obesitas, seamkin jarang konsumsi *fast food* tidak mengalami obesitas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Netty et al., 2022) tentang Hubungan Pengetahuan, Frekuensi Konsumsi Fast Food dan Genetik dengan Kejadian Obesitas Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Uniska MAB Banjarmasin bahwa dari 49 responden proporsi responden kategori jarang mengkonsumsi *fast food* terdapat sebagian besar responden tidak obesitas sebesar 14 responden (70%) dan responden obesitas sebanyak 6 responden (30%), sedangkan responden kategori sering mengkonsumsi *fast food* terdapat sebagian besar responden obesitas sebesar 19 responden (65,5%) dan

responden tidak obesitas sebanyak 10 responden (34,5%). Sehingga responden yang tidak obesitas cendrung jarang mengkonsumsi *fast food* dan responden sedangkan yang obesitas cenderung sering mengkonsumsi *fast food*. Analisis statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai p-value = 0,027 < 0,05 maka Ho ditolak dan Ha diterima yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara frekuensi konsumsi fast food dengan kejadian obesitas pada mahasiswa FKM Uniska MAB Banjarmasin.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Sukmaningrum Marwadita & Rahayu, 2024) tentang Hubungan Konsumsi *Fast food* Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi lebih Remaja SMA Di Jakarta dimana dengan menggunakan uji *chi-square* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi fast food ($p=0,043$), jumlah asupan energi fast food ($p=0,000$), dan aktivitas fisik ($p=0,000$) dengan status gizi Pada remaja.

Peneliti berasumsi bahwa tingkat konsumsi fast food yang tinggi berkontribusi terhadap peningkatan kejadian overweight dan obesitas pada remaja hal ini terlihat dari hasil penelitian di mana dari 35 responden dengan konsumsi fast food tinggi, sebanyak 17 orang (48,6%) mengalami overweight dan 18 orang (51,4%) mengalami obesitas. Sementara itu, pada responden dengan konsumsi fast food yang rendah, mayoritas hanya mengalami *overweight*, dan jumlah yang mengalami

obesitas jauh lebih sedikit. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi frekuensi konsumsi fast food, maka semakin besar pula risiko remaja mengalami obesitas. Pola konsumsi makanan cepat saji yang cenderung tinggi kalori, lemak, dan gula diyakini menjadi faktor penyebab utama dalam peningkatan status gizi lebih.

Konsumsi fast food yang rendah tetapi tetap mengalami overweight dan obesitas hal ini disebabkan karena kelebihan berat badan hanya dipengaruhi oleh konsumsi fast food semata, melainkan juga oleh faktor lain seperti total asupan energi dari makanan sehari-hari, pola konsumsi tinggi gula dan lemak dari sumber selain fast food, rendahnya aktivitas fisik, serta faktor genetik dan metabolisme individu. Selain itu, obesitas merupakan hasil akumulasi kebiasaan makan dan gaya hidup dalam jangka panjang, sehingga rendahnya frekuensi konsumsi fast food dalam periode tertentu tidak menjamin seseorang terbebas dari overweight maupun obesitas.

Menurut (Zurahmi et., al 2023) Kebiasaan mengkonsumsi makanan cepat saji secara berlebihan dapat berdampak negatif bagi kesehatan. Idealnya, konsumsi makanan ini sebaiknya dibatasi hingga satu kali dalam seminggu; jika melebihi frekuensi tersebut, hal itu dianggap tidak sehat. Pola makan yang berlebihan dengan *fast food* dapat menyebabkan obesitas pada remaja, mengingat makanan cepat saji biasanya kaya kalori, lemak, dan rendah serat. Selain itu komsumsi berlebihan dapat memicu berbagai penyakit serius.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti masih menemukan berbagai keterbatasan dalam penelitian. adapun keterbatasan penelitian yang ada antara lain:

1. Peneliti mengalami keterbatasan dalam pengumpulan data awal dikarenakan tidak tersedianya data mengenai berat badan dan tinggi badan kelas VIII dan IX siswa SMP Negeri 1 Bulukumba di UKS sekolahnya
2. Sampel dalam penelitian ini hanya pada remaja kelas VII di SMP Negeri 1 Bulukumba sehingga hasil penelitian ini belum mewakili jumlah populasi secara penuh, namun responden yang digunakan dalam penelitian ini sudah masuk kedalam perhitungan besar sampel.
3. Keterbatasan materi yaitu kurangnya literatur yang meneliti dua variabel yaitu *overweight* dan obesitas kebanyakan hanya satu variabel saja yaitu obesitas.
4. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan berupa kuesioner konsumsi *fast food* yang hanya mengukur frekuensi konsumsi selama satu minggu terakhir. Keterbatasan ini membuat hasil yang diperoleh hanya mampu memberikan gambaran singkat mengenai pola konsumsi responden dalam periode waktu yang relatif pendek. Dengan demikian, data yang dikumpulkan tidak sepenuhnya dapat merepresentasikan kebiasaan konsumsi fast food jangka panjang, sehingga kuesioner ini memiliki keterbatasan dalam menjelaskan hubungan antara konsumsi fast food dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja.

5. Penelitian ini memeliki keterbatasan karena responden yang dilibatkan hanya berfokus pada individu dengan status gizi *overweight* dan obesitas sehingga tidak mencakup individu dengan status gizi normal.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan khusus yang diungkapkan pada bab sebelumnya, maka peneliti merumuskan kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 50 responden diketahui bahwa sebagian besar remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba kelas VII yang memiliki tingkat konsumsi *fast food* yang tinggi yaitu sebanyak 35 responden (70,0%). dan 15 responden (30,0%) konsumsi fast food yang rendah.
2. Sebanyak 30 responden (60,0%) termasuk dalam kategori *overweight* dan 20 responden (40,0%) termasuk dalam obesitas
3. Hasil uji statistic diperoleh $p\ value = 0,012$ menunjukkan bahwa ($\alpha < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan konsumsi *fast food* dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba.

B. Saran

1. Hasil penelitian ini secara teoritis dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperluas wawasan konsep-konsep, teori-teori terhadap ilmu pengetahuan khususnya yang berkaitan dengan pola konsumsi *fast food* dan dampaknya terhadap status gizi pada remaja dan dapat dijadikan referensi dalam melakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan hubungan konsumsi fast food dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja.

2. Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan atau informasi yang bermanfaat untuk mendukung pelaksanaan pendidikan kesehatan baik dilingkungan keluarga maupun sekolah, khususnya dalam upaya pencegahan *overweight* dan obesitas pada remaja akibat konsumsi *fast food* yang berlebihan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, Sudarma, I. M., Trisnadewi, N. W., Oktavian, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., & Faridi, A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Alfora, D., Saori, E., & Fajriah, L. N. (2023). Pengaruh konsumsi makanan cepat saji terhadap gizi remaja. *FLORONA : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 43–49. <https://doi.org/10.55904/florona.v2i1.688>
- Amiriya, N. P., Devriany, A., & Enardi, O. P. (2024). *Tingkat Pengetahuan Gizi Seimbang dan Gaya Hidup Pegawai Obesitas di Wilayah Kerja Kepolisian Resor Belitung Timur Knowledge Of Balanced Nutrition And Lifestyle Of Obese Employees In The Working Area Of The East Belitung Resort Police*. 5(Agustus), 11–18.
- Andrini, P., Aisah, & Ariyanto. (2023). Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Overweight Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 6(2), 019–027. <https://doi.org/10.36984/jkm.v6i2.406>
- Anggreni, D. (2022). *Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto buku ajar*.
- Ariani, M., Tjomadi, C. E. F., Iswandari, N. D., Ahnafani, M. N., & Hidayah, A. N. (2023). Identifikasi Pengetahuan Tentang Program Traffic Light Diet Dengan Perilaku Pencegahan Obesitas Pada Remaja. *Jurnal Keperawatan*, 15(3), 1471–1478.
- Chabibah, N. (2019). Kadar Glukosa Pada Tipe Obesitas Di Puskesmas Medaeng Sidoarjo. *Perpustakaan STIKES Hang Tuah* <http://repository.stikeshangtuahsby-library.ac.id/id/eprint/369>
- Donsu, J. D. T. (2019). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Pustakabarupress.
- Firmansyah, Y.W., Riana, E.N., Pattola, P., Purba, I.G., Nasution, G.S., Falah, F., & Sumantrie, P., Lubis, N.A., Ashari, A.E., Suryani, K. (2022). *Penelitian Ilmu Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Fitriani. (2019). *Hubungan Perilaku Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan kejadian Obesitas Dan Overweight Pada Remaja Pencawan Kecamatan MEDAN Tuntungan*.
- Havid, W., & Hanapi, S. (2019). Hubungan Aktivitas Fisik dan Konsumsi Fast Food dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat (The Journal of Public Health)*, 1(1), 6–10. <https://doi.org/10.55340/kjkm.v1i1.49>
- Herlina, R. (2020). *Hubungan Konsumsi Fast Food Dengan Obesitas Pada Remaja Di Sma Katolik Rajawali Penelitian Non-Eksperimental*.

- Intan, P. (2024). *Hubungan Komsusmsi Fast Food Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Di Indonesia : Kajian Pustaka.* 11(2), 375–386. <https://doi.org/DOI: https://doi.org/10.24843/ACH.2024.v11.i02.p08>
- Kasidi, D. K., & Harwanto, F. (2024). *Hubungan Konsumsi Fast Food Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Di Indonesia : Literature Review.* 8 Nomor 2. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i2.32368>
- Kemenkes. (2024). *Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.* https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/3470/pengaruh-konsumsi-makanan-cepat-saji-terhadap-gizi-remaja
- Kemenkes RI. (2023). *Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.* https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2182/pengaruh-makanan-cepat-saji-terhadap-kesehatan-remaja
- Kemenkes RI. (2019a). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes*.
- Kemenkes RI. (2019b). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Risesdas) Indobesia tahun 2019.* Riset Kesehatan Dasar 2019. <https://www.litbang.kemkes.go.id/lapor%0Aan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas>
- Muhammad Fahmi. (2023). *Hubungan pola makan dan aktivitas fisik terhadap kejadian obesitas pada remaja pada siswa DI SMA Yadika Bandar Lampung.*
- Muhammad Hafidh, Sholihah, I. A., & Maria Dewi Christiawati. (2023). Efektivitas Terapi Akupunktur Kombinasi Teh Daun Jati Belanda Terhadap Perubahan Body Mass Index Pada Kasus Overweight Mahasiswa Di Jurusan Akupunktur Poltekkes Surakarta. *Cakrawala Medika: Journal of Health Sciences*, 2(1), 109–120. <https://doi.org/10.59981/adtg0288>
- Mukhildah hanum siregar, D. (2021). *Metodologi Penelitian.*
- Mustakim, SMK, M. (2023). Buku Ajar Gizi Dan Penyakit. In *Repository UMJ*.
- Nandila, W., & Puspowati, S. D. (2023). *Hubungan Konsumsi Fast Food Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja Di Smp Negeri 1 Surakarta.* Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Netty, Agus Jalpi, & Nurul Indah Qariati. (2022). Hubungan Pengetahuan, Frekuensi Konsumsi Fast Food dan Genetik dengan Kejadian Obesitas Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Uniska MAB Banjarmasin. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 142–146. <https://doi.org/10.56338/promotif.v12i2.2732>

- Noor, Y., Edi Sugiarto, & Adenia Siti Fatimah. (2022). Studi Kepustakaan Gambaran Obesitas pada Ibu Rumah Tangga di Dunia. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 14(1), 34–42. <https://doi.org/10.35473/jgk.v14i1.243>
- P2ptm. kemenkes. (2018). *Cegah dan Kendalikan Obesitas Dengan Gaya Hidup Sehat - Penyakit Tidak Menular Indonesia*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/cegah-dan-kendalikan-obesitas-dengan-gaya-hidup-sehat>
- Permenkes. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Tentang Standar Antropometri Anak*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Issue 3).
- Pertiwi, Y., & Niara, S. I. (2022). Pencegahan Obesitas pada Remaja Melalui Intervensi Promosi Kesehatan: Studi Literatur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat : Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 96–104. <https://doi.org/10.52022/jikm.v14i2.278>
- Pradigdo, S. F., Nugraheni, S. A., & Putri, R. N. (2023). *Lifestyle sebagai Faktor Risiko Overweight Remaja Lifestyle As a Factor for Overweight in Adolescents*. 7(2), 232–237. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i2SP.2023.23>
- Purwanto, A. (2022). *Konsep Dasar Penelitian Kualitatif:Teori dan Contoh Praktis* (M. Hidayat, Miskadi, Bunyamin, & Y. Setiawan (eds.)). Yayasan Insan Cendekia Indonesia Raya.
- Putri, S.T., Lameky, V.Y., Pangaribuan, S.M., Manurung, M.E.M., M., & D.R., Wasilah, H., Herawati, T., Rahmasari, R., Putri, N.R., Soputri, N. (2022). *Metodologi Riset Keperawatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Rahmalia, V., & Karjoso, T. K. (2023). The Effect of Fast Food Consumption on Obesity Incidents in Adolescents: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 6(9), 1753–1759. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i9.3665>
- Ramadani, F., Jannah, F., & Arsyad, M. (2023). Hubungan Konsumsi Fast Food dengan Kejadian Obesitas pada Siswa SMA Negeri 3 Subang. *Junior Medical Journal*, 1(7), 923–931.
- Safruddin, Muryati, D., Siringoringo, E., & Asri. (2023). *Buku Ajar Besar Sampel Dan Uji Statistik*. Lembaga Penelitian Dan pengabdian Masyarakat Stikes Panrita Husada.
- Salim, B. R. K., Wihandani, D. M., & Dewi, N. N. A. (2021). Obesitas sebagai faktor risiko terjadinya peningkatan kadar trigliserida dalam darah: tinjauan pustaka. *Intisari Sains Medis*, 12(2), 519–523. <https://doi.org/10.15562/ism.v12i2.1031>

- Setiana, A., & Nuraeni, R. (2021). *Riset Keperawatan*. Lovrinz Publishing.
- Sholihah, Q. (2020). *Pegantar Metodolgi Penelitian*. UB Press.
- Sufrianiti. (2023). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Di Sekolah Sman 1 Sendana Dan Smkn 8 Majene Kecamatan Sendana 1 Kabupaten Majene*.
- Sugiyono. (2018). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. ALFABETA.
- Sugiyono. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*.
- Sukmaningrum Marwadita, & Rahayu, L. S. (2024). Hubungan Konsumsi Fast Food dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Lebih Remaja SMA di Jakarta. *Jurnal Pangan Kesehatan Dan Gizi Universitas Binawan*, 5(1), 26–35. <https://doi.org/10.54771/yt1g0c49>
- Sumarni, S., & Bangkele, E. Y. (2023). Persepsi Orang Tua, Guru Dan Tenaga Kesehatan Tentang Obesitas Pada Anak Dan Remaja. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 9(1), 58–64. <https://doi.org/10.22487/htj.v9i1.658>
- Sumiyati, I., Anggriyani, A., & Mukhsin, A. (2022). Hubungan Antara Konsumsi Makanan Fast Food Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 7(3), 242. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v7i3.11485>
- Syifa, E. D. A., & Djuwita, R. (2023). Factors Associated with Overweight/Obesity in Adolescent High School Students in Pekanbaru City. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(2), 368–378. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol9.iss2.1579>
- Wahyuni, S. (2021). Pola Makan Terhadap Kejadian Obesitas Pada Anak. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 6(2).
- Wahyuningsih, R., & Ruslan Ninggrat, J. P. (2019). *Buku Saku Kegemukan Dan Gizi Seimbang*. <http://repo.poltekkesdepkes-sby.ac.id/6830/1/01>. Hasil_Buku Saku Kegemukan Dan Gizi Seimbang.pdf
- Wahyuriyani, E. (2023). Hubungan Konsumsi Fast Food Dengan Kejadian Overweight Pada Remaja Di Smpn 53 Cilincing Jakarta Utara. In *Nucl. Phys.* (Vol. 13, Issue 1).
- Warlina, I. D. R., Netty, & Widayarni, A. (2020). Hubungan Pengetahuan, Kebiasaan Mengkonsumsi Makanan Cepat Saji dengan Kejadian Obesitas pada Siswa SMPN 15 Banjarmasin Tahun 2020. *Artikel Penelitian Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari*, 1(4), 1–6.

- WHO. (2020). *World Health Organization (WHO) 2020.* <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#>
- WHO. (2024). *WHO updates fact sheet on Overweight and Obesity (1 March 2024) communitymedicine4all.* <https://communitymedicine4asses.wordpress.com/2024/03/01/who-updates-fact-sheet-on-overweight-and-obesity-1-march-2024/>
- Wibisono, I. G. A. B., Irawan, D. C., & Aziz, M. Z. (2024). Hubungan aktivitas fisik terhadap prevalensi overweight pada siswa SMP Muhammadiyah 10 Sidoarjo. *Jurnal Olahraga Pendidikan Indonesia (JOPI)*, 3(2), 116–125. <https://doi.org/10.54284/jopi.v3i2.304>
- Zurahmi, Sudiarti, putri eka, & Lestari, R. R. (2023). *Hubungan Mengkonsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food) Dan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Di Wilayah Kecamatan Bangkinang Kota, Hubungan Mengkonsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food) Dan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja* (Issue 1915301017).

Lampiran 1 Pengambilan Data Awal



**YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
TERAKREDITASI BAN-PT**



Jln. Pendidikan Panggala Desa Tuccorong Kec. Gantang Kab. Bulukumba Tlp (0113) 2514721, e-mail :stikespanritahusadabulukumbayahoo.co.id

Nomor	: 086 /STIKES-PHB/SPm/03//I/2025	Bulukumba, 06 Januari 2025
Lampiran	: -	Kepada
Perihal	: <u>Permohonan Izin</u> <u>Pengambilan Data Awal</u>	Yth, Kepala SMP Negeri 1 Kabupaten Bulukumba
		di_
		Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir mahasiswa pada program studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin. Mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama	: Anggriani
Nim	: A2113007
Alamat	: Kampung Baru
Nomor HP	: 081 343 944 721
Judul Penelitian	: Hubungan Komsumsi Fast Food dengan Kejadian Overweight dan Obesitas pada Remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan. Adapun data awal yang dimaksud adalah Data Siswa dan Siswi di Wilayah SMP Negeri 1 Kabupaten Bulukumba 3 - 5 tahun terakhir .

Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, kami ucapan terima kasih.



Tembusan :
1. Arsip



**YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
TERAKREDITASI BAN-PT**



Jln. Pendidikan Panggala Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Tlp (0413) 2514721, e-mail :stikespanritahusadabulukumb@yahoo.co.id

Nomor : 091 /STIKES-PHB/SPm/03//I/2025 **Bulukumba, 09 Januari 2025**

Lampiran : - **Kepada**

Perihal : **Permohonan Izin**
Pengambilan Data Awal **Yth, Kepala Puskesmas Caile**
Kabupaten Bulukumba

di_

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir mahasiswa pada program studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin.
Mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama	: Anggriani
Nim	: A2113007
Alamat	: Kampung Baru
Nomor HP	: 081 343 944 721
Judul Peneltian	: Hubungan Komsumsi Fast Food dengan Kejadian Overweight dan Obesitas pada Remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan. Adapun data awal yang dimaksud adalah Data TB dan BB Siswa dan Siswi SMP Negeri 1 Bulukumba di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba 3 - 5 tahun terakhir .

Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, kami ucapan terima kasih.



Tembusan :
1. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA

DINAS KESEHATAN

Jl. Kedondong Poros BTN I Eks. Akper Bulukumba Telp. 0413-81080 Kode Pos 92511

Bulukumba, 22 Januari 2025

Nomor	: 400.7.22.1/ 623 /DINKES	Kepada
Lampiran	: -	Yth. Plt. Kabid P2P
Perihal	: Pengantar Pengambilan Data awal Penelitian	di,- <u>Dinas Kesehatan</u>

Dengan hormat,

Bersama ini disampaikan kepada saudara bahwa dalam rangka kelancaran kerjasama yang baik dengan pihak Stikes Panrita Husada Bulukumba dengan Dinas Kesahatan Kabupaten Bulukumba dalam peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) melalui bidang pendidikan kesehatan , maka dengan ini dimohon kiranya dapat membantu/ memfasilitasi Mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Anggriani
NIM : A2113007
Prodi/Jurusan : S1 Keperawatan

Untuk pengambilan data awal penelitian pada unit kerja saudara, dalam rangka pemenuhan penelitian yang bersangkutan diatas dengan judul “ *Hubungan Konsumsi Fast Food dengan Kejadian Overweight dan Obesitas pada Remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba* ”

Demikian surat pengantar ini kami sampaikan atas perhatiannya diucapkan terima kasih,-

Kepala Bidang SDK dan Farmasi
Dinas Kesehatan Kab. Bulukumba,

HILHAM NURHAMZAH, S.Si,Apt.,M.Kes
 Pangkat : Pembina ,
 N.I.P : 19741210 200902 1 001

Tembusan ddh :

1. Ketua Program Studi S1 Keperawatan
2. Plt. Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan
3. Arsip

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian



**YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA
STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
AKREDITASI B LAM PT Kes**



Jln Pendidikan Desa Taccorong Kec. Guntharang Kab. Bulukumba Telp. (0413) 84244, Email: zikrzespirituhalusadra@yahoo.com

Bulukumba, 17 April 2025

Nomor : 377 /STIKES-PH/SPm/03/IV/2025

Lampiran : 1 (satu) exemplar

Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada
Yth, Kepala Dinas Penanaman Modal dan
pelayanan Terpadu satu Pintu Cq.
Bidang Penyelenggaraan Pelayanan
Perizinan Sul - Sel
Di

Makassar

Makassar

Dengan Hormat

Dalam rangka penyusunan Skripsi pada program Studi S1 Keperawatan, Tahun akademik 2024/2025 , maka dengan ini kami memohon kepada bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa dalam melakukan penelitian, mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama : Ingriani
Nim : A2113023
Prodi : SI Keperawatan
Alamat : Kampung Baru
Nomor HP : 085 395 726 468
Judul Penelitian : Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Overweight Dan Obesitas pada Remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba
Waktu Penelitian : 17 April 2025 - 17 Juli 2025

Demikian penyampaian kami atas kerjasamanya , diucapkan terima kasih

Mengetahui,

Dr. Hacroni, S.Kep., Ners., M.Kep.
NIP : 19810630 201001 2 023

An. Ketua Stikes
Cokroaminoto
Prof. Dr. M. Keperawatan

*Tembusan Kepada
J. Arsip*

Lampiran 3 Surat Izin Neni Si Lincah



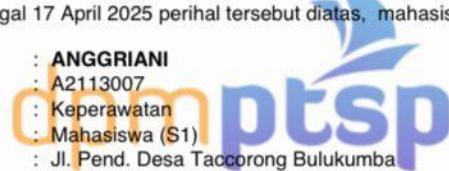
PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jl.Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
 Website : <http://simap-new.sulseprov.go.id> Email : ptsp@sulseprov.go.id
 Makassar 90231

Nomor	:	8831/S.01/PTSP/2025	Kepada Yth.
Lampiran	:	-	Bupati Bulukumba
Perihal	:	<u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua STIKES Panrita Husada Bulukumba Nomor : 374/STIKES-PH/Spm/03/IV/2025 tanggal 17 April 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama	:	ANGGRIANI
Nomor Pokok	:	A2113007
Program Studi	:	Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	:	Mahasiswa (S1)
Alamat	:	Jl. Pend. Desa Taccorong Bulukumba



PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" HUBUNGAN KONSUMSI FAST FOOD DENGAN KEJADIAN OVERWEIGHT DAN OBESITAS PADA REMAJA DI SMP NEGERI 1 BULUKUMBA "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **05 Mei s/d 17 Juli 2025**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 05 Mei 2025

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Ketua STIKES Panrita Husada Bulukumba;
2. Pertinggal.

Lampiran 4 Surat KESBANGPOL



SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR : 242/DPMPTSP/IP/V/2025

Berdasarkan Surat Rekomendasi Teknis dari BAKESBANGPOL dengan Nomor: 074/0243/Bakesbangpol/V/2025 tanggal 15 Mei 2025, Perihal Rekomendasi Izin Penelitian maka yang tersebut dibawah ini :

Nama Lengkap	: Anggriani
Nomor Pokok	: A2113007
Program Studi	: S1 Keperawatan
Jenjang	: S1
Institusi	: Stikes Panrita Husada Bulukumba
Tempat/Tanggal Lahir	: Cilallang / 2002-04-20
Alamat	: Cilallang
Jenis Penelitian	: Kuantitatif
Judul Penelitian	: Hubungan Konsumsi Fast Food Dengan Kejadian Overweight Dan Obesitas pada Remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba
Lokasi Penelitian	: Bulukumba
Pendamping/Pembimbing	: Pembimbing utama: Dr. Asnidar, S.Kep., Ns., M.Kes./Pembimbing pendamping: Dr. Haerani, S.kep.,Ns., M.kep.
Instansi Penelitian	: SMP Negeri 1 Bulukumba
Lama Penelitian	: tanggal 05 Mei 2025 s/d 17 Juli 2025

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami mengizinkan yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mematuhi semua Peraturan Perundang - Undangan yang berlaku dan mengindahkan adat - istiadat yang berlaku pada masyarakat setempat;
2. Tidak mengganggu keamanan/ketertiban masyarakat setempat
3. Melaporkan hasil pelaksanaan penelitian/pengambilan data serta menyerahkan 1(satu) eksamplar hasilnya kepada Bupati Bulukumba Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Bulukumba;
4. Surat izin ini akan dicabut atau dianggap tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut di atas, atau sampai dengan batas waktu yang telah ditentukan kegiatan penelitian/pengumpulan data dimaksud belum selesai.

Dikeluarkan di : Bulukumba
 Pada Tanggal : 15 Mei 2025



Pit. Kepala DPMPTSP
 Drs. MUHAMMAD DAUD KAHAL, M.Si
 Pangkat : Pembina Utama Muda/IV.c
 Nip : 19680105 199703 1 011



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSSE), BSSN

Lampiran 5 Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIT PELAKSANA TEKNIS SATUAN PENDIDIKAN FORMAL
SMP NEGERI 1 BULUKUMBA
Alamat : Jl. Teratai No. 5 B. Telp. 0413-81047 Bulukumba (92512)

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 456/421.3/SMP.01/MN-VII/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ANSAR LANGNGE, S.Pd., M.M.
 NIP. : 197301011999031011
 Pangkat/gol : Pembina Utama Muda, IV/c
 Jabatan : Kepala UPT

dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : ANGGRIANI
 Nomor Pokok : A2113007
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Tempat/Tinggal Lahir : Cilallang, 20 April 2002
 Program Studi : S1 Keperawatan

Benar yang tersebut namanya di atas telah mengadakan penelitian di UPT SPF SMP Negeri 1 Bulukumba pada tanggal 3 Juni 2025, dengan judul "**Hubungan Konsumsi Fast Food dengan Kejadian Overweight dan Obesitas pada Remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba**", dalam rangka penyelesaian Program Sarjana di STIKES Panrita Husada Bulukumba.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bulukumba, 8 Juli 2025

ANSAR LANGNGE, S.Pd.,M.M.
Angkat: Pembina Utama Muda
197301011999031011

Lampiran 6 Komite Etik Penelitian



Komite Etik Penelitian Research Ethics Committee

Surat Layak Etik Research Ethics Approval

No:001303/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025



Peneliti Utama

: Anggriani

Principal Investigator

Peneliti Anggota

: -

Member Investigator

Nama Lembaga

: STIKES Panrita Husada Bulukumba

Name of The Institution

Judul

: Hubungan Konsumsi Fast Food Dengan Kejadian Overweight dan Obesitas pada Remaja di

Title

SMP Negeri 1 Bulukumba

The Relationship between Fast Food Consumption and the Incidence of Overweight and Obesity in Adolescents at SMP Negeri 1 Bulukumba

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

01 May 2025

Chair Person

Masa berlaku:
01 May 2025 - 01 May 2026

FATIMAH

generated by digTEPP Id 2025-05-01

Resume Penilaian

Protokol telah lengkap dan dapat dilanjutkan ke tahapan layak etik

Lampiran 7 Lembar Informed Consent**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

(Informed consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Jenis kelamin :

Umur :

Kelas :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan penelitian ini dan memahami informasi yang telah diberikan peneliti terkait dengan pengisian kusioner serta mengetahui tujuan dan manfaat dari penelitian terkait yang berjudul " Hubungan Konsumsi *Fast food* Dengan Kejadian *Overweight* Dan Obesitas Pada Remaja di SMP Negeri 1 Bulukumba"

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar- benarnya serta penuh kesadaran tanpa adanya paksaan dari siapapun. Dengan ini saya secara pribadi menyatakan

BERSEDIA/ TIDAK BERSEDIA

Untuk menjadi responden pada penelitian

Bulukumba, Juni 2025

Yang menyatakan,

(.....)

Lampiran 8 Lembar Kusioner Konsumsi *Fast food*

LEMBAR KUESIONER KONSUMSI *FAST FOOD*

1. Identitas Responden

Nama :

Jenis kelamin :

TTL :

Umur :

Kelas :

Berat badan : kg

Tinggi badan : cm

Indeks Massa Tubuh (IMT) :

2. Petunjuk Pengisian

- a. Bacalah dengan cermat semua pernyataan yang ada dalam kusioner
- b. Beri tanda centang (✓) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan pendapat anda dan keadaan anda sebenarnya.:

No	Pertanyaan	SL	SR	KK	TP
1.	Apakah anda mengkomsumsi fried chiken (ayam goreng)?				
2.	Apakah anda mengkomsumsi bakso goreng/bakso bakar?				
3.	Apakah anda mengkomsumsi kentang goreng?				
4.	Apakah anda mengkomsumsi sosis?				
5.	Apakah anda mengkomsumsi mie instan?				
6.	Apakah anda mengkomsumsi burger?				

7.	Apakah anda mengkomsumsi nasi goreng?				
8.	Apakah anda mengkomsumsi nugget?				
9.	Apakah anda mengkomsumsi goreangan?				
10.	Apakah anda mengkomsumsi es krim				
11.	Apakah anda mengkomsumsi martabak?				
12.	Apakah anda mengkomsumsi kebab?				
13.	Apakah anda mengkomsumsi minuman manis				
14.	Apakah anda mengkomsumsi sate ayam ?				
15.	Apakah anda mengkomsumsi siomay atau batagor?				

Sumber: modifikasi (Herlina, 2020)

Keterangan:

SL: Selalu, jika dikonsumsi 1 kali/hari

SR: Sering, jika dikonsumsi ≥ 3 kali/minggu

KK: kadang-kadang jika dikonsumsi 1-3 kali/minggu

TP: tidak pernah dikonsumsi

Lampiran 9 Tabel Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak Umur 5-18 Tahun

Tabel 4.1 Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak Laki-Laki Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
13	0	13.8	14.9	16.4	18.2	20.8	24.8	31.7
13	1	13.8	15.0	16.4	18.3	20.9	24.9	31.8
13	2	13.9	15.0	16.5	18.4	21.0	25.0	31.9
13	3	13.9	15.1	16.5	18.4	21.1	25.1	32.1
13	4	14.0	15.1	16.6	18.5	21.1	25.2	32.2
13	5	14.0	15.2	16.6	18.6	21.2	25.2	32.3
13	6	14.0	15.2	16.7	18.6	21.3	25.3	32.4
13	7	14.1	15.2	16.7	18.7	21.4	25.4	32.6
13	8	14.1	15.3	16.8	18.7	21.5	25.5	32.7
13	9	14.1	15.3	16.8	18.8	21.5	25.6	32.8
13	10	14.2	15.4	16.9	18.9	21.6	25.7	32.9
13	11	14.2	15.4	17.0	18.9	21.7	25.8	33.0
14	0	14.3	15.5	17.0	19.0	21.8	25.9	33.1
14	1	14.3	15.5	17.1	19.1	21.8	26.0	33.2
14	2	14.3	15.6	17.1	19.1	21.9	26.1	33.3
14	3	14.4	15.6	17.2	19.2	22.0	26.2	33.4
14	4	14.4	15.7	17.2	19.3	22.1	26.3	33.5
14	5	14.5	15.7	17.3	19.3	22.2	26.4	33.5
14	6	14.5	15.7	17.3	19.4	22.2	26.5	33.6
14	7	14.5	15.8	17.4	19.5	22.3	26.5	33.7
14	8	14.6	15.8	17.4	19.5	22.4	26.6	33.8
14	9	14.6	15.9	17.5	19.6	22.5	26.7	33.9

14	10	14.6	15.9	17.5	19.6	22.5	26.8	33.9
14	11	14.7	16.0	17.6	19.7	22.6	26.9	34.0
15	0	14.7	16.0	17.6	19.8	22.7	27.0	34.1
15	1	14.7	16.1	17.7	19.8	22.8	27.1	34.1
15	2	14.8	16.1	17.8	19.9	22.8	27.1	34.2
15	3	14.8	16.1	17.8	20.0	22.9	27.2	34.3
15	4	14.8	16.2	17.9	20.0	23.0	27.3	34.3
15	5	14.9	16.2	17.9	20.1	23.0	27.4	34.4
15	6	14.9	16.3	18.0	20.1	23.1	27.4	34.5
15	7	15.0	16.3	18.0	20.2	23.2	27.5	34.5
15	8	15.0	16.3	18.1	20.3	23.3	27.6	34.6
15	9	15.0	16.4	18.1	20.3	23.3	27.7	34.6
15	10	15.0	16.4	18.2	20.4	23.4	27.7	34.7
15	11	15.1	16.5	18.2	20.4	23.5	27.8	34.7

Tabel 4.2 Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak perempuan Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
13	0	13.6	14.9	16.6	18.8	21.8	26.2	33.4
13	1	13.6	15.0	16.7	18.9	21.9	26.3	33.6
13	2	13.7	15.0	16.7	18.9	22.0	26.4	33.7
13	3	13.7	15.1	16.8	19.0	22.0	26.5	33.8
13	4	13.8	15.1	16.8	19.1	22.1	26.6	33.9
13	5	13.8	15.2	16.9	19.1	22.2	26.7	34.0
13	6	13.8	15.2	16.9	19.2	22.3	26.8	34.1
13	7	13.9	15.2	17.0	19.3	22.4	26.9	34.2
13	8	13.9	15.3	17.0	19.3	22.4	27.0	34.3
13	9	13.9	15.3	17.1	19.4	22.5	27.1	34.4
13	10	14.0	15.4	17.1	19.4	22.6	27.1	34.5
13	11	14.0	15.4	17.2	19.5	22.7	27.2	34.6
14	0	14.0	15.4	17.2	19.6	22.7	27.3	34.7
14	1	14.1	15.5	17.3	19.6	22.8	27.4	34.7
14	2	14.1	15.5	17.3	19.7	22.9	27.5	34.8
14	3	14.1	15.6	17.4	19.7	22.9	27.6	34.9
14	4	14.1	15.6	17.4	19.8	23.0	27.7	35.0
14	5	14.2	15.6	17.5	19.9	23.1	27.7	35.1
14	6	14.2	15.7	17.5	19.9	23.1	27.8	35.1
14	7	14.2	15.7	17.6	20.0	23.2	27.9	35.2
14	8	14.3	15.7	17.6	20.0	23.3	28.0	35.3
14	9	14.3	15.8	17.6	20.1	23.3	28.0	35.4
14	10	14.3	15.8	17.7	20.1	23.4	28.1	35.4
14	11	14.3	15.8	17.7	20.2	23.5	28.2	35.5

15	0	14.4	15.9	17.8	20.2	23.5	28.2	35.5
15	1	14.4	15.9	17.8	20.3	23.6	28.3	35.6
15	2	14.4	15.9	17.8	20.3	23.6	28.4	35.7
15	3	14.4	16.0	17.9	20.4	23.7	28.4	35.7
15	4	14.5	16.0	17.9	20.4	23.7	28.5	35.8
15	5	14.5	16.0	17.9	20.4	23.8	28.5	35.8
15	6	14.5	16.0	18.0	20.5	23.8	28.6	35.8
15	7	14.5	16.1	18.0	20.5	23.9	28.6	35.9
15	8	14.5	16.1	18.0	20.6	23.9	28.7	35.9
15	9	14.5	16.1	18.1	20.6	24.0	28.7	36.0
15	10	14.6	16.1	18.1	20.6	24.0	28.8	36.0
15	11	14.6	16.2	18.1	20.7	24.1	28.8	36.0

Lampiran 10 Master Tabel

NO.	NAMA	JK	KD	UMUR	KONSUMSI FAST FOOD															TOTAL	SKOR	KD	BB (kg)	TB (cm)	IMT (kg/m ²)	Z-Score	KET	KD
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15									
1	H	L	1	13 thn, 10 bln	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	4	4	4	46	Tinggi	1	59	143	28.8	>+2 SD	Obesitas	2
2	N	P	2	13 thn 9 bln	4	4	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	4	2	2	44	Tinggi	1	53	152	22.9	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1
3	A	P	2	13 thn, 7 bln	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	43	Tinggi	1	47	144	22.6	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1
4	A	P	2	13 thn, 9 bln	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	33	Rendah	2	68	153	29	>+2 SD	Obesitas	2
5	A. F	L	1	13 thn, 6 bln	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	35	Rendah	2	57	149	25.6	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1
6	M	P	2	13 thn, 9 bln	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	1	3	2	2	34	Rendah	2	57	155	23.7	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1
7	A	P	2	13 thn, 6 bln	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	31	Rendah	2	50	149	22.5	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1
8	N	P	2	13 thn, 10 bln	3	2	2	2	3	2	2	3	3	4	2	2	4	2	2	38	Tinggi	1	54	153	23	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1
9	R	P	2	13 thn, 8 bln	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	31	Rendah	2	52	151	22.8	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1
10	F	L	1	14 thn, 9 bln	3	3	2	2	3	1	3	3	3	2	2	1	4	2	2	37	Rendah	2	79	165	29	>+2 SD	Obesitas	2
11	Y	L	2	13 thn, 11 bln	3	3	3	2	3	2	4	2	4	2	3	2	3	2	2	40	Tinggi	1	69	163	25.9	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1
12	D	P	2	15 thn, 4 bln	3	2	1	2	2	1	2	3	3	2	1	2	3	4	4	43	Tinggi	1	63	152	28.7	>+2 SD	Obesitas	2
13	R	P	2	14 thn, 9 bln	3	3	3	2	3	2	4	2	2	3	2	2	3	2	2	40	Tinggi	1	113	167	40.5	>+2 SD	Obesitas	2
14	A	L	1	13 thn, 9 bln	4	3	2	3	3	3	4	3	2	3	3	3	4	3	4	47	Tinggi	1	59	154	24.8	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1
15	M. R	L	1	13 thn, 9 bln	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	54	Tinggi	1	70	160	27.3	>+2 SD	Obesitas	2
16	M. A	L	1	13 thn, 7 bln	3	3	4	3	4	2	4	4	2	4	2	3	3	2	4	48	Tinggi	1	56	150	24.2	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1
17	M. R	L	1	13 thn, 11 bln	2	3	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3	4	2	4	45	Tinggi	1	80	171	27.3	>+2 SD	Obesitas	2
18	I	P	2	13 thn, 5 bln	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	3	2	33	Rendah	2	50	149	22.5	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1
19	K	P	2	13 thn, 7 bln	2	4	4	4	4	3	2	3	4	4	3	3	3	2	4	49	Tinggi	1	63	154	26.5	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1
20	D. I	P	2	14 thn, 7 bln	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	34	Rendah	2	65	162	24.7	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1	
21	A. W	P	2	13 thn, 10 bln	4	2	2	2	3	1	4	3	2	4	3	1	4	4	3	42	Tinggi	1	72	150	32	>+2 SD	Obesitas	2
22	A. A	P	2	13 thn, 8 bln	3	4	3	4	4	4	3	2	4	4	4	3	4	2	4	52	Tinggi	1	75	157	30.4	>+2 SD	Obesitas	2
23	R	L	1	13 thn, 7 bln	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	2	3	3	2	48	Tinggi	1	77	160	30	>+2 SD	Obesitas	2
24	A	P	2	13 thn, 8 bln	3	3	3	3	4	2	3	3	4	4	4	2	4	3	2	47	Tinggi	1	97	154	40.9	>+2 SD	Obesitas	2
25	A. A	P	2	13 thn, 10 bln	4	3	2	3	2	2	4	4	2	3	3	2	3	3	4	44	Tinggi	1	65	154	27.4	>+2 SD	Obesitas	2
26	F	P	2	13 thn, 8 bln	3	2	2	2	3	2	4	3	2	4	3	1	4	4	3	42	Tinggi	1	65	161	25.1	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1
27	F	P	2	13 thn, 10 bln	3	4	3	2	4	4	3	2	4	4	3	2	3	2	2	47	Tinggi	1	71	151	31.1	>+2 SD	Obesitas	2
28	M. R	L	1	13 thn, 5 bln	2	3	3	2	4	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	36	Rendah	2	51	145	24.3	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1
29	A. A	L	1	13 thn, 11 bln	2	3	3	3	3	2	3	2	2	4	2	2	4	2	3	40	Tinggi	1	54	151	23.7	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1
30	A. M. A	L	1	13 thn, 4 bln	3	3	2	4	4	1	4	3	3	2	2	3	4	3	3	44	Tinggi	1	60	155	25	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1

31	A. N	L	1	13 thn, 11 bln	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4	3	4	36	Rendah	2	55	154	23.2	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1	
32	F. F	P	2	13 thn, 7 bln	3	2	3	3	3	2	4	3	4	4	3	3	3	2	3	45	Tinggi	1	65	141	32.7	>+2 SD	Obesitas	2
33	M. F	L	1	13 thn, 6 bln	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	3	3	2	4	47	Tinggi	1	50	141	25.1	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1
34	A. M.Y	L	1	13 thn, 3 bln	2	2	4	2	2	2	2	2	4	2	2	4	2	2	36	Rendah	2	55	157	22.3	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1	
35	A	P	2	13 thn, 7 bln	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	1	2	3	3	34	Rendah	2	52	145	24.7	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1
36	A. A	L	1	13 thn, 8 bln	2	3	3	4	4	3	3	3	3	2	4	4	4	2	2	46	Tinggi	1	70	162	26.7	>+2 SD	Obesitas	2
37	A. Z	P	2	13 thn, 3 bln	3	3	3	2	3	3	4	3	4	4	4	2	3	2	2	45	Tinggi	1	55	143	26.9	>+2 SD	Obesitas	2
38	A	L	1	13 thn, 2 bln	2	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	4	43	Tinggi	1	61	158	24.4	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1
39	M. A	L	1	13 thn, 6 bln	4	3	2	3	2	2	4	4	2	3	3	2	3	3	4	44	Tinggi	1	56	154	23.6	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1
40	R. I	P	2	13 thn, 8 bln	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32	Rendah	2	54	154	22.7	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1
41	A. D	P	2	13 thn, 9 bln	4	2	2	2	3	2	4	3	2	4	3	1	4	4	3	43	Tinggi	1	61	145	29	>+2 SD	Obesitas	2
42	A. M. T	L	1	13 thn, 7 bln	2	2	4	2	2	2	2	2	4	2	2	4	2	2	36	Rendah	2	53	151	23.2	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1	
43	A. F	L	1	13 thn, 10 bln	4	4	2	3	4	3	4	2	3	3	2	2	3	2	2	43	Tinggi	1	55	143	26.9	>+2 SD	Obesitas	2
44	A. A	P	2	13 thn, 6 bln	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	Tinggi	1	55	150	24.4	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1	
45	F	P	2	13 thn, 9 bln	2	1	1	2	2	1	1	1	4	4	4	4	4	4	39	Tinggi	1	93	159	36.8	>+2 SD	Obesitas	2	
46	A	P	2	13 thn, 8 bln	4	2	2	2	3	2	4	2	2	4	3	1	4	4	2	41	Tinggi	1	64	152	27.7	>+2 SD	Obesitas	2
47	M. F	L	1	13 thn, 5 bln	3	4	2	2	3	2	3	3	2	2	1	2	4	3	2	38	Tinggi	1	60	162	22.9	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1
48	N	L	1	13 thn, 3 bln	2	2	4	2	2	2	2	2	4	2	2	4	3	3	38	Tinggi	1	58	151	25.4	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1	
49	A	P	2	13 thn, 11 bln	2	1	1	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	32	Rendah	2	50	146	23.5	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1	
50	K	L	1	13 thn, 10 bln	2	1	1	2	2	1	1	1	4	4	4	4	4	4	41	Tinggi	1	50	141	25.1	+1 SD s/d +2 SD	Overweight	1	

Lampiran 11 Uji Statistic

1. Karakteristik responden

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	22	44.0	44.0	44.0
	Perempuan	28	56.0	56.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13	46	92.0	92.0	92.0
	14	3	6.0	6.0	98.0
	15	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

2. Analisis Univariat

KONSUMSI FAST FOOD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	35	70.0	70.0	70.0
	Rendah	15	30.0	30.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

OVERWEIGHT_OBESITAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Overweight	30	60.0	60.0	60.0
	Obesitas	20	40.0	40.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

3. Analisis Bivariat

KONSUMSI FAST FOOD * OVERWEIGHT_OBESITAS Crosstabulation

			Overweight_Obesitas		Total
			overweight	obesitas	
Konsumsifastfood	Tinggi	Count	17	18	35
		Expected Count	21.0	14.0	35.0
		% within Konsumsifastfood	48.6%	51.4%	100.0%
	Rendah	Count	13	2	15
		Expected Count	9.0	6.0	15.0
		% within Konsumsifastfood	86.7%	13.3%	100.0%
Total		Count	30	20	50
		Expected Count	30.0	20.0	50.0
		% within Konsumsifastfood	60.0%	40.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6.349 ^a	1	.012		
Continuity Correction ^b	4.861	1	.027		
Likelihood Ratio	7.029	1	.008		
Fisher's Exact Test				.014	.011
Linear-by-Linear Association	6.222	1	.013		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 12 Dokumentasi

