

TURNITIN SKRIPSI NURUL ASMI AMSARI 1

by Turnitin No Repository

Submission date: 25-Jul-2026 12:29PM (UTC+0200)

Submission ID: 3001803350

File name: TURNITIN_SKRIPSI_NURUL_ASMI_AMSARI_1_3_.pdf (338.4K)

Word count: 7901

Character count: 49304

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization menjelaskan remaja merupakan orang-orang berusia 10 sampai 19 tahun. Masa remaja adalah masa perkembangan fisik dan kognitif seseorang yang sangat penting untuk diperhatikan, salah satunya asupan gizi yang baik selama masa remaja. Seiring dengan kemajuan zaman, perkembangan remaja juga mengalami perubahan. Masyarakat mengalami perubahan dalam pola kebiasaan dan gaya hidup terutama di kalangan remaja yang semakin sering mengonsumsi makanan cepat saji (Saleh dkk., 2020).

Data dari *World Health Organization*, secara global sekitar 55,2% remaja mengonsumsi makanan cepat saji minimal sekali dalam satu minggu. Asia Tenggara menunjukkan persentase tertinggi remaja yang mengonsumsi makanan cepat saji 4 sampai 7 kali per minggu yaitu 17,7%, sedangkan di Kawasan Amerika menunjukkan persentase terendah dengan angka sebesar 8,3%.

Masalah gizi di Indonesia menjadi isu utama yang berdampak pada sekelompok remaja. Salah satu masalah gizi paling banyak terjadi pada remaja adalah kondisi kelebihan gizi yang diakibatkan ketidakseimbangan asupan energi berlebih serta aktivitas fisik yang rendah. Kondisi ini mengakibatkan kenaikan jumlah individu dengan berat badan berlebih dan obesitas dalam kelompok umur tersebut. Data

SKI 2023 menunjukkan ⁶⁰prevalensi kelebihan berat badan (*overweight* dan obesitas) pada remaja di Indonesia usia 13-15 tahun lebih tinggi sekitar 16,2% dibandingkan usia 16-18 tahun yaitu sekitar 12,1%. Angka prevalensi pada kelompok usia 16-18 tahun di Sulawesi Selatan mencapai 12,9% yang mencakup 8,8% mengalami *overweight* dan 4,1% mengalami obesitas (Kemenkes, 2023).

⁴⁰Status gizi remaja secara langsung dipengaruhi pola konsumsi makanan serta penyakit infeksi. Terdapat juga faktor lain yang ikut berkontribusi seperti tingkat pengetahuan gizi, kondisi sosial ekonomi, serta ketersediaan pangan di lingkungan sekitar. Permasalahan berat badan berlebih dan obesitas merupakan kondisi kronis yang disebabkan oleh banyak hal. Munculnya masalah dipengaruhi faktor dalam diri individu atau lingkungan luar (Arbie dkk., 2022). Faktor penyebab utama dalam mengonsumsi ²⁴makanan cepat saji adalah obesitas karena makanan jenis ini umumnya tinggi kalori, lemak jenuh, gula tambahan, serta natrium, namun rendah serat serta mikronutrien penting. Kebiasaan ini menyebabkan ketidakseimbangan energi, yang pada akhirnya meningkatkan risiko kenaikan berat badan berlebih (Juliatin & Hasniar, 2024).

Kondisi ini juga dipicu oleh faktor lain seperti adanya riwayat obesitas pada anggota keluarga, kebiasaan tidak sarapan pagi, serta kurangnya melakukan aktivitas fisik. Obesitas pada remaja yang tidak dikendalikan bisa membuat remaja lebih rentan terkena berbagai

penyakit berkepanjangan seperti diabetes mellitus tipe 2, tekanan darah tinggi, dan masalah metabolisme lainnya saat dewasa (Banjarnahor dkk., 2022).

³¹ Makanan cepat saji adalah hidangan instan yang praktis, mudah disajikan, dan siap dikonsumsi ¹⁹ dalam waktu singkat, seperti *fried chicken*, *hamburger*, dan *pizza* (Riadi, 2021). Makanan ini umumnya memiliki kalori, lemak, garam, dan gula dalam jumlah yang tinggi, namun ¹⁹ kandungan serat, vitamin, kalsium, dan folat masih tergolong rendah. Makanan cepat saji juga mengandung berbagai zat aditif yang berguna untuk menjaga makanan agar tetap awet dan memberikan berbagai macam rasa untuk jenis makanan yang dijual (Nurdiansyah, 2019). Alasan utama dalam mengonsumsi makanan cepat saji yang mudah serta praktis dikonsumsi, dan dapat menghemat waktu. Kebiasaan tersebut berkontribusi langsung pada peningkatan konsumsi makanan cepat saji.

Studi yang dilakukan oleh (Alfora dkk., 2023) menyatakan bahwa di zaman sekarang, para remaja cenderung memilih untuk makan ⁹ makanan cepat saji meskipun mereka menyadari bahwa makanan tersebut mengandung berbagai zat aditif seperti pengawet, pemanis, dan pewarna yang dapat berdampak bagi kesehatan.

Penelitian (Anam dkk., 2022) menyatakan bahwa ² kebiasaan konsumsi makanan cepat saji berkaitan dengan status gizi remaja, termasuk kejadian *overweight* di SMP Negeri 1 Gading Rejo, akibat

tingginya kandungan energi dan lemak dalam makanan cepat saji yang dikonsumsi. Penelitian lain menemukan hubungan signifikan antara pola ¹⁴konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi remaja di wilayah RW 005 Kelurahan Bara-Baraya Makassar (Patarru dkk., 2022).

Pemilihan tempat penelitian ini ditentukan dengan mempertimbangkan keberadaan berbagai penjual makanan cepat saji serta restoran *fast food* dari merek-merek terkenal di sekitar sekolah ini, dan siswa kelas XI dipilih untuk mengacu pada kelompok usia 16-18 tahun, yang memiliki risiko gizi lebih tinggi mengingat prevalensi kelebihan berat badan di Sulawesi Selatan mencapai 12,9% menurut data Kemenkes 2023, sehingga peneliti menetapkan remaja kelas XI di MAN 2 Kota Makassar sebagai subjek utama dalam penelitian ini guna menganalisis permasalahan secara lebih spesifik.

B. Rumusan Masalah

"Bagaimana hubungan kebiasaan konsumsi makanan ⁵cepat saji dengan status gizi remaja di MAN 2 Kota Makassar?".

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi remaja di MAN 2 Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a.) Untuk mengetahui kebiasaan konsumsi makanan cepat saji pada remaja di MAN 2 Kota Makassar.
- b.) Untuk menilai status gizi remaja di MAN 2 Kota Makassar berdasarkan indikator antropometri.
- c.) Untuk menganalisis hubungan kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi remaja di MAN 2 Kota Makassar.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak sebagai berikut :

1. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data ilmiah yang dapat digunakan sekolah untuk mengembangkan program literasi gizi, sehingga siswa lebih menyadari pentingnya menjaga kebiasaan makan yang sehat.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan wawasan yang lebih mendalam mengenai dampak konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi remaja agar masyarakat dapat menyadari pentingnya pola makan yang sehat serta bijak dalam memilih makanan.

3. ⁴Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memperdalam pemahaman ²tentang hubungan kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi remaja dan membantu peneliti untuk mengembangkan keterampilan dalam melakukan penelitian, menganalisis data, serta memberikan rekomendasi berdasarkan penelitian di bidang gizi dan dietetika. ⁶²Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian lebih lanjut tentang pola makan dan gizi remaja.

¹ BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Definisi Remaja

Remaja menurut *World Health Organization (WHO)* diartikan sebagai tahap peralihan dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan yang meliputi usia ³² 10 hingga 19 tahun. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2014 mengartikan remaja sebagai bagian dari populasi yang berusia antara 10 sampai 18 tahun. Remaja diambil dari istilah Latin *adolescence*, yang berarti tumbuh atau bertransisi menuju tahap dewasa. Kata *adolescence* memiliki makna yang lebih luas, mencakup perkembangan dalam aspek mental, emosional, sosial, dan fisik (Bawono, 2023).

2. Tahapan Perkembangan Remaja⁶⁶

Secara psikologis, masa remaja adalah tahap di mana individu mulai menyesuaikan diri dengan lingkungan orang dewasa. Lingkungan yang positif diakui sebagai faktor pendukung utama bagi remaja dalam mengembangkan sikap yang baik, sementara lingkungan yang negatif cenderung memicu perilaku yang menyimpang (Subekti dkk., 2020).

a. Masa Remaja Awal (12-15 tahun)

Remaja mengalami percepatan pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif yang meningkatkan keingintahuan serta ketertarikan pada lingkungan sekitar. Remaja mulai meninggalkan peran masa kanak-kanak demi mencapai kemandirian individu masing-masing pada fase ini.

b. Masa Remaja Pertengahan (15-18 tahun)

Remaja menetapkan nilai-nilai tertentu dan merenungkan pemikiran filosofis serta etis. Mereka merasakan kemantapan dalam diri setelah sebelumnya mengalami perasaan ragu pada masa remaja awal. Rasa percaya diri yang muncul memberikan kemampuan kepada remaja untuk menilai perilaku yang mereka lakukan. Remaja mulai menemukan jati diri mereka pada fase pertumbuhan ini.

c. Masa Remaja Akhir (19-22 tahun)

Fase ini menjadi tahapan terakhir bagi individu sebelum memasuki masa sebagai orang dewasa. Remaja secara aktif melihat potensi diri guna memperkuat identitas individu selama tahapan usia ini. Keinginan yang kuat menjadi ciri dari tahap ini khususnya keinginan untuk menjadi matang dan diterima dalam kelompok teman sebaya dan orang dewasa (Fahyuni, 2019).

3. Kebutuhan Gizi Remaja

Remaja adalah tahap perubahan dari anak-anak menuju dewasa yang diiringi dengan proses tumbuh kembang yang cepat. Selama periode ini, kebutuhan zat gizi remaja meningkat secara signifikan. Kebutuhan zat gizi makro dan zat gizi lain berbeda antara remaja laki-laki dan perempuan, disesuaikan dengan usia dan aktivitas fisik mereka.

Tabel 1.
Angka Kecukupan Gizi Remaja (16–18 Tahun)

Jenis kelamin	Umur (Tahun)	Energi (kkal)	Protein (gram)	Lemak (gram)	KH (gram)
Laki-Laki	16-18	2650	75	85	400
Perempuan	16-18	2100	65	70	300

Sumber : Permenkes No. 28 Tahun 2019

Kecukupan gizi bagi remaja bergantung pada ketepatan porsi dan ragam jenis makanan yang dikonsumsi, mengingat setiap individu memiliki kebutuhan energi yang berbeda. Asupan gizi yang cukup selama masa remaja tidak hanya untuk mendukung pertumbuhan yang maksimal dan kesehatan yang optimal, tetapi menjadi upaya pencegahan terhadap risiko penyakit kronis di kemudian hari. Sebaliknya, apabila konsumsi makanan tidak memenuhi kebutuhan baik dari segi jumlah maupun kualitas makanan yang dapat menyebabkan berbagai masalah gizi. Kekurangan asupan zat gizi harian dapat meningkatkan risiko

malnutrisi yang mengganggu kesehatan serta produktivitas remaja (Ruspita dkk., 2024).

⁴ B. Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji

1. Definisi Konsumsi

Konsumsi ^{adalah} upaya untuk memenuhi kebutuhan dengan cara memakai atau menghabiskan kegunaan dari suatu produk maupun layanan. Kegiatan ini dapat dilakukan oleh individu, kelompok, rumah tangga, perusahaan, maupun negara. Menurut KBBI, konsumsi merujuk kepada penggunaan berbagai jenis barang hasil kreasi, bahan makanan, dan lain sebagainya.

2. Definisi ⁴⁹ Makanan Cepat Saji

Makanan cepat saji atau *fast food* ^{adalah} istilah untuk makanan yang diolah serta dihidangkan dalam waktu yang singkat agar konsumen dapat langsung mengonsumsinya. ¹⁹ Makanan cepat saji umumnya adalah jenis makanan yang mudah dikemas, mudah disajikan, praktis, atau di olah dengan cara sederhana. ¹⁷ Makanan cepat saji biasanya mengandung kalori, lemak jenuh, gula, dan natrium yang tinggi, tetapi rendah serat, vitamin A, vitamin C, kalsium, serta folat. Kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji secara berlebihan dapat menimbulkan dampak kesehatan yang serius bagi anak-anak, remaja, maupun orang dewasa, seperti

meningkatkan risiko terjadinya penyakit tidak menular, antara lain obesitas, hipertensi, dan diabetes (Asshar dkk., 2024).

Tingginya tingkat konsumsi masyarakat tidak terlepas dari semakin banyaknya restoran yang menyediakan ⁴⁶ makanan cepat saji. ³⁵ Kalangan remaja cenderung menyukai restoran cepat saji seperti KFC, Burger King, McDonalds, Pizza Hut atau Richeese karena menyediakan beragam pilihan makanan instan dan minuman beraneka rasa yang menggugah selera. Daya tarik utama dari restoran ini terletak pada visual hidangan yang menarik, cita rasa yang lezat, serta patokan harga yang ramah dikantong sehingga sangat digemari oleh kalangan muda (Ufrida & Harianto, 2022).

²⁵ 3. Jenis-Jenis Makanan Cepat Saji

Ketersediaan makanan cepat saji yang praktis menjadikannya pilihan utama dibandingkan konsumsi makanan rumahan. Berbagai jenis makanan tersebut kini sangat mudah dijumpai di lingkungan sekitar, diantaranya adalah :

a. Hamburger

Hamburger adalah salah satu makanan cepat saji berupa roti bundar yang diisi dengan berbagai bahan isian di dalamnya. Golongan makanan ini ⁹ umumnya mengandung kalori, lemak jenuh, serta natrium yang sangat tinggi. Porsi sayuran dalam burger seringkali lebih sedikit dibandingkan dengan lapisan

daging, keju, dan *mayonnaise* yang lebih tebal. Jika dikonsumsi secara berlebihan, makanan ini dapat meningkatkan risiko obesitas serta berbagai penyakit kronis lainnya.

b. *Pizza*

Pizza termasuk makanan dengan tingkat popularitas tinggi, terutama kalangan remaja dan orang dewasa muda. *Pizza* yang dijual di restoran ³⁵cepat saji umumnya memiliki kandungan lemak, garam, dan kalori yang tinggi. Makanan ini memiliki cita rasa yang lezat, rasa kenyang yang tahan lama dan biasanya disiapkan dan disimpan dalam kondisi beku lalu disajikan sebagai makanan cepat saji yang praktis (Combet dkk., 2013).

c. Makanan Gorengan

Gorengan merupakan makanan yang diolah menggunakan minyak goreng dan mudah ditemukan di pinggir jalan. Minyak yang dipanaskan berulang kali untuk menggoreng makanan dapat menghasilkan asam lemak trans yang dapat berpotensi meningkatkan risiko berbagai penyakit. Jenis gorengan yang biasa dikonsumsi seperti pisang goreng, kentang goreng, tempe dan tahu goreng, *nugget* goreng dan lain sebagainya (Hanifa dkk., 2020).

¹⁷
d. Mie Instan

Mie instan termasuk dalam kategori makanan cepat saji yang dikemas, mudah disajikan, praktis, dan sederhana dalam

pengolahannya. Mie instan memiliki kandungan gizi yang tidak mencukupi standar gizi seimbang untuk mendukung kesehatan tubuh secara optimal (Pratiwi dkk., 2021). Makanan ini termasuk dalam kategori yang tinggi garam, rendah vitamin serta mineral. Kandungan garam yang berlebihan dapat berisiko meningkatkan tekanan darah serta kandungan lemak trans yang dapat menambah beban pada pembuluh darah jantung.

e. Makanan yang Dipanggang atau Dibakar

Teknik membakar atau memanggang dengan suhu tinggi merupakan metode umum dalam penyajian makanan cepat saji untuk menciptakan tekstur dan aroma tertentu. Metode ini sering membuat makanan menjadi hangus sehingga muncul senyawa karsinogenik pada bagian yang hangus dan jika sering dikonsumsi dapat memperbesar risiko terkena penyakit kanker.

f. Ayam Goreng (*Fried Chicken*)

Makanan cepat saji umumnya memiliki kandungan kalori yang terdiri dari 40-60% lemak jenuh. Ayam goreng yang biasanya dimasak bersama kulitnya mengandung lemak dan kolesterol dalam jumlah cukup tinggi yang dapat menyumbat pembuluh darah serta penggunaan minyak goreng yang

berlebihan dan bahan pengawet lainnya dapat membuat tubuh sulit untuk menguraikan lemak.

4. Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi Makanan Cepat Saji

Kehidupan di era modern saat ini yang semakin maju tidak mengurangi minat remaja terhadap ⁹ makanan cepat saji, meskipun mereka telah menyadari bahwa di dalam makanan cepat saji terdapat **bahan tambahan** yang terkandung di dalamnya. Hal ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengetahuan, lingkungan sosial, serta kecenderungan remaja ²⁸ yang lebih memilih makanan yang lezat, praktis, serta memiliki tampilan yang menarik (Permatasari dkk., 2024). ⁹ Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi remaja dalam mengonsumsi makanan cepat saji, antara lain :

a. Pengetahuan

Pengetahuan memiliki **pengaruh** yang besar terhadap perilaku individu, termasuk pemahaman tentang gizi yang dapat memengaruhi pola makan seseorang. Akses remaja terhadap informasi tentang kandungan gizi pada makanan cepat saji, seperti fasilitas perpustakaan di sekolah, laboratorium komputer, dan ruang multimedia, juga berperan penting dalam memperoleh informasi terbaru. Kurangnya pengetahuan mengenai gizi pada remaja serta konsumsi makanan yang tidak bergizi dapat menyebabkan

masalah terkait rendahnya kadar zat gizi dalam tubuh (Andriani dkk., 2023).

b. Pengaruh Teman Sebaya

Pengaruh teman sebaya perlu mendapatkan perhatian khusus, sebab terdapat hubungan yang kuat antara pergaulan dengan teman sebaya dan kecenderungan untuk mengonsumsi makanan cepat saji (Suhada & Asthiningsih, 2019). Faktor utama yang mendorong hal ini adalah adanya dorongan serta ajakan dari teman untuk mengonsumsi makanan tersebut. Remaja cenderung lebih menikmati makan bersama teman dibandingkan makan di rumah sendiri, yang dapat memicu pola makan yang kurang sehat dan dapat berdampak negatif pada kesehatan.

c. Lebih Cepat dan Praktis

Remaja umumnya masih memiliki tingkat emosi yang belum stabil, sehingga mereka cenderung kurang sabar dalam menunggu (Permatasari dkk., 2024). Remaja lebih menyukai segala sesuatu yang praktis dan cepat, termasuk dalam memilih makanan cepat saji yang lebih mudah disajikan dan dikonsumsi. Perkembangan teknologi juga semakin mempermudah akses terhadap makanan cepat saji melalui aplikasi online, sehingga mereka dapat memesan tanpa perlu langsung datang ke restoran. Pelanggan hanya perlu

menunggu beberapa menit hingga pesanan mereka datang dan langsung siap dimakan.

d. Rasa yang Enak

Makanan cepat saji sangat digemari karena rasanya yang unik dan menggugah selera, yang berasal dari kombinasi bumbu dan penyedap yang menciptakan sensasi gurih dan nikmat. Keseimbangan rasa asin, manis, dan gurih serta tekstur menarik menambah kenikmatan saat menyantapnya. Kandungan lemak yang tinggi juga memperkuat cita rasa. Asupan yang melebihi batas normal akan mengalami risiko gangguan kesehatan.

e. Uang Saku

Uang saku yang diberikan oleh orang tua berfungsi sebagai sumber pendapatan bagi siswa dan dapat mempengaruhi pola konsumsi mereka. Secara umum, semakin besar jumlah uang saku atau pemasukan harian yang diterima, semakin tinggi pula tingkat konsumsi untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari (Hidayat, 2023). Jumlah ⁶⁴ uang saku yang diterima oleh remaja akan berdampak pada pola konsumsi mereka terhadap makanan cepat saji.

f. Harga yang Murah

⁴⁶ Keterjangkauan harga menjadi salah satu faktor tingginya konsumsi makanan cepat saji. Dengan biaya yang relatif

rendah, konsumen dapat menikmati hidangan yang lezat tanpa harus mengeluarkan uang banyak. Kondisi ini membuat makanan cepat saji lebih mudah diakses oleh semua masyarakat terutama bagi mereka yang memiliki keuangan yang terbatas. Banyaknya restoran cepat saji yang juga menyediakan berbagai macam promo dan paket hemat yang semakin menarik minat pelanggan khususnya pada remaja.

g. ³ *Brand Makanan Cepat Saji*

Brand makanan cepat saji memiliki peran yang signifikan dalam menarik perhatian konsumen. *Brand* yang sudah populer umumnya memiliki reputasi yang baik, baik dari segi kualitas, cita rasa, maupun layanan. Remaja cenderung memilih makanan dari merk terkenal sebagai cara untuk ekspresi diri dan menunjukkan status sosial mereka. Konsistensi dalam penyajian serta pengalaman makan yang memenuhi harapan pelanggan menjadikan *brand* makanan cepat saji sebagai pilihan favorit banyak orang (Andriani dkk., 2023).

5. ²⁵ Dampak Negatif Konsumsi Makanan Cepat Saji

Makanan cepat saji kini menjadi kegemaran masyarakat modern karena kemudahan penyajiannya serta cita rasa yang lezat. Makanan cepat saji meskipun mudah, dapat berbahaya bagi kesehatan. Perlu dipahami bahwa ada berbagai dampak buruk yang dapat terjadi dalam mengonsumsi makanan cepat saji, yaitu :

a. Obesitas atau Kegemukan

Obesitas pada remaja adalah kondisi di mana tubuh menimbun lemak terlalu banyak yang dapat berbahaya bagi kesehatan. ⁵ Indeks Massa Tubuh adalah salah satu cara yang digunakan untuk mengukur kondisi ini, yaitu rasio berat badan terhadap tinggi badan. Kementerian Kesehatan RI mengemukakan bahwa seseorang dianggap mengalami obesitas jika nilai IMT melebihi angka 27 kg/m².

Rendahnya aktivitas fisik, terbatasnya pengetahuan tentang gizi seimbang di rumah dan sekolah, serta konsumsi lemak, gula, dan garam yang melebihi batas ⁴¹ merupakan faktor utama yang berkontribusi terhadap obesitas pada remaja (Kamaruddin dkk., 2023). Perubahan lingkungan dan pola makan, termasuk meningkatnya ketersediaan makanan cepat saji yang rendah zat gizi dan harganya yang terjangkau, menjadi penyebab utama tingginya tingkat obesitas (Andriani dkk., 2023).

b. Meningkatkan Faktor Risiko Tekanan Darah (Hipertensi) ⁷⁵

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu efek negatif yang dapat terjadi jika sering ¹² mengonsumsi makanan cepat saji dengan kandungan garam atau natrium yang cukup tinggi serta tinggi lemak jenuh. Kandungan tersebut dapat memicu penumpukan cairan, meningkatkan tekanan

darah, serta meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit jantung dan pembuluh darah. Makanan cepat saji memicu risiko obesitas karena kandungan serat yang rendah dan kalori yang tinggi. Kondisi kelebihan berat badan tersebut memperburuk tekanan darah tinggi sebagai faktor komplikasi tambahan (Agusni dkk., 2024).

c. Meningkatkan Faktor Risiko Stroke

Tingginya frekuensi konsumsi makanan cepat saji turut memicu lonjakan angka obesitas yang pada akhirnya menjadi salah satu penyebab utama terjadinya stroke. Makanan cepat saji dan pola makan yang tidak sehat dapat meningkatkan risiko stroke pada usia muda. ²⁴ Makanan cepat saji umumnya mengandung lemak jenuh yang tinggi. Kolesterol tinggi dapat menyebabkan pembuluh darah tersumbat yang dapat meningkatkan terjadinya stroke.

d. Meningkatkan Faktor Risiko Penyakit Jantung

Konsumsi makanan yang tinggi ⁴⁵ lemak jenuh dan trans dapat meningkatkan kadar kolesterol LDL dalam darah, yang menjadi faktor risiko utama penyakit jantung. Obesitas merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan risiko penyakit jantung. Kondisi ini terjadi karena kelebihan berat badan dapat memengaruhi fungsi jantung, termasuk kemungkinan munculnya gangguan dalam

kinerjanya. Individu dengan berat badan di atas normal atau mengalami obesitas lebih rentan mengalami penurunan fungsi jantung, yang dapat meningkatkan risiko penyakit jantung.

e. Menimbulkan Masalah Pernapasan

Pola makan cepat saji yang tidak terkontrol memicu peningkatan jumlah kalori dalam tubuh. Kondisi ini akhirnya berpotensi menyebabkan terjadinya kenaikan berat badan. Obesitas dapat mengakibatkan gangguan pernapasan seperti asma dan sesak napas, karena berat badan yang bertambah memberi tekanan lebih pada jantung dan paru-paru. Hal ini meningkatkan risiko kesulitan bernapas, terutama saat beraktivitas fisik.

f. Meningkatkan Faktor Risiko Diabetes

Konsumsi makanan cepat saji berlebihan meningkatkan risiko diabetes tipe 2 karena kandungan kalori, karbohidrat olahan, lemak tidak sehat, dan natrium yang tinggi. Faktor-faktor ini memicu obesitas, resistensi insulin, lonjakan gula darah, dan gangguan metabolisme. ⁷⁷ Konsumsi makanan cepat saji secara berlebihan tidak hanya meningkatkan risiko terkena diabetes, tetapi juga dapat memperparah kondisi bagi penderita diabetes. Membatasi makanan cepat saji penting untuk mencegah diabetes dan komplikasi kesehatan lainnya.

g. Meningkatkan Faktor Risiko Kanker

Tingginya frekuensi konsumsi makanan cepat saji dapat menjadi faktor pemicu berbagai jenis kanker, terutama kanker kolorektal dan payudara. Kandungan lemak jenuh yang tinggi, rendahnya serat, serta zat aditif berpotensi karsinogenik dalam makanan ini dapat memicu obesitas dan meningkatkan hormon estrogen, yang berperan dalam perkembangan kanker payudara. Proses pengolahan makanan dengan suhu tinggi menghasilkan senyawa karsinogenik berbahaya secara kimiawi. Zat pemicu kanker tersebut merusak struktur sel pada saluran pencernaan manusia.

6. Cara Mengetahui Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji

Metode survei konsumsi makanan yang bertujuan untuk mengidentifikasi asupan makanan dalam jumlah dan periode waktu tertentu menggunakan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ). FFQ dikembangkan untuk mengungkap pola makan responden selama periode waktu tertentu. Metode FFQ ini merupakan jenis pendekatan kualitatif dengan cara mengidentifikasi frekuensi konsumsi makanan dan mencatat seberapa sering makanan dikonsumsi tanpa menjelaskan jumlahnya secara detail. Informasi yang diperoleh dari FFQ ini berupa skor atau nilai yang menunjukkan frekuensi konsumsi makanan dalam periode waktu tertentu (Faridi dkk., 2022).

³⁶ Frekuensi konsumsi makanan cepat saji dapat dinilai dengan menggunakan metode *Food Frequency Questionnaire* (FFQ). Instrumen ini berisi daftar jenis makanan cepat saji yang disertai dengan informasi mengenai seberapa sering makanan tersebut dikonsumsi. Pengukuran frekuensi konsumsi dilakukan berdasarkan periode harian, mingguan, dan bulanan (Putri, 2020).

C. Status Gizi

1. ²² Pengertian Status Gizi

Status gizi menurut Kementerian Kesehatan adalah kondisi kesehatan tubuh individu yang ditentukan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan tubuh. Status gizi yang baik merupakan hal utama dalam menjaga kesehatan tubuh dan mencegah munculnya gangguan kesehatan kronis.

²⁹ Status gizi merupakan aspek penting yang mempengaruhi kualitas hidup individu, terutama pada remaja yang termasuk ke dalam kelompok berisiko tinggi ²⁹ mengalami masalah gizi. Remaja dianggap berisiko mengalami masalah gizi karena adanya perubahan pertumbuhan dan perkembangan fisik, serta mengalami perubahan gaya hidup yang kurang sehat (Nanda dkk., 2023).

⁵⁴ 2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Status gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor yang diantaranya adalah :

a. ²¹Usia

Usia merupakan faktor penting yang mempengaruhi status gizi remaja, ⁶¹karena pada periode ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, baik fisik maupun mental. Usia juga berkaitan dengan perubahan pola makan dan kebiasaan konsumsi, di mana remaja sering dipengaruhi oleh lingkungan sosial, teman sebaya, dan tren diet yang mempengaruhi pilihan makanan mereka. Ketidalcukupan gizi pada usia remaja dapat berdampak jangka panjang terhadap kesehatan, perkembangan, dan kualitas hidup di masa dewasa.

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan faktor penting yang mempengaruhi status gizi remaja, karena kebutuhan zat gizi dan pola pertumbuhan berbeda antara laki-laki dan perempuan. Remaja laki-laki membutuhkan lebih banyak kalori daripada remaja perempuan selama masa pubertas untuk membantu proses pertumbuhan otot dan peningkatan massa tubuh. Remaja perempuan juga memiliki kebutuhan zat gizi khusus terkait siklus menstruasi dan risiko anemia, yang memerlukan asupan zat besi serta zat gizi lainnya.

c. Aktivitas Fisik

Keseimbangan antara asupan energi dan kebutuhan tubuh remaja sangat bergantung pada tingkat aktivitas fisik

yang dilakukan dalam menjaga status gizi melalui optimalisasi pengeluaran kalori. Remaja dengan tingkat aktivitas fisik yang tinggi memiliki kebutuhan energi yang lebih besar untuk mendukung pertumbuhan, pemulihan otot, dan kesehatan secara keseluruhan. Aktivitas fisik juga membantu mengatur berat badan, meningkatkan metabolisme, serta mencegah obesitas dan penyakit kronis di masa depan.

d. Faktor Sosial Ekonomi

Status gizi remaja secara signifikan dipengaruhi oleh faktor sosial dan ekonomi keluarga. Rumah tangga yang memiliki status ekonomi tinggi umumnya mampu menyediakan kebutuhan gizi dan kesehatan secara lebih optimal. Sebaliknya, keluarga dengan status sosial ekonomi rendah sering kali mengalami kesulitan untuk membeli makanan sehat, yang dapat mengakibatkan konsumsi makanan kurang bergizi dan meningkatkan risiko masalah gizi, seperti malnutrisi atau obesitas.

e. Asupan Makanan

Asupan makanan menjadi ⁷⁶ salah satu faktor utama yang berperan dalam menentukan status gizi remaja, khususnya yang berkaitan dengan ⁷⁴ kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji. Kebiasaan berlebihan mengonsumsi makanan cepat saji dapat meningkatkan risiko obesitas, gangguan

metabolisme, dan masalah kesehatan lainnya di kalangan remaja.

f. Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi mampu mengurangi nafsu makan serta memengaruhi kemampuan tubuh dalam menyerap zat gizi yang menyebabkan kebutuhan zat gizi tidak dapat terpenuhi. Selama infeksi, kebutuhan energi tubuh meningkat untuk melawan patogen, namun makanan cepat saji yang rendah zat gizi tidak mampu memenuhi kebutuhan tersebut. Akibatnya, remaja yang sering terinfeksi berisiko mengalami penurunan berat badan dan status gizi buruk, yang dapat meningkatkan kesehatan mereka secara keseluruhan.

27
3. Penilaian Status Gizi

Penentuan status gizi seseorang dapat dilakukan melalui dua pendekatan utama, yaitu penilaian secara langsung serta penilaian secara tidak langsung.

a. Penilaian Status Gizi Secara Langsung

1) Antropometri

Antropometri adalah bidang ilmu yang mempelajari dimensi tubuh manusia. 34 Istilah antropometri berasal dari kata “Antro” yang berarti manusia, dan “Metri” yang berarti pengukuran. Pemeriksaan antropometri merupakan prosedur kesehatan yang bertujuan untuk memahami

ukuran dan komposisi tubuh manusia. Prosedur pemeriksaan ini digunakan untuk menilai status gizi secara rutin. Proses antropometri dapat dilakukan pada anak maupun orang dewasa sesuai kondisi kesehatan mereka.

Metode pengukuran antropometri mencakup berbagai indikator fisik seperti tinggi badan, berat badan, lingkar pinggang, Indeks Massa Tubuh (IMT), persentase lemak tubuh, lingkar lengan atas (LILA), rasio lingkar pinggang ke panggul, dan lain sebagainya.

2) Parameter Antropometri

Antropometri berfungsi sebagai tolak ukur untuk menilai status gizi dengan cara mengukur berbagai parameter. Parameter ini adalah ukuran yang mencerminkan kondisi fisik manusia, di antaranya:

a.) Umur

Umur memainkan peran penting dalam antropometri, terutama dalam menentukan indikator gizi yang tepat, seperti berat badan berdasarkan umur (BB/U) dan tinggi badan berdasarkan umur (TB/U), yang merupakan acuan dalam mengukur status gizi seseorang sesuai dengan standar pertumbuhan. Kekeliruan dalam menentukan umur dapat berujung pada kesalahan interpretasi status gizi, sehingga

pencatatan umur yang akurat sangat diperlukan agar intervensi gizi dapat diterapkan secara efektif.

b.) Berat Badan

Berat badan adalah salah satu indikator utama dalam antropometri yang berperan dalam menilai status gizi dan kondisi kesehatan seseorang. Perubahan berat badan yang drastis dapat mengindikasikan adanya gangguan gizi, baik berupa defisiensi maupun kelebihan, serta masalah kesehatan tertentu. Berat badan biasanya dipengaruhi oleh pola makan, aktivitas fisik, dan kondisi kesehatan individu.

c.) Tinggi Badan

³⁹ Tinggi badan merupakan indikator antropometri untuk menilai pertumbuhan dan perkembangan seseorang, terutama pada anak dan remaja. Faktor yang mempengaruhi tinggi badan meliputi faktor genetik, asupan zat gizi, aktivitas fisik, dan kondisi kesehatan sejak dini. Pemantauan tinggi badan secara rutin diperlukan untuk mendeteksi gangguan pertumbuhan dan intervensi gizi yang tepat.

⁴⁴ 3) Indeks Antropometri

Indeks antropometri merupakan gabungan berbagai parameter antropometri yang meliputi berat badan dan

tinggi badan yang dikaitkan dengan variabel umur (Mustamin, 2023). Pengukuran antropometri adalah metode yang paling praktis untuk menentukan status gizi di lapangan karena prosedurnya sederhana, mudah dilakukan, dapat dilakukan siapa saja, dan cukup akurat. Data yang umum digunakan adalah berat badan, sementara indikator yang sering dipakai dalam menilai status gizi remaja yaitu Indeks Massa Tubuh (IMT).

²³ Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah indikator antropometri yang digunakan untuk menilai status gizi remaja berdasarkan perbandingan berat badan yang disesuaikan dengan tinggi badan. Indeks Massa Tubuh (IMT) memiliki peranan yang sangat penting karena masa pertumbuhan yang pesat membuat mereka rentan terhadap masalah gizi khususnya pada remaja.

Pengkategorian nilai IMT dapat memudahkan untuk mengidentifikasi status gizi remaja secara akurat. Proses tersebut membantu penyusunan rencana intervensi yang sesuai dalam penelitian ini. Kesehatan remaja yang baik sangat menentukan pertumbuhan fisik dan mental yang maksimal serta mencegah risiko penyakit di masa depan. Penentuan Indeks Massa Tubuh menggunakan rumus dan kategori seperti berikut :

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

Tabel 2.
Kategori Indeks Massa Tubuh

Status Gizi	IMT
<i>Underweight</i>	<18,5 kg/m ²
Normal	18,5-25,0 kg/m ²
<i>Overweight</i>	25,0-27,0 kg/m ²
Obesitas	>27,0 kg/m ²

Sumber : (Kemenkes, 2018)

38
b. Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

1) Survei Konsumsi Makanan

Survei konsumsi makanan merupakan prosedur sistematis yang diterapkan untuk memantau serta mengevaluasi pola asupan makanan, baik pada tingkat individu, rumah tangga, maupun komunitas. Survei ini menilai asupan gizi secara tidak langsung. Pola konsumsinya mencakup jenis dan jumlah makanan yang biasa dikonsumsi setiap hari dalam waktu tertentu. Pengukuran konsumsi makanan dilakukan pada satu orang saja, dan hasilnya digunakan untuk mengetahui berapa banyak zat gizi yang masuk ke dalam tubuh orang tersebut (Fatmawati dkk., 2023).

BAB III

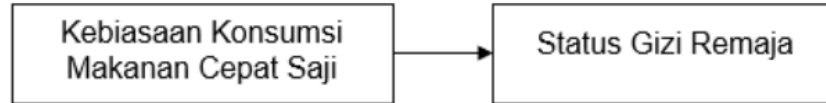
KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran

Pola hidup remaja pada era modern cenderung mengutamakan hal yang praktis termasuk dalam pemilihan jenis makanan yang akan dikonsumsi. Peningkatan kebiasaan konsumsi makanan cepat saji yang didominasi oleh ⁵⁶kalori, lemak jenuh, gula, dan natrium yang berlebih, tetapi rendahnya asupan serat dan zat gizi mikro. Jika pola makan seperti ini dilakukan secara terus-menerus dan berlebihan, maka asupan energi yang berlebih dapat terjadi sehingga berpotensi menyebabkan kenaikan berat badan. ³⁹Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat meningkatkan risiko terjadinya kelebihan berat badan, seperti *overweight* dan obesitas pada remaja.

²²Status gizi merupakan indikator yang sangat penting dalam menilai kesehatan, terutama pada remaja yang sedang mengalami pertumbuhan yang pesat. Remaja dengan pola konsumsi makanan cepat saji yang tinggi cenderung lebih rentan mengalami kelebihan berat badan yang dapat berujung pada obesitas serta berbagai komplikasi kesehatan lainnya seperti diabetes dan penyakit jantung. ³¹Penelitian ini menganalisis hubungan antara kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi remaja di MAN 2 Kota Makassar. Tujuan tersebut guna memberikan pemahaman mendalam serta rekomendasi terkait pola makan yang sehat bagi remaja.

B. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

C. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas (*Independent*) : Kebiasaan konsumsi makanan cepat saji merupakan variabel bebas pada penelitian ini.
2. Variabel Terikat (*Dependent*) : Status gizi remaja merupakan variabel terikat yang diukur pada penelitian ini.

D. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 1. Definisi Operasional

Definisi Operasional	Kriteria Objektif
Kebiasaan konsumsi makanan cepat saji merupakan kegiatan yang selalu dilakukan oleh seseorang terkait seberapa sering subjek mengonsumsi kembali jenis bahan makanan tertentu dalam periode waktu tertentu. Penilaian pola konsumsi makanan cepat saji dilakukan menggunakan metode	Kuesioner <i>Food Frequency Questionnaire</i> (FFQ): 1. Sering (Jika frekuensi makan <i>fast food</i> $\geq$ skor nilai rata-rata). 2. Jarang (Jika frekuensi makan <i>fast food</i> $<$ skor nilai rata-rata). Sumber : (Putri, 2020)

<i>Food Frequency Questionnaire</i> (FFQ) sebagai dasar seberapa sering individu mengonsumsi jenis makanan cepat saji.	
Status gizi merupakan kondisi tubuh seseorang yang ditentukan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh. Salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah gizi adalah remaja. Penentuan status gizi remaja dilakukan dengan menggunakan parameter <i>Body Massa Index</i> (BMI) atau yang secara umum dikenal dengan Indeks Massa Tubuh (IMT).	Status Gizi Berdasarkan IMT : 1. <i>Underweight</i>: <18,5 kg/m² 2. Normal: 18,5-25,0 kg/m² 3. <i>Overweight</i>: 25,0-27,0 kg/m² 4. Obesitas: >27,0 kg/m² Sumber : (Kemenkes, 2018)

E. Hipotesis

51

1. Hipotesis alternatif (H_a)

Terdapat hubungan signifikan antara kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi remaja di MAN 2 Kota Makassar.

2. Hipotesis nol (H_0)

⁷ Tidak terdapat hubungan signifikan antara kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi remaja di MAN 2 Kota Makassar.

BAB IV

16 METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan observasional dengan desain penelitian *cross-sectional* yaitu peneliti melakukan pengukuran dan pengumpulan data pada satu waktu tertentu untuk mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi remaja.

42 B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Madrasah Aliyah Negeri 2 Kota Makassar, Kecamatan Rappocini, Kota Makassar, Sulawesi Selatan.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2025–April 2026.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh siswa remaja kelas XI di MAN 2 Kota Makassar. Total jumlah seluruh siswa remaja kelas XI (kelas 2) sebanyak 504 orang.

2. Sampel

a. Kriteria Inklusi

- 1) Siswa dan siswi remaja kelas XI di MAN 2 Kota Makassar.
- 2) Hadir pada saat pengambilan data dilakukan.
- 3) ²¹ Bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar *informed consent*.
- 4) Mampu berkomunikasi dengan baik secara lisan dan tertulis.
- 5) Bersedia mengikuti seluruh prosedur penelitian, termasuk pengukuran antropometri yaitu berat badan dan tinggi badan.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden mengundurkan diri untuk mengikuti penelitian yang sedang berlangsung.
- 2) Siswa yang memiliki kondisi medis tertentu yang tidak memungkinkan dilakukannya pengukuran antropometri secara akurat.
- 3) Responden tidak bersedia melakukan ³ penelitian.

3. Besar Sampel

Penentuan besar sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling* dengan menentukan subjek berdasarkan ketersediaan unit kelas yang diberikan oleh pihak sekolah. Penggunaan teknik ini bertujuan untuk memenuhi target

minimal sampel sebanyak 223 responden dari keseluruhan populasi kelas XI yang dianggap memiliki karakteristik homogen.

Penentuan besar sampel memakai rumus Slovin yaitu:

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

Keterangan :

n = besaran sampel

N = jumlah populasi

e = batas toleransi ketidaktekelitian yang dapat diterima dalam pengambilan sampel

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

$$n = \frac{504}{1 + 504 (0,05^2)}$$

$$n = \frac{504}{1 + 1,26}$$

$$n = \frac{504}{2,26}$$

$$n = 223,00$$

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

a. Data Identitas Responden

Pengumpulan data identitas responden dilakukan melalui metode wawancara dengan menggunakan formulir

identitas yang mencakup informasi nama responden, tanggal lahir, usia, jenis kelamin, No. Telepon, alamat, dan kelas. Responden diminta untuk mengisi formulir data yang telah disediakan dengan lengkap dan jujur.

b. ⁴ Data Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji

Pengumpulan data kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dilakukan dengan metode wawancara dan menggunakan kuesioner *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) untuk menilai frekuensi dan jenis yang dikonsumsi oleh responden. Adapun cara pengumpulan data kebiasaan konsumsi makanan cepat saji, yaitu:

- 1) Bagikan kuesioner FFQ kepada responden.
- 2) Instruksikan responden untuk mengisi kuesioner dengan jujur, sesuai ⁴ dengan kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dalam periode waktu tertentu.
- 3) Pastikan bahwa instrumen kuesioner telah memuat indikator terkait beragam jenis makanan cepat saji yang ada disekitar mereka dan sering dikonsumsi dalam periode satu bulan terakhir.
- 4) Melakukan verifikasi data dengan wawancara singkat jika diperlukan, untuk memastikan keakuratan jawaban responden.

c. Data Status Gizi

Data status gizi diambil melalui hasil pengukuran antropometri. Prosedur tersebut meliputi pengukuran berat badan dan tinggi badan. Pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital dengan ketelitian 0,1 kg dan pengukuran tinggi badan menggunakan microtoise berkapasitas 200 cm. Setelah melakukan pengukuran, data tersebut dihitung dengan rumus IMT/U. Adapun langkah-langkah pengukuran berat badan:

- 1) Tempatkan alat pengukur di permukaan yang datar, kokoh dan di lokasi yang cukup terang guna membantu dalam membaca hasil pengukuran.
- 2) Pastikan timbangan dalam kondisi baik dan sudah dikalibrasi sebelum digunakan dan responden diminta melepas sepatu dan atribut berat lainnya sebelum ditimbang.
- 3) Pengukur berdiri disamping kanan depan timbangan.
- 4) Responden dipersilahkan untuk menempati bagian tengah timbangan dengan posisi tubuh tegak. Posisi tubuh tetap diam dengan arah pandangan mata fokus ke depan.

- 5) Selama proses penimbangan, responden dilarang menyentuh atau bersandar pada benda di sekitarnya agar hasil pengukuran akurat.
- 6) Pencatatan hasil penimbangan dilakukan secara teliti segera setelah angka pada layar timbangan menunjukkan nilai yang stabil dan tidak lagi berubah.
- 7) Persilahkan responden ¹ untuk turun dari timbangan.
- 8) Ucapkan terimakasih kepada responden, dan sampaikan bahwa pengukuran telah selesai.

Adapun langkah-langkah pengukuran tinggi badan yaitu:

- 1) Pasang microtoise pada dinding vertikal yang rata dengan ketinggian dua meter, serta pastikan posisi angka nol terletak tepat di atas lantai yang datar untuk menghindari bias pengukuran.
- 2) Responden diminta untuk melepas sepatu dan kaos kaki sebelum pengukuran berlangsung.
- 3) Posisi responden ¹⁶ berdiri tegak lurus di bawah microtoise membelakangi dinding.
- 4) Posisikan kepala responden tepat berada di bawah alat geser microtoise, pandangan lurus ke depan.
- 5) Responden dalam posisi berdiri lurus, dengan ⁸ bagian belakang kepala, tulang belikat, bokong, betis, dan tumit bersandar pada dinding. Mengingat bahwa posisi

ini mungkin berat untuk remaja dengan berat badan berlebih, maka kontak antara kelima titik tubuh dengan dinding tidak diwajibkan selama tulang belakang dan pinggang tetap terjaga dalam posisi lurus (tidak membungkuk atau melengkung ke belakang).

- 6) Tempatkan kedua lutut dan tumit saling berdekatan, serta pastikan kedudukan kepala sejajar dengan memeriksa garis Frankfort (Lubang telinga dan sudut mata sejajar).
- 7) Pengukur utama memposisikan dagu responden dan menarik microtoise hingga menyentuh puncak kepala dan asisten pengukur memastikan bagian perut serta tumit responden menempel pada permukaan dinding.
- 8) Baca angka pada jendela baca dan mata pembaca harus sejajar dengan garis merah.
- 9) Angka yang dibaca adalah yang berada pada garis merah dari angka kecil ke arah angka besar dan catat hasil pengukuran tinggi badan.
- 10) Setelah selesai, catat hasil pengukuran tinggi badan (Supriasa dkk., 2016).

2. Data Sekunder

Data pendukung penelitian ini diperoleh dari pihak sekolah, meliputi gambaran umum lokasi, rincian jumlah siswa dan siswi

yang akan dijadikan responden, serta profil sekolah MAN 2 Kota Makassar.

E. Instrumen Pengambilan Data

Instrumen dan ¹²alat yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu:

1. Lembar *Informed Consent*
2. Formulir identitas sampel
3. Kuesioner *Food Frequency Questionnaire* (FFQ)
4. Timbangan berat badan ⁶⁸digital dengan ketelitian 0,1 kg
5. ⁴⁷Microtoise dengan kapasitas 200 cm dan ketelitian 0,1 cm.

F. Pengolahan, Analisis, dan Penyajian Data

1. Teknik Pengolahan Data

- a. Pengolahan ⁴data identitas sampel berupa nama responden, tanggal lahir, usia, jenis kelamin, No. Telepon, alamat, dan kelas dikelompokkan dan dihitung menggunakan *Microsoft Excel* dan *software* statistik SPSS.
- b. Data kebiasaan konsumsi makanan cepat saji diperoleh dari kuesioner FFQ yang telah disusun dan didasarkan pada skor konsumsi bukan pada jumlah yang dikonsumsi. Setiap jenis makanan cepat saji diberikan skor berdasarkan frekuensi konsumsi dimulai dari skor 50 jika responden mengonsumsi makanan >3x/hari, skor 25 saat dikonsumsi 1 kali/hari, skor 15 jika dikonsumsi 3-6 kali/minggu, skor 10 jika dikonsumsi 1-2

kali/minggu, skor 5 jika 2 kali sebulan, dan jika tidak pernah diberikan skor 0. Jumlah skor dari seluruh jenis makanan cepat saji yang dikonsumsi oleh masing-masing responden dijumlahkan untuk mendapatkan total skor per responden. Untuk mengetahui jumlah skor rata-rata FFQ diperoleh dengan rumus:

$$\text{Skor Rata-rata} = \frac{\text{Total Skor Semua Responden}}{\text{Jumlah Responden}}$$

- 1) Jika skor responden lebih besar atau sama dengan skor rata-rata, maka dikategorikan sering.
- 2) Jika skor responden lebih kecil dari skor rata-rata, maka dikategorikan jarang.

Setelah diperoleh hasil skor rata-rata FFQ selanjutnya dilakukan pengkategorian, maka selanjutnya data dianalisis dan diolah menggunakan program *Microsoft Excel* dan aplikasi *SPSS*.

- c. Data status gizi diperoleh dari pengukuran antropometri langsung yaitu berat badan dan tinggi badan serta data umur remaja dan diolah dengan menggunakan kalkulator berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT/U) yang dihitung dengan cara berat badan dibagi dengan tinggi badan dikali kuadrat dan dikategorikan dalam empat kategori oleh Kemenkes Tahun 2018, yaitu:

- 1) *Underweight*: <18,5 kg/m²
- 2) *Normal*: 18,5-25,0 kg/m²

3) *Overweight*: 25,0-27,0 kg/m²

4) *Obesitas*: >27,0 kg/m²

Setelah itu data diolah dengan menggunakan aplikasi SPSS.

59

2. Analisis Data

Proses analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan bantuan perangkat lunak komputer, yang meliputi dua tahapan prosedur utama, yaitu:

a. Analisis Univariat

Menganalisis distribusi data setiap variabel yaitu kebiasaan konsumsi makanan cepat saji serta status gizi remaja yang disajikan dalam bentuk tabel dan deskriptif statistik.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang berguna untuk melihat hubungan kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi remaja di MAN 2 Kota Makassar dengan menggunakan uji *Chi-Square* dalam program SPSS.

3. Penyajian Data

Seluruh data yang telah dikumpulkan dan dianalisis akan dipaparkan dalam bentuk tabel, gambar, serta grafik yang dilengkapi dengan penjelasan naratif untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai pola konsumsi makanan cepat saji khususnya di kalangan remaja.

¹ BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

MAN 2 Kota Makassar merupakan Madrasah Aliyah Negeri yang berlokasi di Jl. Sultan Alauddin No.105 Kode Pos 90221, Kecamatan Rappocini, Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Sekolah ini menyandang status sebagai Madrasah Unggulan Akademik Nasional, Madrasah Riset Nasional serta Madrasah Penyelenggara Layanan SKS.

Pihak pengelola madrasah menggerakkan 110 tenaga pendidik (guru) dan 14 tenaga kependidikan (pegawai) untuk melaksanakan pelayanan pendidikan. Jumlah siswa di MAN 2 Kota Makassar secara keseluruhan adalah sebanyak 1.428 peserta didik yang terbagi ke dalam berbagai tingkat kelas.

MAN 2 Kota Makassar menyediakan 38 ruang kelas, laboratorium, serta IT Center "Smart Class" sebagai sarana pembelajaran utama. Pihak pengelola mengoperasikan Smart Library dan Aplikasi Pelayanan Siswa untuk meningkatkan literasi digital serta efisiensi administrasi. Sistem terintegrasi ini memfasilitasi aksesibilitas pendidikan bagi seluruh warga madrasah secara modern.

2. Gambaran Umum Responden

a. Jenis Kelamin

Tabel 4.
Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	100	44,8
Perempuan	123	55,2
Total	223	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 4 menunjukkan persentase ¹⁰ jenis kelamin untuk sampel laki-laki berjumlah 100 orang (44,8%), dan sampel perempuan berjumlah 123 orang (55,2%).

b. Umur

Tabel 5.
Distribusi Sampel Berdasarkan Umur

Umur	n	%
15 Tahun	4	1,8
16 Tahun	153	68,6
17 Tahun	64	28,7
18 Tahun	2	0,9
Total	223	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 5 menunjukkan bahwa persentase umur sampel yang paling banyak yaitu kategori umur 16 tahun berjumlah 153 orang (68,6%) dan kategori umur sampel yang paling sedikit yaitu 18 tahun berjumlah 2 orang (0,9%).

4
c. Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji

Tabel 6.
Distribusi Berdasarkan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji

Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji	n	%
Sering	83	37,2
Jarang	140	62,8
Total	223	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 6 menunjukkan kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dengan total sampel yang diambil dari 223 terdapat 83 orang (37,2%) sering mengonsumsi makanan cepat saji dan 140 orang (62,8%) jarang mengonsumsi makanan cepat saji. Jenis makanan yang rata-rata sering dikonsumsi oleh responden yaitu mie instan, ayam goreng, bakso, dan berbagai macam jenis gorengan. Makanan yang jarang dikonsumsi oleh responden yaitu sosis, kebab, nugget, burger, dan *comdog*.

10
d. Status Gizi

Tabel 7.
Distribusi Sampel Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	n	%
<i>Underweight</i>	40	17,9
Normal	133	59,6
<i>Overweight</i>	17	7,6
Obesitas	33	14,8
Total	223	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 7 menunjukkan bahwa status gizi sampel berdasarkan IMT yang paling banyak masih tergolong ke status gizi normal yaitu berjumlah 133 orang (59,6%) dan untuk jumlah sampel paling sedikit yang berada pada kategori status gizi *overweight* yaitu berjumlah 17 orang (7,6%).

e. Analisis ⁶ Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji Dengan Status Gizi

Tabel 8.
Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji dengan Status Gizi

Status Gizi	Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji				Total	<i>p value</i>
	Sering	%	Jarang	%		
<i>Underweight</i>	20	9,0	20	9,0	40	0,263
Normal	48	21,5	85	38,1	133	
<i>Overweight</i>	5	2,2	12	5,4	17	
Obesitas	10	4,5	23	10,3	33	
Total	83	37,2	140	62,8	223	

Sumber: Data Primer, 2026

Hasil analisis pada tabel 8 menunjukkan bahwa variabel ² kebiasaan konsumsi makanan cepat saji tidak berhubungan dengan status gizi dari 223 sampel penelitian. ¹⁸ Frekuensi konsumsi makanan cepat saji yang tergolong sering dengan status gizi *underweight* sebanyak 20 orang (9,0%), normal sebanyak 48 orang (21,5%), ¹⁰ *overweight* sebanyak 5 orang (2,2%), dan obesitas sebanyak 10 orang (4,5%). Begitu pula untuk kategori ¹⁸ frekuensi konsumsi makanan cepat saji yang jarang dengan status gizi *underweight* sebanyak 20 orang

(9,0%), normal sebanyak 85 orang (38,1%), *overweight* sebanyak 12 orang (5,4%), dan obesitas sebanyak 23 orang (10,3%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* dengan $p\text{ value } 0,263 > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi remaja.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, jumlah remaja siswa-siswi kelas XI di MAN 2 Kota Makassar yang menjadi responden yakni sebanyak 223 orang. Variabel yang akan dibahas adalah kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dan status gizi remaja.

1. Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 223 jumlah sampel yang mengisi formulir kuesioner FFQ didapatkan hasil sebanyak 37,2% dengan frekuensi konsumsi sering dan sebanyak 62,8% dengan frekuensi jarang. Penelitian ini menunjukkan bahwa pada umumnya rata-rata kebiasaan konsumsi makanan cepat saji remaja di MAN 2 Kota Makassar masih dikategorikan jarang karena terdapat 140 remaja yang masuk ke dalam kategori tersebut dari 223 sampel yang ada.

4

Kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dalam penelitian ini

diukur berdasarkan frekuensi, namun frekuensi konsumsi yang tinggi tidak selalu sejalan dengan tingginya total asupan kalori harian. Status gizi yang diukur menggunakan indikator IMT/U sangat dipengaruhi oleh total asupan kalori harian. Makanan cepat saji yang dikonsumsi remaja belum tentu memiliki asupan kalori berlebih apabila pada waktu makan lainnya asupannya rendah, misalnya melewatkan sarapan atau mengonsumsi makanan dalam jumlah sedikit di rumah, sehingga total energi harian tetap berada dalam kisaran seimbang.

Faktor frekuensi makan saja tidak cukup kuat untuk memprediksi indeks massa tubuh tanpa mempertimbangkan total asupan kalori harian dan tingkat metabolisme basal individu. Individu ² yang sering mengonsumsi makanan cepat saji belum tentu mengalami status gizi lebih, dan kondisi tersebut juga dapat terjadi sebaliknya (Nanda dkk., 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa asupan energi total yang masuk ke dalam tubuh lebih mempengaruhi status gizi seseorang dibandingkan frekuensi mengonsumsi ⁴ makanan cepat saji semata. Makanan cepat saji yang tinggi kalori, lemak, dan gula dapat diimbangi melalui pengendalian porsi, asupan makanan bergizi lain seperti sayuran, buah, serta protein yang berkualitas, dan didukung oleh aktivitas

fisik yang memadai, sehingga kelebihan energi pada tubuh dapat dicegah.

Remaja yang tinggal bersama orang tua umumnya memperoleh makanan utama dari rumah dengan komposisi yang lebih bergizi seimbang. Kecenderungan tersebut memperlihatkan bahwa sebagian besar responden menjadikan makanan cepat saji hanya sebagai selingan tambahan ketika berkumpul bersama teman. Kebiasaan tersebut biasanya hanya bersifat sementara dan tidak banyak mengubah pola makan utama yang mereka peroleh di rumah.

10

2. Status Gizi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar status gizi siswa-siswi kelas 11 di MAN 2 Kota Makassar ²³ berdasarkan Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U) sebanyak 133 orang (59,6%) masuk ke dalam status gizi kategori normal. Meskipun status gizi normal masih mendominasi, terdapat juga siswa sebanyak 40 orang (17,9%) memiliki status gizi *underweight* (kurang) dan gabungan kelompok *overweight* serta obesitas mencapai 22,4% dari total responden yaitu kategori *overweight* sebanyak 17 orang dan kategori obesitas sebanyak 33 orang. Faktor asupan makanan dalam sehari yang tidak diteliti secara mendalam, seperti asupan serat dari sayur dan buah, menjadi

variabel yang menjaga status gizi responden tetap normal meskipun mereka sering ⁴¹ mengonsumsi makanan cepat saji.

Angka ⁴¹ obesitas pada responden di MAN 2 Kota Makassar yang mencapai sebanyak 14,8% ternyata melampaui angka nasional berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) yang mencatat angka sebesar 12,1%. Hasil tersebut memiliki selisih sebesar 2,7% lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional. Kondisi obesitas di sekolah tersebut melampaui nilai rata-rata secara nasional, sehingga dibutuhkan upaya intervensi yang lebih mendalam dan terarah.

Status gizi remaja ³³ dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari diri sendiri seperti umur, jenis kelamin, kesehatan remaja, fase pertumbuhan dan perkembangan diri remaja serta citra tubuh individu (*body image*). Faktor eksternal adalah faktor yang mempengaruhi status gizi seperti status ekonomi keluarga, pendidikan maupun jumlah anggota keluarga (Afiatna dkk., 2026).

⁶ 3. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji dengan Status Gizi

¹¹ Hasil analisis data terkait kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi remaja di MAN 2 Kota Makassar melalui ²⁰ pengujian statistik *chi-square* menunjukkan hasil ($p=0,263>0,05$) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara

kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi remaja di MAN 2 Kota Makassar. Data pada tabel 8 menyatakan bahwa sebagian besar sampel sebanyak 140 orang (62,8%) jarang mengonsumsi makanan cepat saji dan siswa yang masuk ke dalam kategori sering mengonsumsi makanan cepat saji hanya berjumlah 83 orang (37,2%) serta status gizi remaja dominan ke kategori normal sebanyak 133 orang (59,6%).

Sejalan dengan hasil yang ditemukan oleh (Nurrahmah & Fitriani, 2024) bahwa kebiasaan konsumsi makanan cepat saji tidak menampakkan hubungan yang signifikan dengan status gizi remaja di SMA Muhammadiyah 5 Yogyakarta dengan nilai ($p=0,06>0,05$). Penelitian lain yang juga sejalan dengan penelitian ini dilakukan oleh (Heryani dkk., 2024) menunjukkan tidak ada hubungan antara pola konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi pada remaja di SMPN 1 Ngawen, dimana nilai ($p=0,772>0,05$). Tidak adanya hubungan pada kedua penelitian yang sejalan tersebut disebabkan oleh keterbatasan data frekuensi konsumsi yang tidak menggambarkan permasalahan gizi secara spesifik. Remaja yang memiliki frekuensi konsumsi yang tinggi belum tentu memiliki status gizi lebih begitu juga sebaliknya. Kondisi ini diperkuat oleh fakta bahwa jumlah remaja dalam kategori konsumsi sering lebih sedikit dibandingkan kategori konsumsi jarang. Sebagian besar sampel

remaja²⁸ dalam penelitian ini memiliki status gizi normal, sehingga data yang dihasilkan menjadi kurang bervariasi.

Penelitian yang tidak sejalan juga ditemukan oleh (Amanda dkk., 2025)⁵⁸ bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi *fast food* dengan status gizi karena hasil tersebut dipengaruhi oleh karakteristik responden yang sebagian besar adalah perempuan. Kelompok perempuan tersebut cenderung memiliki minat lebih tinggi untuk mencoba berbagai merek⁵⁵ makanan cepat saji sehingga dapat memengaruhi pola konsumsi mereka.

Hasil analisis yang tidak menunjukkan hubungan pada penelitian ini menandakan adanya pengaruh dari faktor-faktor luar yang tidak tercakup dan diteliti pada penelitian ini, namun memiliki pengaruh dominan terhadap status gizi responden. Status gizi tidak hanya ditentukan oleh frekuensi konsumsi makanan cepat saji, melainkan oleh rata-rata total asupan energi harian secara keseluruhan. Jika konsumsi makanan cepat saji dilakukan secara sering, tetapi porsi makanan di rumah sangat terbatas atau rendah kalori, maka keseimbangan energi tetap terjaga sehingga tidak menyebabkan peningkatan berat badan yang signifikan.

Fase remaja dikenal sebagai tahapan yang ditandai dengan intensitas aktivitas fisik yang cukup besar, seperti berolahraga, bermain, atau rutinitas sekolah yang melibatkan pergerakan aktif.

Akibatnya, kalori berlebih dari konsumsi makanan cepat saji dapat langsung dibakar oleh tubuh, sehingga Indeks Massa Tubuh (IMT) responden tetap dalam rentang normal. Faktor genetik seperti riwayat obesitas keluarga atau penyakit infeksi yang menghambat penyerapan gizi juga memengaruhi status gizi secara tidak langsung, walaupun konsumsi makanan cepat saji tinggi.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan konsumsi makanan cepat saji pada sebagian besar remaja di MAN 2 Kota Makassar berada pada kategori jarang yaitu sebanyak (62,8%) dan kelompok remaja yang sering mengonsumsi jenis makanan cepat saji sebanyak (37,2%) dari total keseluruhan responden.
2. Mayoritas responden memiliki status gizi normal sebanyak 59,6%. Kondisi status gizi responden yang lain masih menunjukkan adanya masalah gizi remaja dengan status gizi kurang (*underweight*) sebesar 17,9% dan kelompok remaja dengan status gizi lebih yang terdiri dari *overweight* (7,6%) dan obesitas (14,8%).
3. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi remaja di MAN 2 Kota Makassar ($p\text{-value } 0,263 > 0,05$).

B. Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya di sarankan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan menggali variabel lain seperti total asupan energi harian (menggunakan metode *Food Recall* 24 jam), tingkat aktivitas

fisik, serta faktor genetik agar gambaran penyebab status gizi remaja menjadi lebih menyeluruh.

2. Bagi remaja diharapkan tetap bijak dalam memilih makanan dengan memperhatikan prinsip gizi seimbang, meskipun frekuensi konsumsi makanan cepat saji saat ini tergolong jarang.
3. Pihak sekolah diharapkan dapat menjalin kolaborasi dengan tenaga kesehatan guna menyelenggarakan edukasi atau kegiatan kampanye gizi tentang dampak jangka panjang dari mengonsumsi makanan yang banyak mengandung natrium dan lemak jenuh yang sering ditemukan pada makanan cepat saji.

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

21%

INTERNET SOURCES

14%

PUBLICATIONS

13%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	1%
	Student Paper	
2	ejournal.unuja.ac.id	1%
	Internet Source	
3	Submitted to Sriwijaya University	1%
	Student Paper	
4	eprints.walisongo.ac.id	1%
	Internet Source	
5	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta	1%
	Student Paper	
6	repository.stikesmitrakeluarga.ac.id	1%
	Internet Source	
7	jurnal.alimspublishing.co.id	1%
	Internet Source	
8	repository.itspku.ac.id	1%
	Internet Source	
9	journal.lpkd.or.id	1%
	Internet Source	
10	repositorynew.poltekkes-mks.ac.id	1%
	Internet Source	
11	Atmarita Editor. "Fullpages Media Litbangkes Vol 31 No 1 Tahun 2021", Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2021	<1%
	Publication	
12	eprints.ums.ac.id	<1%
	Internet Source	
13	www.scribd.com	<1%
	Internet Source	
14	repository.stikstellamarismks.ac.id	<1%
	Internet Source	

15	Internet Source	<1 %
16	docplayer.info Internet Source	<1 %
17	es.scribd.com Internet Source	<1 %
18	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
19	www.kajianpustaka.com Internet Source	<1 %
20	Zuratul Hasanah, Desty Muzarofatus Sholikhah, Dwi Novri Supriatiningrum. "HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI, BODY IMAGE DAN KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI DENGAN STATUS GIZI REMAJA PUTRI DI SMA KECAMATAN GRESIK", Ghidza Media Jurnal, 2022 Publication	<1 %
21	Submitted to China Medical University, Taiwan Student Paper	<1 %
22	researchhub.id Internet Source	<1 %
23	journal.al-matani.com Internet Source	<1 %
24	clarafrench.com Internet Source	<1 %
25	eprints.uny.ac.id Internet Source	<1 %
26	Submitted to LL Dikti IX Turnitin Consortium Student Paper	<1 %
27	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Student Paper	<1 %
28	Reska Mahdarina, Lili Kasmini, Rahmisyah Rahmisyah. "Hubungan Konsumsi Junkfood (Makanan Siap Saji) dengan Status Gizi pada Anak Usia 10–12 Tahun di SDN Deah Rungkom Kajhu Baitussalam Aceh Besar", RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business, 2026 Publication	<1 %
29	Shabrina Alya Rifqi, Rifatul Masrikhiyah, Yuniarti dewi Rahmawati. "Hubungan aktivitas fisik, asupan makan, konsumsi fast food dengan status gizi pada siswa MTS Assalafiyah", Journal of Health Research Science, 2024	<1 %

30	Ghina Raniya Suha, Amrina Rosyada. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja umur 13–15 tahun di Indonesia (analisis lanjut data Riskesdas 2018)", Ilmu Gizi Indonesia, 2022 Publication	<1 %
31	repository.stikesnhm.ac.id Internet Source	<1 %
32	repository.ummat.ac.id Internet Source	<1 %
33	zebradoc.tips Internet Source	<1 %
34	Submitted to Universitas Putera Batam Student Paper	<1 %
35	Riski Arip Ramadan, Syaefulloh Syaefulloh. "Pengaruh Halal Labelization dan Religiosity Terhadap Purchase Decision Melalui Brand Trust pada Fast Food di Kota Pekanbaru", Al Qalam: Jurnal Ilmiah Keagamaan dan Kemasyarakatan, 2023 Publication	<1 %
36	Submitted to Universitas Airlangga Student Paper	<1 %
37	Submitted to Universitas Andalas Student Paper	<1 %
38	Submitted to Universitas Sumatera Utara Student Paper	<1 %
39	media.neliti.com Internet Source	<1 %
40	positori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
41	Rohman Daka, Evi Martha, Luh Putu Ari Dewiyanti, Eka Habina. "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Obesitas Pada Remaja di Indonesia (Literatur Review)", Jurnal Ners, 2025 Publication	<1 %
42	Submitted to UINFAS Bengkulu Student Paper	<1 %
43	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
44	zh.scribd.com Internet Source	<1 %

45	Andi Nur Shabaa Zhahiirah . "TINJAUAN PUSTAKA ZAT GIZI MAKRO (KARBOHIDRAT, PROTEIN, DAN LEMAK)", Open Science Framework, 2023 Publication	<1 %
46	Narisa Rizky Praditha, Dian Yuniar Syanti Rahayu, Supriadi Supriadi, Susi Susanti, Kuslan Sunandar. "Konsumsi Makanan Cepat Saji berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Remaja", Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale, 2025 Publication	<1 %
47	jurnal.poltekkespalembang.ac.id Internet Source	<1 %
48	pt.slideshare.net Internet Source	<1 %
49	www.intilab.com Internet Source	<1 %
50	Submitted to Fakultas Kedokteran Student Paper	<1 %
51	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V Student Paper	<1 %
52	Wulan May Kusuma Dewi, Nazrul Effendy, Muhammad Ismail Al Birru. "Evaluasi Status Gizi Siswa SDN 1 Sikunang, Wonosobo, melalui pengukuran Antropometri dengan WHO AnthroPlus", Warta LPM, 2024 Publication	<1 %
53	daftarsekolah.net Internet Source	<1 %
54	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
55	Mirabela A, Ni Nyoman Udiani, Suaib. "Hubungan antara Pengetahuan dan Kebiasaan Mengonsumsi Fast Food Dengan Obesitas pada Usia Remaja di SMA Negeri 3 Palu", Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan, 2026 Publication	<1 %
56	Submitted to Tarumanagara University Student Paper	<1 %
57	Submitted to Universitas Negeri Malang Student Paper	<1 %
58	cdn.juris.id Internet Source	<1 %

59	Submitted to Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Student Paper	<1 %
60	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	<1 %
61	adoc.pub Internet Source	<1 %
62	e-campus.iainbukittinggi.ac.id Internet Source	<1 %
63	ejournal.stikesdarmaispadangsidimpuan.ac.id Internet Source	<1 %
64	Dede Munasiroh, Diana Oktavia Nurawali, Dina Aulia Rahmah, Fina Suhailah, Iwan Ridwan Yusup. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI (FAST FOOD) PADA MAHASISWA", An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2019 Publication	<1 %
65	Submitted to Universitas Hasanuddin Student Paper	<1 %
66	lib.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
67	repository.poltekkeskupang.ac.id Internet Source	<1 %
68	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1 %
69	repository.stikesalifah.ac.id Internet Source	<1 %
70	scholar.unand.ac.id Internet Source	<1 %
71	Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang Student Paper	<1 %
72	etd.repository.ugm.ac.id Internet Source	<1 %
73	repositori.usu.ac.id Internet Source	<1 %
74	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %

75	www.kompasiana.com Internet Source	<1 %
76	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
77	www.tagar.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes	On	Exclude matches	< 10 words
Exclude bibliography	On		