

GAMBARAN KEBIASAAN MAKAN DAN STATUS GIZI REMAJA DI SMAN 1 KAMPAR TAHUN 2017

Widawati

Dosen Prodi S1 Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

ABSTRAK

Status gizi merupakan keadaan seseorang atau sekelompok orang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan dan penggunaan zat gizi makanan. Masalah gizi pada remaja muncul dikarenakan perilaku gizi yang salah, yaitu ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Salah satu faktor determinan status gizi adalah faktor kebiasaan makan pada diri seseorang dan lingkungan sekitarnya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kebiasaan makan dan status gizi remaja di SMA 1 Kampar. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif, dengan jumlah sampel 67 orang. Teknik pengambilan sampel adalah dengan metode *simple random sampling*. Metode pengumpulan diperoleh dari data primer yaitu dengan formulir *food form frequency* (FFQ) dan data antropometri remaja dengan menggunakan timbangan dan alat ukur menggunakan *microtoise*, data sekunder diperoleh dari catatan administrasi sekolah.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar siswa di SMA 1 Kampar memiliki status gizi normal sebanyak 73,1%. Dari seluruh sampel menunjukkan bahwa kebiasaan makan harian dalam kategori baik sebanyak 73,1% dimana nasi menjadi makanan pokok yang paling sering dikonsumsi oleh siswa. Hasil penelitian juga menunjukkan kebiasaan mengonsumsi makan cepat saji dalam kategori sering sebanyak 47,8% dan tidak ada siswa yang tidak pernah mengonsumsi makanan cepat saji.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kebiasaan makan harian dan kebiasaan makan cepat saji dapat mempengaruhi status gizi seseorang.

Kata Kunci: Kebiasaan Makan Harian, Kebiasaan Makan Cepat Saji, Status Gizi

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah gizi pada remaja muncul dikarenakan perilaku gizi yang salah, yaitu ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Masalah gizi yang dapat terjadi pada remaja adalah gizi kurang (*under weight*), obesitas (*over weight*) dan anemia. Gizi kurang terjadi karena jumlah konsumsi energi dan zat-zat gizi lain tidak memenuhi kebutuhan tubuh. Kejadian gizi lebih remaja disebabkan kebiasaan makan yang kurang baik sehingga jumlah masukan energi (*energy intake*) berlebih. Menurut Mitayani (2011) pola makan remaja akan menentukan jumlah zat-zat gizi yang diperoleh untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Selain itu remaja umumnya melakukan aktivitas fisik lebih tinggi dibanding usia lainnya, sehingga diperlukan zat gizi yang lebih banyak.

Salah satu faktor determinan status gizi masyarakat adalah faktor kebiasaan makan (*food habit*) penduduk atau masyarakat setempat. Kebiasaan makan adalah suatu tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan hidupnya akan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pemilihan makanan. Sikap orang terhadap makanan dapat bersifat positif ataupun bersifat negatif. Sikap negatif atau positif pada makanan bersumber pada nilai-nilai "*affective*" yang berasal dari lingkungan dimana manusia itu tumbuh

Demikian pula halnya dengan kepercayaan terhadap makanan selalu berkaitan dengan kualitas baik atau buruk, menarik atau tidak menarik. Dan pemilihan adalah proses untuk memilih makanan sesuai dengan sikap dan kepercayaannya.

Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Sjahmin (2013) bahwa kebiasaan makan masyarakat

banyak ditentukan oleh budaya, kepercayaan dan lingkungan dimana masyarakat itu berada.

Perubahan dalam gaya hidup, terutama di perkotaan, karena adanya perubahan kebiasaan makan. Kebiasaan makan tradisional yang tadinya tinggi karbohidrat, tinggi serat dan rendah lemak berubah ke pola makan baru yang rendah karbohidrat, rendah serat dan tinggi lemak sehingga menggeser mutu makanan kearah tidak seimbang. Perubahan gaya hidup pada golongan tertentu menyebabkan masalah gizi lebih berupa kegemukan dan obesitas (Almatsier, 2011).

Menurut yang disampaikan dalam Widyakarya Nasional yang diacu dalam Heryanti (2009) menyatakan meningkatnya daya beli masyarakat, pendidikan, dan teknologi kesehatan mengakibatkan menurunnya penyakit infeksi, menurunnya angka kematian dan meningkatnya usia harapan hidup disertai dengan kemakmuran dan kemudahan hidup yang menimbulkan gaya hidup sedentaris (*sedentary lifestyle*) yang mengakibatkan menurunnya aktivitas fisik sehingga merubah pola kebiasaan hidup termasuk kebiasaan makan masyarakat.

Masalah gizi pada anak sekolah menengah merupakan kelompok remaja dan perlu mendapatkan perhatian khusus karena pengaruhnya yang besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan tubuh serta dampaknya pada masalah gizi saat dewasa (Yolanda, 2014). Salah satu masalah gizi adalah obesitas yang oleh karena kelebihan konsumsi makan yang berasal dari makanan sumber energi yang tinggi, seperti kelebihan karbohidrat dan lemak, tanpa diikuti aktivitas yang cukup (Marpaung, 2015).

Perilaku makan dalam hal kebiasaan makan yang ditunjukkan remaja adalah salah satunya mengonsumsi makanan jajanan dan konsumsi *fast food* (cepat saji). Kini makanan *fast food* telah menjadi bagian

dari perilaku sebagian anak sekolah dan remaja di luar rumah diberbagai kota. Jenis makanan siap santap (*fast food*) yang berasal dari negara barat seperti *KFC*, *hamburger*, *pizza* dan berbagai jenis makanan berupa keripik (*junk food*) sering dianggap sebagai lambang kehidupan modern oleh para remaja. Padahal *fast food* dan *junk food* mempunyai kandungan tinggi kalori, karbohidrat dan lemak, jika makanan *fast food* dan *junk food* dikonsumsi dalam jangka panjang dapat menyebabkan obesitas. Adanya kecenderungan kebiasaan makan pada remaja yang terjadi dewasa ini, tidak lepas dari pengaruh peningkatan sosial ekonomi dan banyaknya restoran. Restoran-restoran ini menjual berbagai makanan produk olahan dan dikenal sebagai makanan modern (*fast food*) ala Barat. Umumnya restoran ini menyediakan makanan-makanan impor seperti *fried chicken*, *hamburger*, *pizza*, *spaghetti*, dan sejenisnya dari berbagai merek dagang. Dalam waktu relatif singkat telah diperkenalkan selera makanan gaya *fast food* maupun *health food* yang populer di Amerika dan Eropa. Budaya makan telah berubah menjadi tinggi lemak jenuh dan gula, rendah serat, dan rendah zat gizi mikro (Hardinsyah dkk, 2012).

Penelitian pada 140 murid perempuan berumur 11-13 tahun di kota Isfahan, Iran, yang dilakukan oleh Rouhani (2012) menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara status gizi indeks massa tubuh (IMT) dan lingkar pinggang dengan konsumsi *fast food*. Mereka yang dengan kuartil terbesar dari asupan (*intake*), *fast food* memiliki IMT dan lingkar pinggang yang lebih besar. Umumnya remaja rata-rata mengunjungi restoran cepat saji dua kali seminggu.

Berbeda dengan peneliiian yang dilakukan oleh Pratiwi (2011), menunjukkan bahwa yang mengunjungi restoran makanan cepat saji rata-rata masih berpendidikan SMP dan SMA dan

berasal dari keluarga ekonomi menengah ke atas. Frekuensi remaja dalam mengonsumsi makanan cepat saji rata-rata 1-2 kali seminggu. Jenis makanan cepat saji yang sering dikonsumsi adalah *fried chicken* dan *french fries*. Jenis minuman yang dikonsumsi adalah *soft drink*. Sebagian besar remaja berstatus gizi *obese* dan *overweight*, selain itu kebanyakan responden ternyata memiliki kebiasaan makan lebih pada saat sedih daripada saat senang. Menurut Pratiwi (2011) pada penelitian yang dilakukan oleh "Health Education Authority", usia 15-34 tahun adalah konsumen terbanyak yang memilih menu *fast food*. Walaupun di Indonesia belum ada data pasti, keadaan tersebut dapat dipakai sebagai cermin dalam tatanan masyarakat kita, bahwa rentang usia tersebut adalah golongan pelajar dan pekerja muda. Penelitian yang menggunakan standar *Nutrition Community Health Survey* (NCHS) dari WHO tersebut juga menemukan fakta, 50 persen dari remaja yang mengalami obesitas ternyata mengonsumsi setia makanan cepat saji.

Penelitian yang dilakukan oleh Rina (2008), menyatakan bahwa kebiasaan makan *fast food* berisiko terjadi obesitas. Kebiasaan makan yang diperoleh semasa remaja akan berdampak pada kesehatan dalam fase kehidupan selanjutnya, setelah dewasa dan berusia lanjut. Kekurangan besi dapat menimbulkan anemia dan kelelahan, kondisi yang menyebabkan mereka tidak mampu merebut kesempatan bekerja. Remaja memerlukan lebih banyak besi dan wanita membutuhkan lebih banyak lagi untuk menggantikan besi yang hilang bersama haid setiap bulannya

Status gizi pada kelompok remaja didominasi dengan masalah obesitas, walaupun masalah kurus masih cukup tinggi. Angka obesitas lebih tinggi pada perempuan daripada pria dan lebih banyak terjadi di wilayah perkotaan (Riskesdas, 2013).

Menurut data Riskesdas (2013) hampir separuh proporsi penduduk Indonesia yang berusia diatas 10 tahun sekitar 42% tergolong memiliki gaya hidup tidak aktif (*sedentary*/ kurang aktivitas fisik). Pada kelompok usia anak (10-14) yang memiliki gaya hidup tidak aktif, persentasenya sebesar 67%, dan yang golongan remaja hingga dewasa muda (15-24) sebesar 52%. Terkait dengan masalah gizi adalah masalah asupan makanan yang tidak seimbang. Secara nasional, prevalensi gemuk pada remaja di Indonesia sebesar 10,8%, terdiri dari 7,3% gemuk, 3,5% sangat gemuk (obesitas) dan prevalensi kurus 11,1% terdiri dari 3,3% sangat kurus dan 7,8% kurus. Perubahan data Riskesdas dari tahun 2010 ke 2013 pada prevalensi remaja gemuk yaitu pada tahun 2010 remaja gemuk 1,4% dan pada tahun 2013 remaja gemuk 7,3%. Data ini menunjukkan bahwa setiap tahun semakin banyak remaja yang tidak seimbang dalam mengatur pola makan (Riskesdas, 2013). Prevalensi status gizi remaja di Riau berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) diperoleh data sangat kurus 3,1%, kurus 7,8%, normal 75,6% dan gemuk 11% dan sangat gemuk/obesitas 2,5%. Prevalensi gizi kurang dan gizi lebih, lebih tinggi di perkotaan dibandingkan di pedesaan yaitu 9,7% dan 8,06% (Riskesdas, 2013).

Hasil Riskesdas tahun 2010 juga menunjukkan prevalensi obesitas menurut IMT/U dengan kategori umur 13-15 tahun di Indonesia sebesar 2,5% dan khusus di Kalimantan Barat sebesar 1,5%, katagori umur 16-18 tahun prevalensi obesitas di Indonesia sebesar 1,4% dan khusus di Kalimantan Barat sebesar 0,7%. Dilihat dari hasil Riskesdas (2010) prevalensi obesitas di Kalimantan Barat menunjukkan hasil yang tidak jauh berbeda dengan rata-rata prevalensi obesitas di Indonesia. Prevalensi berat badan lebih di Pontianak sebanyak 8,6% dan persen

obesitas sebanyak 9,5% (Dinkes Pontianak, 2011).

Prevalensi status gizi remaja di Riau berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) diperoleh data gizi kurang 3,1%, kurus 7,8%, normal 75,6% dan gemuk 11% dan sangat gizi lebih/obesitas 2,5%. Prevalensi gizi kurang dan gizi lebih, lebih tinggi dipertanian dibandingkan pedesaan yaitu 9,7% dan 8,06% (Risksdas, 2013).

Penelitian ini dilakukan di salah satu institusi pendidikan di Kabupaten Kampar, Riau, yaitu sekolah SMAN 1 KKampar. Remaja menengah atas dipilih karena prevalensi gizi lebih dan gizi kurang remaja usia 16-18 tahun mengalami kenaikan dari tahun 2007 ke tahun 2013 berdasarkan data Riskesdas tahun 2013.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan terhadap 25 siswi, diketahui bahwa 7,4% kurus, 12,5% gemuk, 5,7% obesitas, dan 74,4% normal. Angka ini lebih besar dibanding angka kegemukan nasional provinsi Riau pada kelompok umur remaja. Sedangkan persepsi dari 25 siswi tersebut, sebanyak 40% remaja menganggap tubuhnya sudah ideal dan 60% lagi menganggap belum ideal, ada yang merasa terlalu kurus dan terlalu gemuk.. 53% siswi mengatakan bahwa malas untuk sarapan pagi di rumah mereka lebih memilih untuk jajan di kantin sekolah yang juga menyediakan berbagai macam makanan yang dimasak secara cepat atau cepat saji. Selain itu 20% siswa mengatakan bahwa gengsi untuk memiliki badan yang gemuk. Serta 46,7% diantaranya mengatakan makan hanya satu kali sehari, karena takut gemuk dan malu pada teman-teman kalau berat badan tidak proporsional.

Alasan peneliti dalam pemilihan lokasi ini adalah didukung oleh para siswa yang rata-rata bersosial-ekonomi menengah ke atas, serta letak sekolah SMAN1 Kampar yang strategis berada di pusat kota Kabupaten Kampar dan di

sekitar lingkungan sekolah banyak dijumpai penjual makanan jajanan maupun makanan cepat saji seperti *pizza*, burger, roti bakar, dan restoran makanan cepat saji (*fast food*) lainnya. Hal inilah yang mendukung para siswa untuk cenderung mengonsumsi makanan berlebih. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Gambaran Kebiasaan Makan dan Status Gizi Remaja di SMAN1 Kampar Tahun 2017.

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain *cross sectional study* untuk mengetahui gambaran kebiasaan makan dan status gizi remaja di SMAN1 Kampar. Studi *cross sectional* melakukan observasi pada tiap subjek hanya satu kali dan pengukuran variabel subjek dilakukan pada saat pemeriksaan tersebut (Sastroasmoro dan Ismael, 2011).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMAN1 Kampar, Kabupaten Kampar. Pertimbangan peneliti memilih lokasi ini adalah berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan, bahwa letak sekolah sangat strategis yaitu dekat dengan pusat penjualan makanan cepat saji, ditambah lagi dikantin sekolah banyak tersedia makanan cepat saji (*hamburger*, sosis, *fried chicken* dan lain-lain), serta efisiensi dan efektifitas waktu, lokasi yang mudah dijangkau peneliti.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2017 - Desember 2017.

3.3 Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam

penelitian ini adalah siswa dan siswi SMAN1 Kampar yang berjumlah 207 orang yang terdiri dari 89 orang kelas XI dan 118 orang kelas XII.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebahagian dari siswa dan siswi SMAN1 Kampar. jumlah sampel yang dilakukan untuk penelitian ini berjumlah sekitar 67 orang.

Berdasarkan perhitungan diatas, maka dari 207 siswa didapatkan sampel sebanyak 67,42 atau dibulatkan menjadi 67 orang siswa yang tersebar pada kelas XI dan XII. Untuk mengambil sampel dari setiap kelas dilakukan dengan metode simple random sampling, yaitu mengambil sampel secara acak atau undian sampai memenuhi jumlah sampel yang diinginkan (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 3.1 Nama Kelas dan Jumlah Sampel Minimal yang Diambil

| Kelas | Populasi Siswa | Perhitungan | Besar Sampel Minimal |
|-------|----------------|---------------------|----------------------|
| XI | 89 | $89/207 \times 67$ | 29 |
| XII | 118 | $118/207 \times 67$ | 38 |
| Total | 207 | | 67 |

3.7.2 Analisa Data

Analisa yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisa univariat yang menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya pada analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat yang akan dilakukan pada penelitian ini adalah:

- Untuk mendeskripsikan karakteristik responden (umur dan jenis kelamin) dengan penyajian dalam bentuk distribusi frekuensi.
- Untuk mendistribusikan gambaran status gizi responden dengan penyajian dalam bentuk distribusi frekuensi.

- Untuk mendistribusikan kebiasaan pemilihan konsumsi makanan cepat saji dalam bentuk distribusi frekuensi.

HASIL PENELITIAN

4.2 Karakteristik Siswa SMAN1 Kampar

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui dari tabel 4.1 di bawah ini bahwa kategori umur siswa terbanyak berada pada kategori umur 16 tahun yaitu sebanyak 31 orang (46,3%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui dari tabel 4.2 di bawah ini bahwa kategori siswa terbanyak adalah siswa dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 34 orang (50,7%).

Tabel 4.1 Distribusi Siswa Berdasarkan Umur di SMAN1 Kampar

| Kategori Umur | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| 15 tahun | 6 | 9,0 |
| 16 tahun | 31 | 46,3 |
| 17 tahun | 30 | 44,8 |
| Total | 67 | 100,0 |

Tabel 4.2 Distribusi Siswa Berdasarkan Jenis Kelamin di SMAN1 Kampar

| Jenis Kelamin | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Laki-laki | 34 | 50,7 |
| Perempuan | 33 | 49,3 |
| Total | 67 | 100,0 |

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Makan Harian Siswa SMAN1 Kampar

| Frekuensi Makan Harian | Jumlah | Persentase (%) |
|------------------------|-----------|----------------|
| Selalu | 49 | 73,1 |
| Sering | 8 | 11,9 |
| Jarang | 10 | 14,9 |
| Total | 67 | 100,0 |

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Susunan Makanan Harian Siswa SMAN1 Kampar

| Susunan Makanan | Jumlah | Persentase (%) |
|-----------------|-----------|----------------|
| Lengkap | 42 | 62,7 |
| Tidak Lengkap | 25 | 37,3 |
| Total | 67 | 100,0 |

4.3 Kebiasaan Makan Harian Siswa SMAN1 Kampar

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui pada tabel 4.3 di bawah ini kategori kebiasaan makan siswa SMAN1 Kampar terbanyak berada pada kategori kebiasaan makan dengan frekuensi selalu yaitu sebanyak 49 orang (73,1%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui dari tabel 4.4 di bawah ini bahwa lebih banyak siswa yang mengonsumsi susunan makanan lengkap yaitu berjumlah 42 orang (62,7%)

dibandingkan dengan siswa yang mengonsumsi makanan tidak lengkap berjumlah 25 orang (37,3%).

4.4 Kebiasaan Makan Cepat Saji (Fast Food) Siswa SMAN1 Kampar

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui dari tabel 4.5 di bawah ini bahwa lebih banyak siswa yang mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan kategori “sering”, yaitu sebanyak 32 orang (47,8%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebiasaan Makan Cepat Saji (Fast Food) Siswa SMAN1 Kampar

| Frekuensi Fast Food | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------------|-----------|----------------|
| Selalu | 7 | 10,4 |
| Sering | 32 | 47,8 |
| Jarang | 28 | 41,8 |
| Total | 67 | 100,0 |

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Konsumsi Makan Cepat Saji (*Fast Food*) Siswa SMAN1 Kampar

| Jenis Makanan Cepat Saji | 4-7 kali seminggu | | 1-3 kali seminggu | | 1-2 kali sebulan | | Tidak pernah | | Total | |
|--------------------------|-------------------|------|-------------------|------|------------------|------|--------------|---|-------|-------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | N | % |
| <i>Fried Chicken</i> | 28 | 41,7 | 20 | 29,8 | 19 | 28,3 | 0 | 0 | 67 | 100,0 |
| <i>Hamburger</i> | 14 | 20,8 | 23 | 34,3 | 30 | 44,7 | 0 | 0 | 67 | 100,0 |
| <i>French Fries</i> | 16 | 23,8 | 24 | 35,8 | 27 | 40,2 | 0 | 0 | 67 | 100,0 |
| Mie Instant | 14 | 20,8 | 33 | 49,2 | 20 | 29,8 | 0 | 0 | 67 | 100,0 |
| Bakso | 12 | 17,9 | 35 | 52,2 | 20 | 29,8 | 0 | 0 | 67 | 100,0 |
| Gorengan | 19 | 28,3 | 29 | 43,2 | 19 | 28,3 | 0 | 0 | 67 | 100,0 |
| Nugget | 16 | 23,8 | 26 | 38,8 | 25 | 37,3 | 0 | 0 | 67 | 100,0 |
| Sosis | 13 | 19,4 | 26 | 38,8 | 28 | 41,7 | 0 | 0 | 67 | 100,0 |

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi (IMT/U) Siswa SMAN1 Kampar

| Status Gizi | Jumlah | Persentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| Sangat Kurus | 1 | 1,5 |
| Kurus | 5 | 7,5 |
| Normal | 49 | 73,1 |
| Gemuk | 4 | 6,0 |
| Obesitas | 8 | 11,9 |
| Total | 67 | 100,0 |

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui dari tabel 4.6 di bawah ini bahwa distribusi frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) yang selalu dikonsumsi responden (4-7 kali seminggu) adalah *fried chicken* (41,7%), jenis makanan cepat saji (*fast food*) yang sering dikonsumsi (1-3 kali seminggu) adalah bakso (52,2%) Dan makanan cepat saji (*fast food*) yang jarang dikonsumsi (1-2 kali sebulan) adalah *hamburger* (44,7%). Dan tidak ditemukan responden yang tidak pernah mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) ini.

4.5 Status Gizi (IMT/U) Siswa SMAN1 Kampar

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui dari tabel 4.7 di bawah ini bahwa kategori frekuensi berdasarkan status gizi siswa terbanyak merupakan kategori siswa yang berstatus gizi normal yaitu 49 orang (73,1%).

4.5.1 Status Gizi (IMT/U) Berdasarkan Kebiasaan Makan Harian

Berdasarkan tabel 4.8 di bawah ini dapat diketahui bahwa siswa dengan status gizi normal memiliki kebiasaan makan yang baik dengan frekuensi selalu (4-7 kali seminggu). Hal ini menunjukkan kebiasaan makan yang baik mempunyai

dampak positif bagi status gizi siswa, seperti pada tabel tabulasi silang di bawah ini yang menunjukkan bahwa terdapat

hubungan antara kebiasaan makan dengan status gizi siswa SMAN1 Kampar .

Tabel 4.8 Distribusi Status Gizi (IMT/U) Siswa SMAN1 Kampar Berdasarkan Kebiasaan Makan Harian

| IMT/U | Kebiasaan Makan Harian | | | | | | Total | |
|--------------|------------------------|-------|--------|------|--------|-------|-------|-------|
| | Selalu | | Sering | | Jarang | | N | % |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Sangat Kurus | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 100,0 | 1 | 100,0 |
| Kurus | 1 | 20,0 | 4 | 80,0 | 0 | 0,0 | 5 | 100,0 |
| Normal | 36 | 73,5 | 4 | 8,2 | 9 | 18,4 | 49 | 100,0 |
| Gemuk | 4 | 100,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 4 | 100,0 |
| Obesitas | 8 | 100,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 8 | 100,0 |

Tabel 4.9 Distribusi Status Gizi (IMT/U) Siswa SMAN1 Kampar Berdasarkan Frekuensi Susunan Makanan Harian

| IMT/U | Susunan Makanan Harian | | | | Total | |
|--------------|------------------------|-------|---------------|-------|-------|-------|
| | Lengkap | | Tidak Lengkap | | N | % |
| | n | % | n | % | | |
| Sangat Kurus | 0 | 0,0 | 1 | 100,0 | 1 | 100,0 |
| Kurus | 3 | 60,0 | 2 | 40,0 | 5 | 100,0 |
| Normal | 28 | 57,1 | 21 | 42,9 | 49 | 100,0 |
| Gemuk | 4 | 100,0 | 0 | 0,0 | 4 | 100,0 |
| Obesitas | 7 | 87,5 | 1 | 12,5 | 8 | 100,0 |

Tabel 4.10 Distribusi Status Gizi (IMT/U) SMAN1 Kampar Berdasarkan Kebiasaan Makan Cepat Saji (*Fast Food*)

| IMT/U | Frekuensi Fast Food | | | | | | Total | |
|--------------|---------------------|------|--------|------|--------|-------|-------|-------|
| | Selalu | | Sering | | Jarang | | N | % |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Sangat Kurus | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 100,0 | 1 | 100,0 |
| Kurus | 0 | 0,0 | 2 | 40,0 | 3 | 60,0 | 5 | 100,0 |
| Normal | 4 | 8,2 | 25 | 51,0 | 20 | 40,8 | 49 | 100,0 |
| Gemuk | 0 | 0,0 | 2 | 50,0 | 2 | 50,0 | 4 | 100,0 |
| Obesitas | 1 | 12,5 | 3 | 37,5 | 4 | 50,0 | 8 | 100,0 |

4.5.2 Status Gizi (IMT/U) Berdasarkan Susunan Makanan Harian

Berdasarkan tabel 4.9 di bawah ini dapat diketahui bahwa siswa dengan status gizi gemuk dan obesitas banyak memiliki konsumsi jenis makanan yang lengkap dibandingkan dengan status gizi sangat kurus dan kurus. Berdasarkan tabulasi silang di bawah ini menunjukkan bahwa

ada hubungan antara jenis makanan dengan status gizi siswa SMAN1 Kampar .

4.5.3 Status Gizi (IMT/U) Berdasarkan Kebiasaan Makan Cepat Saji (*Fast Food*)

Berdasarkan tabel 4.10 dapat diketahui bahwa siswa dari status gizi sangat kurus, mempunyai kebiasaan makan cepat saji (*fast food*) dengan kategori jarang sebanyak 100%.

Sedangkan responden dari status gizi normal mempunyai kebiasaan makan cepat saji (*fast food*) dengan kategori sering sebanyak 51%. Dan status gizi obesitas mempunyai kebiasaan makan cepat saji (*fast food*) dengan kategori selalu sebanyak 12,5%. Tabel tabulasi silang di bawah ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara kebiasaan frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan status gizi siswa SMAN1 Kampar .

PEMBAHASAN

5.1 Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian dapat diperoleh data jumlah siswa SMAN1 Kampar yang memiliki status gizi kurus yaitu sebesar 7,5%, siswa status gizi gemuk sebesar 6%, status gizi obesitas sebesar 11,9% dan hanya 1 orang siswa yang memiliki status gizi sangat kurus dari keseluruhan total siswa, selebihnya siswa lainnya memiliki status gizi normal. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian berikut, penelitian Binarta (2013) sebagian besar remaja di SMA Yayasan Pendidikan Shafiyatul Amaliyyah Kabupaten Kampar memiliki indeks massa tubuh (IMT) yang normal sebesar 71,2%. Penelitian Fanny (2014) di SMU PGRI Maros yang menunjukkan bahwa dari 113 siswa, terdapat sebesar 35,4% siswa dengan status gizi berlebih. Selanjutnya penelitian yang sama juga dilakukan oleh Rahmani (2005) yang menunjukkan bahwa 20% remaja SMA Swasta berstatus gizi kurang, selain itu juga terdapat kesamaan dengan penelitian Ilma Anidya Kusuma (2013) bahwa mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hassanuddin Makassar yaitu sebesar 28,8% mengalami status gizi kurang, 3,6% berstatus gizi gemuk dan 7,2% status gizi tergolong obesitas, begitu juga penelitian Siska Monika (2016) bahwa sebagian besar siswa di SMA N 8 Yogyakarta, siswa yang

tergolong status gizi sangat kurus sebesar 10%, siswa berstatus gizi kurus dan obesitas masing-masing 12%, sedangkan siswa berstatus gizi gemuk sebesar 8%. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Almira (2016) dimana dari 100 siswa paling banyak adalah kategori gizi gemuk sebesar 46% di Madrasah Aliyah Negeri 1 Kabupaten Kampar.

Berdasarkan penelitian Yani (2013) kegemukan juga bisa terjadi karena tubuh cenderung menyimpan makanan lebih lama, artinya proses metabolisme tubuh berjalan lambat. Selain itu daya serap tubuh terhadap makanan pada setiap orang juga berbeda. Dilihat dari hasil semua penelitian tersebut bahwa masalah gizi masih menjadi masalah utama di Indonesia, tidak hanya status gizi gemuk dan obesitas, namun banyak pula masyarakat Indonesia yang masih memiliki status gizi kurus bahkan sangat kurus.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi nasional obesitas umum pada penduduk umur diatas 15 tahun adalah 21,7% (10,0% status gizi gemuk dan 11,7% obesitas). Prevalensi ini mengalami kenaikan dari tahun 2007 dengan prevalensi 19,1% (8,8% status gizi gemuk dan 10,3% obesitas). Para ahli percaya jika kecenderungan ini terus berlangsung pada tahun 2015 sekitar 2,3 miliar orang dewasa akan kelebihan berat badan dan lebih dari 700 juta akan obesitas. Sedangkan secara nasional menurut (Riskesdas, 2013) prevalensi kekurusan pada remaja umur 16-18 tahun adalah 8,9% terdiri dari 1,8% status gizi sangat kurus dan 7,1% status gizi kurus.

Pada dasarnya status gizi seseorang ditentukan berdasarkan konsumsi gizi dan kemampuan tubuh dalam menggunakan zat-zat gizi tersebut. Pada umumnya anak sekolah berada dalam masa pertumbuhan yang sangat cepat dan aktif. Untuk

memastikan kecukupan gizi anak perlu dilakukan pengaturan makanan yang bergizi baik, seimbang dan beraneka ragam jenis. Karena seseorang yang berada di bawah ukuran berat badan normal memiliki risiko penyakit infeksi, sedangkan seseorang yang berada di atas ukuran normal berat badan, memiliki resiko penyakit degeneratif. Oleh karena itu diharapkan lebih memperhatikan asupan makanan yang dikonsumsi, dengan memilih jenis makanan yang sehat dan bergizi.

5.2 Status Gizi Berdasarkan Kebiasaan Makan Harian

Hasil penelitian menunjukkan siswa dengan kebiasaan makan harian yang baik banyak memiliki status gizi normal. Kebiasaan makan harian terdiri dari frekuensi makan dan jenis makanan yang dikonsumsi seseorang. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa makanan pokok yang sering dikonsumsi sebagian besar adalah nasi. Hal ini dikarenakan nasi masih menjadi makanan pokok utama di sebagian besar wilayah Indonesia dan dikonsumsi lebih dari satu kali dalam sehari. Hal ini sejalan dengan penelitian Agus (2010) di PTKI Kabupaten Kampar, bahwa jenis makanan pokok yang dikonsumsi oleh seluruh siswa PTKI Kabupaten Kampar adalah nasi. Sumber energi lain yang dikonsumsi siswa SMAN1 Kampar adalah jagung, bubur dan mie. Namun frekuensi makanan ketiga jenis makanan tersebut sedikit karena hanya sebagai makanan selingan. Frekuensi konsumsi jagung pada siswa paling banyak adalah 1-2 kali sebulan, bubur dengan frekuensi paling banyak 1-3 kali seminggu.

Menurut Khomsan (2014) mengatakan bahwa frekuensi makan akan dapat menjadi penduga tingkat kecukupan konsumsi gizi. Artinya, semakin tinggi frekuensi makan seseorang, maka peluang terpenuhinya kecukupan gizi semakin besar. Diperkuat dengan penelitian Cakrawati (2012) mengatakan bahwa salah satu

penyebab kurang gizi yang berkaitan dengan kebiasaan makan adalah karena makanan yang tidak cukup jumlahnya serta terlalu rendah mutu gizinya dan jika berlangsung lama menyebabkan perubahan metabolisme dalam otak, berakibat pada menurunnya kecerdasan remaja.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa jenis makanan yang dikonsumsi siswa sebagian besar adalah makanan lengkap sebesar 62,7%. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Desty (2016) di SMK Negeri 2 Sibolga bahwa sebagian besar adalah makanan tidak lengkap sebesar 63,3%, dimana siswa masih jarang mengonsumsi sayur dan buah.

Dari hasil pengamatan pada saat penelitian menunjukkan bahwa ikan dan telur masih menjadi lauk hewani yang paling digemari oleh siswa. Namun ada juga siswa yang tidak pernah mengonsumsinya, hal ini dikarenakan mereka tidak suka dan ada yang alergi dengan ikan ataupun telur. Jenis makanan lauk nabati yang sering dikonsumsi oleh siswa SMAN1 Kampar adalah tahu. Hal ini disebabkan, di kantin tempat sekolah mereka menjual tahu goreng sebagai makanan yang banyak digemari disaat siswa sedang merasa lapar di jam istirahat.

Sedangkan golongan sayuran, masih ada siswa yang jarang mengonsumsi sayur. Hal ini dikarenakan, sebagian siswa menganggap sayuran bukan kebutuhan makanan yang wajib dipenuhi, selain itu sebagian siswa mengonsumsi sayur jika hanya tersedia saja. Berbeda dengan buah-buahan, sebagian besar siswa masih gemar mengonsumsinya. Buah-buahan yang paling digemari oleh siswa adalah pisang dan jeruk. Namun, ada juga siswa yang jarang mengonsumsi buah dengan alasan orang tua yang tidak menyajikan buah-buahan di rumah sehingga siswa tidak membiasakan diri untuk makan buah.

Pada dasarnya, sayur dan buah-buahan sangat bagus bagi pencernaan makanan. Hal tersebut diungkapkan oleh Gunawan (2009) bahwa kandungan serat dan air pada sayur dan buah berfungsi membersihkan kotoran dari dalam usus besar.

Dalam hal konsumsi susu, hanya 55,2% siswa yang selalu mengonsumsi susu, biasa mereka mengonsumsi susu pada pagi hari sebelum berangkat sekolah, dan ada juga yang mengonsumsinya di siang hari dengan makanan selingan. Jika makanan yang dikonsumsi semakin lengkap, maka komposisi zat gizi semakin lengkap pula. Sebaliknya, apabila konsumsi makan seharian tidak lengkap akan menimbulkan ketidakseimbangan zat gizi, dimana zat gizi diperlukan untuk hidup sehat dan produktif.

5.3 Status Gizi (IMT/U) Berdasarkan Kebiasaan Makan Cepat Saji (*Fast Food*)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa kebiasaan makan cepat saji (*fast food*) dengan kategori sering terjadi pada siswa yang berstatus gizi status normal sebesar 51%, gizi gemuk sebesar 50,0%, status gizi kurus sebesar 40%, dan status gizi obesitas sebesar 37,5%. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurul Nurlita (2017) yang menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Surakarta yang sering mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) memiliki status gizi normal (62,8%).

Banyak penelitian yang menghubungkan antara status gizi lebih dan obesitas dengan kebiasaan makan cepat saji (*fast food*). Seperti pada penelitian Binartha (2013), dimana remaja dengan obesitas sangat sering mengonsumsi *fast food* yaitu sebanyak 60%. Penelitian Damopolii (2013) di Manado yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan konsumsi *fast food* dengan terjadinya obesitas. Begitu juga

penelitian yang dilakukan oleh Leily (2014) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) terhadap status gizi mahasiswa, dan penelitian yang dilakukan oleh Virgianto (2013) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi cepat saji (*fast food*) dengan status gizi obesitas sebanyak 72,4%.

Berdasarkan dari hasil penelitian, peneliti dapat menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi makan cepat saji (*fast food*) dengan status gizi seseorang. Karena pengaruh status gizi seseorang bukan hanya dari seberapa sering konsumsi makan cepat saji (*fast food*), tetapi berapa banyak jumlah kalori yang masuk dalam tubuh dan jumlah kalori yang dikeluarkan tubuh melalui aktivitas fisik.

Selanjutnya dalam penelitian ini tidak ditemukan responden yang tidak pernah mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*), ini mengindikasikan bahwa makanan cepat saji (*fast food*) masih menjadi makanan yang paling digemari dikalangan remaja, mungkin karena para remaja tersebut belum memahami dampak dari seringnya mengonsumsi makanan tersebut. Selain itu, ketersediaan makanan cepat saji (*fast food*) yang mudah dijangkau di sekitar lingkungan tempat tinggal maupun sekolah membuat banyak orang yang gemar mengonsumsinya. Makanan cepat saji (*fast food*) merupakan makanan yang lebih cepat dan praktis sehingga tidak menunggu untuk dikonsumsi, dan dapat dikonsumsi siswa di sela jam istirahat sekolah. Hal ini serupa dengan penelitian Sihaloho (2012) yang sebagian besar respondennya (75,4%) memilih hal yang sama.

Makanan cepat saji dengan jenis *Fried chicken* menjadi makanan cepat saji (*fast food*) yang selalu dikonsumsi oleh responden (41,7%). Sesuai dengan penelitian Suryaalamsah (2015) di

Padang Sidimpunan bahwa *fried chicken* juga dipilih sebagai jenis makanan cepat saji (*fast food*) yang paling sering dikonsumsi sebanyak 69,5%. Dan penelitian Hasibuan (2012) di SMAN 1 Barumuan bahwa makanan cepat saji (*fast food*) yang banyak dikonsumsi adalah *fried chicken* (46,8%). *Fried chicken* berbahan baku ayam broiler dan diolah dengan cara digoreng. Jenis makanan cepat saji (*fast food*) yang diolah dengan cara digoreng akan lebih banyak menyerap minyak daripada yang diolah dengan cara dipanggang, lalu penambahan tepung terigu dan bumbu-bumbu membuat *fried chicken* memiliki cita rasa yang lebih gurih dan renyah, tetapi tinggi kalori, lemak, kolesterol dan garam. Selain *fried chicken*, bakso, *mie instant* dan gorengan juga menjadi salah satu jenis makanan cepat saji (*fast food*) yang sering dikonsumsi responden. Walaupun demikian, dalam penelitian Binartha (2013) menyatakan bahwa variasi jenis makanan cepat saji (*fast food*) bukanlah faktor risiko untuk terjadinya obesitas, yang mempengaruhi obesitas adalah jumlah masukan kalori, bukan jenis makanannya.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan rata-rata penduduk Indonesia berperilaku mengonsumsi makanan olahan tepung salah satunya adalah *mie instant*. Satu dari sepuluh penduduk mengonsumsi *mie instant* ≥ 1 kali per hari. Tujuh provinsi tertinggi yang mengonsumsi *mie instant* ≥ 1 kali per hari di atas rata-rata nasional adalah Sulawesi Tenggara (18,4%), Sumatera Selatan (18,2%), Sulawesi Selatan (16,9%), Papua (15,9%), Kalimantan Tengah (15,6%), Maluku dan Kalimantan Barat (14,8%).

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa siswa sering mengonsumsi makan cepat saji (*fast food*) dikarena praktis, cepat disajikan, mudah dijumpai terutama saat kumpul-kumpul dengan teman baik berada didalam lingkungan

sekolah, maupun diluar lingkungan sekolah.

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat dikemukakan kesimpulan, sebagai berikut:

1. Sebagian besar siswa SMAN1 Kampar memiliki status gizi yang normal.
2. Frekuensi makan siswa SMAN1 Kampar berdasarkan susunan makan tergolong lengkap yaitu mengonsumsi makanan pokok berupa nasi, lauk pauk hewani dan lauk pauk nabati seperti ikan dan tempe, sayuran dan juga buah-buahan serta mengonsumsi susu.
3. Sebagian besar siswa SMAN1 Kampar tergolong sering mengonsumsi makan cepat saji (*fast food*) yang sebagian besar memperoleh nya di kantin sekolah dengan frekuensi 1-3 kali seminggu dan tidak ada responden yang tidak pernah mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*).
4. *Fried chicken*, bakso dan *mie instant* menjadi makan cepat saji (*fast food*) yang paling sering dikonsumsi oleh siswa SMAN1 Kampar .

6.2 Saran

1. Pihak sekolah diharapkan dapat memberikan pembelajaran tentang pedoman gizi seimbang melalui berbagai kegiatan promosi kesehatan di sekolah unuk meningkatkan kualitas status gizi siswa di sekolah.
2. Kepada siswa SMAN1 Kampar diharapkan agar lebih memperhatikan kebiasaan makanannya meliputi kebiasaan makan sehari-hari dengan cara menerapkan pola makan yang seimbang seperti banyak mengonsumsi sayur, buah-buahan yang cukup dan mengurangi konsumsi makan cepat saji (*fast food*).

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S., 2011. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama. Anonim, 2013.
- Amelia, AH., 2013. *Perilaku Makan Khas Remaja*. <http://www.kompas.com>.
- Anggraeni, S.D., 2015. *Hubungan Antara Body Image dengan Frekuensi Makan, Jenis Makanan, dan Status Gizi Remaja Putri di SMA Negeri 7 Surakarta*. Skripsi, Prodi Ilmu Gizi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Surakarta.
- Anonim, 2013. *Perkembangan Usaha PT Fast Food Indonesia Tbk*. Available from: <http://www.kfcindonesia.com/perkembangan-usaha> (Accessed 4 Agustus 2017).
- Arifin, Leo Akbar. 2015. *Hubungan Sarapan Pagi dengan Konsentrasi Siswa di Sekolah*. Surabaya: Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan, Vol. 3 No. 1: 203-207.
- Arisman., 2014. *Gizi dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi*. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran.
- Cakrawati, D., dan Mustika, N.H., 2012. *Bahan Pangan, Gizi, dan Kesehatan*. Bandung: Alfabeta
- Departemen Kemenkes RI., 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang* website: <http://gizi.depkes.go.id>.
- Dinas Kesehatan Pontianak. 2011. *Profil Data Kesehatan Tahun 2010*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Domili, Meyke R. 2015. *Hubungan Sarapan dengan Konsentrasi Belajar Siswa Di SD Negeri 76 Kota Tengah Kota Gorontalo* (Skripsi). Gorontalo: Fakultas Ilmu Kesehatan dan Olahraga.
- Ethasari, Rossa Kurnia. 2014. *Hubungan Antara Kebiasaan Sarapan Dengan Kesegaran Jasmani Dan Status Gizi Pada Anak Sekolah Dasar Di Sd Negeri Padangsari 02 Banyumanik* (Skripsi). Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Fitri, Shinta Junita, 2011. *Kebiasaan Konsumsi Fast Food Pada Siswa yang Berstatus Gizi Lebih di SMA Kartini Batam*. Skripsi. Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor.
- Heryanti, Evi, 2009. *Hubungan Kebiasaan Makan Cepat Saji (Fast Food Modern), Aktivitas Fisik dan Faktor Lainnya Dengan Status Gizi Mahasiswa Penghuni Asrama UI Depok*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Kemenkes RI. 2010. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi.
- Kusuma, I.A., 2014. *Gambaran Pola Makan dan Status Gizi Mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi FKM UNHAS Makassar*. Jurnal, FKM UNHAS Makassar.
- Marpaung, C.A., 2015. *Hubungan Pengetahuan, Pola Makan, dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Gizi Lebih pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Tahun 2015*. Skripsi, FKM USU, Kabupaten Kampar.
- Notoatmodjo, S., 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Patterson, R., Risby, A. & Chan, Mei-Yen., 2012. *Consumption of takeaway and fast food in a deprived inner London Borough: are they associated with childhood obesity?*, London: BMJ Open. Available from: <http://bmjopen.bmj.com/content/>

- 2/3/e000402.full. [Accessed 4 Agustus 2017].
- Pertiwi, Irma, Sandjaja, dan Sugeng Wiyono. 2014. *Hubungan Sarapan, Kecukupan Energi, dan Protein terhadap Status Gizi Remaja Usia 16 – 18 Tahun di Provinsi Lampung (Analisa Data Sekunder RISKESDAS 2010)*. Lampung: Nutrire Diaita, Vol. 6 No.1: 28.
- Pratiwi, R. 2011. *Analisis Faktor Predisposisi, Faktor Pendukung dan Faktor Pendorong terhadap Pola Makan pada Siswi SMA Yayasan Shafiyatul Amallyyah Kabupaten Kampar Tahun 2010*. Skripsi. FKM USU.
- Rouhani, M. H. et al., 2012. *Fast Food Consumption, Quality of Diet, and Obesity among Isfahanian Adolescent Girls*, Isfahanian: Hindawi Publishing Corporation, Journal of Obesity.
- Rina R, Oktia Woro. 2008. *Kebiasaan Makan Fast Food, Konsumsi Serat, dan Status Obesitas pada Remaja Putri*. Jurnal Kemas, 3(2): 185- 195
- Riskesdas, 2013. Jakarta: Balitbang Depkes RI.
- Sastroasmoro, S. & Ismael, S., 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Savitri, W., 2015. *Hubungan Body Image, Pola Konsumsi dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Siswi SMAN 63 Jakarta Tahun 2015*. Skripsi, UIN, Jakarta.
- Septiyani, R. 2011. *Waspada Fast Food* (Karya Tulis Ilmiah). Jakarta: Jurusan Teknik Industri Universitas Mercu Buana
- Sihaloho, Neni Maynita. 2012. *Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pola Pemilihan Makanan Siap Saji Modern (Fast Food) pada Pelajar di SMA Swasta Cahaya Kabupaten Kampar Tahun 2012*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat, .
- Sugondo, S., 2010. *Obesitas*. In: A. W. Sudoyo, ed. *Buku Ajar Penyakit Dalam, Edisi Kelima*. Jakarta: Interna Publishing, pp. 1973-1977
- Supariasa, I.D.N. dkk. 2013. *Penelitian Status Gizi* (Edisi Revisi). Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Susanto, Ahmad. 2011. *Perkembangan Anak Usia Dini*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Tanti, M., 2013. *Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Kebiasaan Makan Peserta Didik Jasa Boga SMK N 6 Yogyakarta*. Skripsi, FT UNY, Yogyakarta.
- Tarigan, Elsa Frida, 2012, *Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Tentang Konsumsi Makanan Cepat Saji*. Skripsi. FKM. .