

**HUBUNGAN ANTARA POLA KONSUMSI
JAJANAN TERHADAP STATUS GIZI REMAJA
DI SMP DAN SMA SEKOLAH KRISTEN
MAKARIOS JAKARTA**

SKRIPSI



disusun oleh:

PRAISE ANGELNY AGNES MANOPPO

NIM 405160057

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TARUMANAGARA
JAKARTA**

2019

**HUBUNGAN ANTARA POLA KONSUMSI
JAJANAN TERHADAP STATUS GIZI REMAJA
DI SMP DAN SMA SEKOLAH KRISTEN
MAKARIOS JAKARTA**

SKRIPSI



diajukan sebagai salah satu syarat
untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) pada
Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara

PRAISE ANGELNY AGNES MANOPPO

NIM 405160057

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TARUMANAGARA
JAKARTA**

2019

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Praise Angelny Agnes Manoppo

NIM : 405160057

Dengan ini menyatakan dan menjamin bahwa skripsi yang saya serahkan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, berjudul

Hubungan Antara Pola Konsumsi Jajanan Terhadap Status Gizi Remaja di SMP dan SMA Sekolah Kristen Makarios Jakarta

merupakan hasil karya sendiri, semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar dan tidak melanggar ketentuan plagiarisme dan otoplagiarisme.

Saya memahami dan akan menerima segala konsekuensi yang berlaku di lingkungan Universitas Tarumanagara apabila terbukti melakukan pelanggaran plagiarisme atau otoplagiarisme.

Pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jakarta, 14 Juni 2019

Praise Angelny Agnes Manoppo

NIM. 405160057

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Praise Angelny Agnes Manoppo
NIM : 405160057
Program Studi : Kedokteran
Judul Skripsi : Hubungan Antara Pola Konsumsi Jajanan Terhadap Status Gizi Remaja di SMP dan SMA Sekolah Kristen Makarios Jakarta

Dinyatakan telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked.) pada Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : dr. Frisca M.Gizi ()

Ketua Sidang : Dr. dr. Meilani Kumala, MS, Sp.GK (K) ()

Penguji 1 : dr. Wiyarni Pambudi, SpA, IBCLC ()

Penguji 2 : dr. Frisca M.Gizi ()

Mengetahui,

Dekan FK : Dr. dr. Meilani Kumala, MS, Sp.GK (K) ()

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal : 27 Juni 2019

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik. Skripsi ini merupakan prasyarat agar dapat dinyatakan lulus sebagai Sarjana Kedokteran.

Selama proses penyusunan skripsi ini penulis mengalami banyak pembelajaran dan pengalaman khususnya dalam pelaksanaan penelitian. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada beberapa pihak yang telah mendukung keberhasilan penyusunan skripsi ini.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada:

1. Dr. dr. Meilani Kumala, MS, Sp.GK, Selaku Dekan dan Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2. Dr. Frisca, M.Gizi selaku pembimbing, yang selalu memberikan bimbingan, arahan, dan dorongan kepada penulis, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
3. Ibu Dewi Tjin selaku pimpinan Sekolah Kristen Makarios yang telah memberikan waktu dan izin untuk menyelenggarakan penelitian.
4. Keluarga yang selama ini telah membantu penulis dalam bentuk perhatian dan doa untuk kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Gabriella Lidwina, Daniel Octavianus, Cristabella Yulius, Ribka Tabitha yang ikut mengambil peran dalam penelitian dan sahabat lainnya yang telah memberi dukungan.
6. Serta seluruh pihak yang sangat berpengaruh dalam proses penyelesaian skripsi yang tidak bisa disebutkan satu per satu.

Akhir kata, semoga Allah membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembang ilmu.

Jakarta, 14 Juni 2019

Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tanda di bawah ini:

Nama : Praise Angelny Agnes Manoppo

NIM : 405160057

Program Studi : Sarjana Kedokteran

Fakultas : Kedokteran

Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memublikasi karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan Antara Pola Konsumsi Jajanan Terhadap Status Gizi Remaja di SMP dan SMA Sekolah Kristen Makarios Jakarta

dengan mencantumkan nama Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 14 Juni 2019

Praise Angelny Agnes Manoppo

405160057

ABSTRACT

Adolescence is a transition period between children and adults. According to WHO, adolescents are individuals who aged 10-19 years. As a teenager, physical and cognitive development occurs quickly. Therefore, adolescents need more nutrition. By having a balanced diet and eating good snacks, a person can have an ideal body and good nutritional status. Based on the 2008 Final Report on National Monitoring and Verification of PJAS Safety Profile, it was found 98.9% of students had snack habits. This research was conducted to study the relationship between snack patterns and nutritional status of adolescents. The study was conducted on 81 middle and high school students of Makarios Christian School, using analytic studies with cross sectional design. Probability sampling technique is used with the type of simple random sampling. The subjects' snack patterns were obtained by filling out the questionnaire and the nutritional status of the subjects was obtained by anthropometric methods by measuring height and body weight. The results of the study were analyzed using the Kolmogorov-Smirnov test. Most of the subjects had normal nutritional status with snack consumption patterns: the number of snacks more than three snacks per day, frequency of snacks greater than three times per week, and the type of snacks that are often consumed is camilan. There was no correlation between the number of snacks to the nutritional status ($p= 0.394$), no correlation between the frequency of snacks and nutritional status ($p=0.373$), and no correlation between types of snacks to nutritional status ($p=0.316$ and $p=0.146$). It can be concluded that there is no relationship between snack patterns such as the number of snacks, the type of snacks, and the frequency of snacks to the nutritional status of adolescents. Adolescents need to be educated to reduce unhealthy snacks and consume more healthy snacks.

Keywords: snacking behaviors, nutritional status

ABSTRAK

Remaja merupakan periode transisi antara anak-anak dan orang dewasa. Menurut WHO, remaja adalah individu yang berusia 10-19 tahun. Saat remaja, perkembangan fisik, psikososial dan kognitif terjadi dengan cepat. Oleh karena itu, remaja membutuhkan nutrisi yang lebih dibandingkan saat masih kanak-kanak. Dengan memiliki pola makan dan memilih mengonsumsi jajanan yang baik, seseorang dapat memiliki berat badan yang ideal dan status gizi yang baik. Berdasarkan Laporan Akhir Hasil Monitoring Dan Verifikasi Profil Keamanan PJAS Nasional tahun 2008, ditemukan 98,9% anak sekolah memiliki kebiasaan jajan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pola jajan dan status gizi remaja. Penelitian dilakukan pada 81 murid SMP dan SMA Sekolah Kristen Makarios di Jakarta Barat, memakai studi observasional analitik dengan desain cross sectional. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *probability sampling* dengan jenis *simple random sampling*. Pola jajan subjek diperoleh dengan pengisian kuesioner dan status gizi subjek diperoleh dengan metode antropometri dengan melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan. Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov. Didapatkan mayoritas subjek memiliki status gizi normal dengan pola konsumsi jajan: jumlah jajan dibawah tiga jajanan perhari, frekuensi jajan sebanyak diatas tiga kali per minggu, dan jenis jajanan yang sering dikonsumsi adalah camilan. Tidak terdapat hubungan jumlah jajan terhadap ($p\text{ value}=0.394$), tidak ditemukannya hubungan frekuensi jajan terhadap status gizi ($p=0.373$), dan tidak terdapat hubungan antara jenis jajan terhadap status gizi ($p=0.316$ dan $p=146$). Setelah dilakukan penelitian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pola jajan seperti jumlah jajan, jenis jajan, dan frekuensi jajan terhadap status gizi remaja di Sekolah Kristen Makarios Jakarta Barat. Edukasi perlu dilakukan agar remaja dapat memiliki pengetahuan dan kesadaran untuk mengurangi jajanan yang tidak sehat dan lebih banyak mengonsumsi jajanan yang sehat.

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Pernyataan Orisinalitas.....	iii
Halaman Pengesahan.....	iii
Kata Pengantar.....	iv
Halaman Pernyataan Persetujuan.....	v
<i>Abstract</i>	vi
Abstrak.....	vii
Daftar isi.....	viii
Daftar tabel.....	x
Daftar singkatan.....	xi
Daftar lampiran.....	xii
1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Hipotesis.....	3
1.4 Tujuan Peneliaian.....	3
1.4.1 Tujuan Umum.....	3
1.4.2 Tujuan Khusus.....	3
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
2. TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Penelusuran Literatur.....	5
2.1.1 Status Gizi.....	5
2.1.1.1. Definisi Status Gizi.....	5
2.1.1.2. Epidemiologi Status Gizi.....	5
2.1.1.3. Penilaian Status Gizi.....	6
2.1.1.4. Klasifikasi Status Gizi.....	7
2.1.1.5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi.....	8
2.1.1.6. Kebutuhan Nutrisi Remaja.....	9
2.1.2. Pola Jajan.....	12
2.1.2.1. Jajanan.....	12
2.1.2.2. Pola Jajan dan jajanan yang sering dikonsumsi oleh remaja.....	13
2.1.2.3. Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Jajan.....	14

2.2	Kerangka Teori.....	16
2.3	Kerangka Konsep.....	16
3.	METODE PENELITIAN.....	17
3.1.	Desain Penelitian.....	17
3.2.	Tempat dan Waktu Penelitian.....	17
3.3.	Populasi dan Sampel Penelitian.....	17
3.4.	Perkiraan Besar Sampel.....	17
3.5.	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	18
3.6.	Cara Kerja / Prosedur Kerja Penelitian.....	18
3.7.	Variabel Penelitian.....	20
3.8.	Definisi Operasional.....	20
3.9.	Instrumen Penelitian.....	23
3.10.	Pengumpulan Data.....	23
3.11.	Analisis Data.....	23
3.12.	Alur Penelitian.....	24
4.	HASIL PENELITIAN.....	25
4.1.	Karakteristik Subjek Penelitian.....	26
4.2.	Pola Jajan Subjek.....	26
4.3.	Aktivitas Fisik Subjek.....	26
4.4.	Hubungan Jumlah Jajan terhadap Status Gizi.....	27
4.5.	Hubungan Frekuensi Jajan terhadap Status Gizi.....	28
4.6.	Hubungan Jenis Jajan terhadap Status Gizi.....	28
5.	PEMBAHASAN.....	30
5.1.	Pembahasan Karakteristik Subjek.....	30
5.2.	Hubungan Pola Jajan dengan Status Gizi.....	32
5.3.	Keterbatasan Penelitian	33
6.	KESIMPULAN DAN SARAN.....	35
6.1.	Kesimpulan.....	35
6.2.	Saran.....	35
	Daftar Pustaka.....	36
	Lampiran.....	39

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi Status Gizi IMT/U berdasarkan WHO 2007.....	8
Tabel 4.1	Sebaran Karakteristik Subjek Penelitian.....	25
Tabel 4.2	Karakteristik Pola jajan Subjek.....	26
Tabel 4.3	Karakteristik Aktivitas Fisik Subjek.....	27
Tabel 4.4	Hubungan Jumlah Jajan terhadap Status Gizi	27
Tabel 4.5	Hubungan Frekuensi Jajan terhadap Status Gizi.....	28
Tabel 4.6.1	Hubungan Jenis Jajanan Berat dan Camilan terhadap Status Gizi.....	28
Tabel 4.6.2	Hubungan Jenis Jajanan Buah dan Minuman terhadap Status Gizi.....	29

DAFTAR SINGKATAN

- FAO = *Food and Agriculture Organization*
IMT = Indeks Massa Tubuh
PJAS = Pangan Jajanan Anak Sekolah
RDA = *Recommended Daily Allowances*
SMP = Sekolah Menengah Pertama
SMA = Sekolah Menengah Atas
WHO = *World Health Organization*
SPSS = *Statistical Package for Social Science*

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Ijin Penelitian.....	39
Lampiran 2	Lembar Persetujuan Subjek.....	40
Lampiran 3	Lembar Data Diri Responden dan Kuesioner Penelitian.....	41
Lampiran 4	Dokumentasi Penelitian.....	47
Lampiran 5	Daftar Riwayat Hidup.....	48

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan periode transisi antara anak-anak dan orang dewasa. Menurut WHO, remaja adalah individu yang berusia 10-19 tahun. Saat remaja, perkembangan fisik, psikososial dan kognitif juga terjadi dengan cepat. Oleh karena itu, remaja membutuhkan nutrisi yang lebih dibandingkan saat masih kanak-kanak. Nutrisi yang cukup dibutuhkan untuk perkembangan fisik, menyediakan cukup persediaan energi untuk aktivitas sehari-hari, dan dapat mencegah timbulnya penyakit yang berhubungan dengan nutrisi saat dewasa nanti.^{1,2}

Zat gizi yang dikonsumsi oleh remaja harus seimbang untuk memenuhi kebutuhannya. Apabila sering mengonsumsi makanan atau jajanan yang tidak sehat sampai mengabaikan pola makan yang teratur dan akhirnya kecukupan nutrisi tidak terpenuhi, remaja tersebut akan kekurangan nutrisi. Sebaliknya, apabila remaja mengonsumsi makanan yang tidak sehat, seperti jajanan yang tinggi lemak dan natrium, mengonsumsi zat gizi yang melebihi dari yang dibutuhkan tubuh untuk metabolisme, remaja tersebut akan menjadi gemuk atau menjadi obesitas.^{1,3}

Menurut WHO, lebih dari 340 juta anak dan remaja di dunia yang berumur 4-19 tahun memiliki berat badan berlebih atau obesitas.⁴ Data tentang nutrisi remaja di Asia Tenggara, menunjukkan bahwa 32% di India, 48% di Bangladesh, 47% di Nepal dan 39% remaja di Myanmar mengalami stunting, dan 53%, 67%, 36%, dan 32% remaja dari negara-negara ini sangat kurus.⁵

Menurut Laporan Hasil Kesehatan Dasar (Riskesdas), di Indonesia, prevalensi remaja berusia 13-15 tahun yang memiliki status gizi lebih/gemuk sebesar 10,8%, yang terdiri dari 8,3% gemuk dan 2,5% sangat gemuk (obesitas). Sedangkan, pada remaja yang berusia 16-18 tahun, terdapat 7,3% remaja yang memiliki status gizi lebih/gemuk, yang terdiri dari 5,7% gemuk dan 1,6% obesitas. Prevalensi remaja yang gemuk pada tahun 2007 dan 2013 didapatkan meningkat sebesar 5,9%. Provinsi dengan prevalensi gemuk tertinggi adalah DKI Jakarta. Sedangkan, untuk remaja berumur 13-15 tahun, prevalensi kurus adalah 11,1% yang terdiri dari 3,3% sangat kurus dan 7,8% kurus. Prevalensi remaja berumur 16-18 tahun adalah 9,4% yang terdiri dari 1,9% sangat kurus dan 7,5% kurus.

Prevalensi kurus pada tahun 2007 dan 2013 adalah meningkat 0,1%, sedangkan prevalensi sangat kurus meningkat 0,4%. Bangka Belitung memiliki prevalensi sangat kurus terendah dan Nusa Tenggara Timur memiliki prevalensi sangat kurus tertinggi.⁶

Penilaian status gizi dapat dilakukan untuk melihat apakah nutrisi yang dikonsumsi sudah seimbang. Seseorang dapat dikatakan memiliki status gizi yang baik apabila zat gizi yang dikonsumsi seimbang dengan keperluan metabolisme tubuh. Sebaliknya, jika mengonsumsi zat gizi yang melebihi kebutuhan untuk metabolisme dalam tubuh, status gizi yang dihasilkan adalah status gizi lebih dan dapat menjadi obesitas. Pengukuran status gizi dapat dilakukan dengan metode antropometri. Parameter antropometri diantaranya adalah berat badan dan tinggi badan.²

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status gizi diantaranya terdapat pola makan dan pola konsumsi jajanan. Berdasarkan Laporan Akhir Hasil Monitoring Dan Verifikasi Profil Keamanan PJAS Nasional tahun 2008, ditemukan 98,9% anak sekolah memiliki pola jajan. Dan, hanya sedikit sekali anak yang tidak pernah jajan di sekolah, ditemukan hanya pada 1% anak.⁷ Ditemukan juga oleh FAO (*Food and Agriculture Organization*) bahwa kelompok konsumen jajan terbesar di daerah perkotaan di Indonesia adalah pekerja dan anak sekolah.⁸

Jika memiliki pola makan dan memilih mengonsumsi jajanan yang baik, seseorang dapat memiliki berat badan yang ideal dan status gizi yang baik. Sebaliknya, pola makan yang tidak sehat, konsumsi jajanan yang padat energi dan jajanan yang kurang zat gizi dapat meningkatkan berat badan dan mempengaruhi status gizi.⁹ Memiliki berat badan berlebih saat remaja dapat meningkatkan resiko penyakit kardiovaskuler saat dewasa nanti.¹

Dengan beberapa alasan diatas, peneliti terdorong untuk melakukan penelitian tentang hubungan konsumsi jajan terhadap status gizi dimana jajanan yang dikonsumsi cenderung tinggi kalori dan tinggi lemak namun rendah zat gizi yang penting bagi tubuh sehingga pola konsumsi jajan tersebut dapat mempengaruhi status gizi remaja.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, didapatkan rumusan masalah sebagai berikut:

1.2.1 Pernyataan Masalah

1. Ditemukan 98,9% anak sekolah memiliki pola jajan.
2. Konsumen jajan terbesar di daerah perkotaan adalah anak sekolah.

1.2.2 Pertanyaan Masalah

1. Bagaimana pola konsumsi jajanan pada remaja di Sekolah Kristen Makarios?
2. Bagaimana sebaran status gizi murid SMP/SMA Sekolah Kristen Makarios?
3. Adakah hubungan pola konsumsi jajanan terhadap status gizi di SMP/SMA Sekolah Kristen Makarios?

1.3 Hipotesis

Terdapat hubungan pola konsumsi jajanan terhadap status gizi remaja di SMP/SMA Sekolah Kristen Makarios.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Diketuinya pola konsumsi jajanan pada remaja dan hubungannya terhadap status gizi sehingga dapat dilakukan evaluasi terhadap pola jajanan tersebut agar diperoleh status gizi yang baik pada remaja di SMP/SMA Sekolah Kristen Makarios

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketuinya sebaran karakteristik subjek berdasarkan usia dan jenis kelamin.
2. Diketuinya pola konsumsi jajanan pada remaja di Sekolah Kristen Makarios.

3. Diketuainya sebaran status gizi murid SMP/SMA Sekolah Kristen Makarios.
4. Diketuainya hubungan pola konsumsi jajanan terhadap status gizi di SMP/SMA Sekolah Kristen Makarios.

1.5 Manfaat Penelitian

Sesuai dengan latar belakang dan tujuan penulisan yang tertera, maka manfaat yang diharapkan penelitian ini adalah:

1.5.1 Manfaat untuk Subjek Penelitian

Agar dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran subjek penelitian untuk mengurangi jajanan yang tidak sehat sehingga dapat memiliki status gizi yang baik.

1.5.2 Manfaat untuk Institusi

Agar institusi dapat mengetahui pola jajan dan status gizi murid-murid mereka dan dapat terus memberikan edukasi terhadap pola makan dan pola jajan yang baik untuk mempertahankan kesehatan dan berat badan yang baik.

1.5.3 Manfaat untuk Peneliti

Agar penelitian ini dapat memberikan wawasan dan menambah pengalaman bagi peneliti agar dapat menerapkan ilmu yang didapat saat kuliah ke dalam praktik nyata.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Penelusuran Literatur

2.1.1 Status Gizi

2.1.1.1. Definisi Status Gizi ²

Menurut UU no. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, yang dimaksud kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya tidak memiliki penyakit atau cacat, memiliki lingkungan dan keadaan social ekonomi yang baik, dan status gizi yang baik. Jika memiliki status gizi yang baik, penyakit-penyakit tidak akan mudah menyerang, menjadi tidak mudah sakit dan dapat memiliki hidup yang produktif dan sejahtera.

Menurut Kementerian Kesehatan RI, status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap orang membutuhkan asupan zat gizi yang bervariasi bergantung dari kebutuhannya masing-masing. Melalui pengukuran status gizi, individu tersebut dapat mengetahui bahwa zat gizi yang dikonsumsi adalah cukup, kurang, atau bahkan lebih dari yang diperlukan oleh tubuh. Status gizi dapat dinilai melalui pengukuran dari beberapa parameter dan hasilnya akan dibandingkan dengan standar yang ada.

2.1.1.2. Epidemiologi Status Gizi

Menurut WHO, lebih dari 340 juta anak dan remaja di dunia yang berumur 4-19 tahun memiliki berat badan berlebih atau obesitas.⁴ Data tentang nutrisi remaja di Asia Tenggara, menunjukkan bahwa 32% di India, 48% di Bangladesh, 47% di Nepal dan 39% remaja di Myanmar mengalami stunting, dan 53%, 67%, 36%, dan 32% remaja dari negara-negara ini sangat kurus.⁵

Menurut Laporan Hasil Kesehatan Dasar (Riskesdas), di Indonesia, prevalensi remaja berusia 13-15 tahun yang memiliki status gizi lebih/gemuk sebesar 10,8%, yang terdiri dari 8,3% gemuk dan 2,5% sangat gemuk (obesitas). Sedangkan, pada

remaja yang berusia 16-18 tahun, terdapat 7,3% remaja yang memiliki status gizi lebih/gemuk, yang terdiri dari 5,7% gemuk dan 1,6% obesitas. Prevalensi remaja yang gemuk pada tahun 2007 dan 2013 didapatkan meningkat sebesar 5,9%. Provinsi dengan prevalensi gemuk tertinggi adalah DKI Jakarta. Sedangkan, untuk remaja berumur 13-15 tahun, prevalensi kurus adalah 11,1% yang terdiri dari 3,3% sangat kurus dan 7,8% kurus. Prevalensi remaja berumur 16-18 tahun adalah 9,4% yang terdiri dari 1,9% sangat kurus dan 7,5% kurus. Prevalensi kurus pada tahun 2007 dan 2013 adalah meningkat 0,1%, sedangkan prevalensi sangat kurus meningkat 0,4%. Bangka Belitung memiliki prevalensi sangat kurus terendah dan Nusa Tenggara Timur memiliki prevalensi sangat kurus tertinggi.⁶

2.1.1.3. Penilaian Status Gizi²

Antropometri, berasal dari bahasa Yunani, yaitu “anthropo” yang berarti manusia dan “metri” yang berarti pengukuran. Jadi, antropometri adalah pengukuran manusia atau pengukuran tubuh manusia. Metode antropometri dapat dilakukan untuk menilai status gizi.

Metode antropometri memiliki kelebihan yaitu pengukurannya cukup sederhana, alat ukur yang digunakan dalam pengukuran harganya cukup murah atau terjangkau, mudah dibawa untuk dilakukan pengukuran berulang, hasil pengukuran antropometri hasilnya tepat dan akurat, dan dapat dilakukan juga sebagai skrining untuk mendeteksi siapa yang mempunyai risiko gizi lebih atau gizi kurang.

Namun, metode antropometri yang digunakan untuk menilai status gizi juga memiliki kekurangan. Seperti, pengukuran antropometri tidak sensitif, karena tidak dapat membedakan kekurangan zat gizi yang spesifik, terutama zat gizi mikro. Kesalahan pengukur, alat ukur, dan kesulitan mengukur saat pengukuran juga dapat mempengaruhi hasil dan dapat memiliki hasil ukur dan analisa yang keliru.

Jenis kelamin, umur, tinggi badan, dan berat badan perlu diketahui agar dapat mengukur status gizi dengan metode antropometri. Jenis kelamin dan umur perlu diketahui karena perbedaan jenis kelamin dan umur dapat memberikan hasil status gizi yang berbeda.

Menurut Bahan Ajar Penilaian Status Gizi oleh Kemenkes, berat badan menggambarkan jumlah protein, lemak, air, dan mineral yang terdapat di dalam

tubuh dan merupakan komposit pengukuran ukuran total tubuh. Perubahan berat badan juga dapat dilihat dengan mudah dalam waktu singkat dan juga berat badan dapat menggambarkan status gizi.

Dibutuhkan beberapa syarat agar dapat mendapatkan ukuran berat badan yang akurat seperti, alat selalu dikalibrasi, skala jelas, mudah membaca skala pada alat, dan sebaiknya memiliki ketelitian alat ukur 0,1 kg. Dacin, timbangan kamar mandi/*bathroom scale* dan timbangan injak digital dapat digunakan sebagai alat untuk mengukur berat badan.

Selain berat badan, tinggi badan menggambarkan asupan gizi yang mempengaruhi pertumbuhan massa tulang. Jika kenaikan tinggi badan terjadi dalam waktu yang lama, sering dikaitkan dengan adanya masalah gizi kronis.

Pengukuran tinggi badan dapat dilakukan dengan menggunakan *microtoise* dan diukur dengan cara berdiri. *Microtoise* merupakan alat yang mudah untuk dipakai, dapat digunakan dimana saja, dan memiliki harga yang terjangkau. Namun, kekurangan dari alat ini adalah setiap kali melakukan pengukuran, alat ini harus dipasang pada dinding terlebih dahulu. Alat ukur yang dipakai harus memiliki ketelitian 0,1 cm.

Bagi anak dan remaja berusia 5-19 tahun, penilaian status gizi dapat menggunakan indikator IMT menurut umur, yang biasanya disimbolkan sebagai IMT/U. Untuk menghitung IMT, berat badan dan tinggi badan perlu diketahui. Penghitungan dapat dilakukan dengan menggunakan rumus berikut:

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

2.1.1.4. Klasifikasi Status Gizi

Anak dan remaja berusia 5-19 tahun dapat dibandingkan IMT-nya dengan referensi WHO 2007.(10) Dibawah ini adalah tabel IMT/U berdasarkan *Z-score* dari WHO pada kelompok umur 5-19 tahun. Tabel ini dapat digunakan untuk melihat apakah anak atau remaja tersebut termasuk golongan sangat kurus, kurus, normal, gemuk, atau obese.

Tabel 2.1 Klasifikasi Status Gizi IMT/U berdasarkan Z-score WHO 2007 ¹⁰

Klasifikasi	Batas Ambang
Sangat Kurus	$Z < -3 \text{ SD}$
Kurus	$-3 \text{ SD} \leq Z \leq -2 \text{ SD}$
Normal	$-2 \text{ SD} \leq Z \leq +1 \text{ SD}$
Gemuk	$+1 \text{ SD} \leq Z \leq +2 \text{ SD}$
Obese	$Z > +2 \text{ SD}$

2.1.1.5. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ¹¹

Terdapat dua faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor-faktor yang termasuk faktor eksternal adalah konsumsi makan, pengetahuan gizi, dan tingkat pendidikan. Sedangkan faktor internal adalah jenis kelamin dan umur.

Remaja perempuan cenderung untuk memperhatikan bentuk tubuhnya dibandingkan dengan remaja laki-laki. Remaja perempuan lebih memikirkan tentang *body image* mereka, sehingga mereka lebih memperhatikan berapa banyak makanan yang mereka konsumsi dan cenderung untuk menghindari mengonsumsi makanan tinggi kalori. Karena itu, remaja perempuan yang memperhatikan *body image* lebih cenderung untuk mengurangi asupan makan mereka agar dapat memiliki bentuk tubuh yang mereka inginkan. ¹²

Remaja laki-laki membutuhkan zat gizi lebih daripada perempuan karena biasanya aktivitas fisik remaja laki laki lebih tinggi dibandingkan remaja perempuan. Semakin banyak aktivitas fisik yang dilakukan, semakin banyak zat gizi yang diperlukan tubuh, karena selama melakukan aktivitas fisik, otot memerlukan energi.

Aktifitas fisik diperlukan remaja untuk menjaga berat badan ideal dan kebugaran tubuh. Obesitas dapat dicegah apabila aktivitas fisik seperti olahraga dilakukan dengan tepat.

Pendidikan seseorang juga dapat mempengaruhi status gizi. Seseorang dengan tingkat pendidikan lebih tinggi berkaitan dengan banyak pengetahuan yang dimiliki. Memiliki pengetahuan akan kesehatan dan gizi mempengaruhi pola konsumsi makanan. Memiliki orang tua yang memiliki tingkat pendidikan tinggi

akan mempengaruhi status gizi anaknya. Semakin tinggi pengetahuan orang tua akan kesehatan dan gizi cenderung memiliki anak dengan status gizi yang baik.

Umur juga mempengaruhi kebutuhan nutrisi. Nutrisi yang dibutuhkan bayi dan anak, remaja, dewasa dan lansia berbeda-beda. Saat masih bayi, seseorang tidak memiliki pilihan terhadap makanan yang mereka inginkan. Saat bayi, zat gizi yang diperoleh masih bergantung pada orang tua. Saat beranjak menjadi remaja dan dewasa, seseorang mulai memiliki kemauan untuk mengonsumsi makanan apa yang mereka inginkan. Semakin bertambahnya usia, kebutuhan nutrisi seseorang menjadi lebih perlu diperhatikan karena semakin tua, kemampuan tubuh untuk mencerna, menyerap, memetabolisme nutrisi menurun.

2.1.1.6. Kebutuhan Nutrisi Remaja¹³

Kebutuhan nutrisi remaja secara umum didasarkan pada *Recommended Daily Allowances* (RDA). Selain itu, status gizi remaja harus dinilai secara perorangan, berdasarkan data yang diperoleh dari pemeriksaan klinis, biokimiawi, antropometris, diet, serta psikososial.¹⁴

- Energi

Remaja laki laki membutuhkan lebih banyak energi dibandingkan pada remaja perempuan. Remaja laki-laki yang berusia 16 tahun membutuhkan sekitar 3.470 kkal perhari dan kebutuhannya menurun menjadi 2.900 kkal saat berusia 16 sampai 19 tahun. Remaja perempuan membutuhkan 2.550 kkal saat 12 tahun, lalu kebutuhannya menurun menjadi 2.200 kkal pada usia 18 tahun. Perhitungan ini didasarkan pada stadium perkembangan fisiologis dan bukan berdasarkan umur.¹⁴

Perkiraan kebutuhan energi bagi remaja perempuan dan laki-laki bervariasi dari komposisi tubuh, aktivitas fisik, dan tingkat pertumbuhan. Perkiraan kebutuhan energi bagi remaja dapat dihitung menggunakan umur, tinggi badan, berat badan, dan aktivitas fisik dari masing-masing remaja, ditambah dengan 25kkal/hari untuk deposisi energi atau pertumbuhan.

Kecukupan dari asupan energi dapat dinilai dengan melihat berat badan dan indeks massa tubuh pada remaja. Peningkatan berat badan mengindikasikan asupan energi yang melebihi dari kebutuhan energi yang diperlukan oleh tubuh.

Sedangkan, penurunan berat badan atau Indeks Massa Tubuh dibawah normal menyatakan bahwa terdapat asupan energi yang tidak adekuat.

Asupan energi yang berlebihan di kalangan remaja berpusat pada asupan lemak dan gula tambahan dalam makanan mereka. sebagai contoh, *soft drinks* dengan pemanis adalah penyumbang gula tambahan terbesar dalam diet remaja. Diperkirakan bahwa 9% dari total asupan kalori pada remaja laki-laki dan 8% dari total asupan kalori pada remaja perempuan dapat dikaitkan dengan konsumsi minuman bersoda atau *soft drinks*.

- Protein

Pada masa remaja, kebutuhan protein bervariasi dari tingkat kematangan fisik. Kebutuhan protein yang direkomendasikan pada remaja berusia 9-13 tahun adalah 34 gram per hari. Pada remaja perempuan berusia 14-18 tahun adalah 46 gram per hari, sedangkan remaja laki-laki membutuhkan 52 gram protein per hari.

Apabila protein yang dikonsumsi tidak adekuat, akan terjadi perubahan pada perkembangan dan pertumbuhan remaja. Pada remaja yang sedang bertumbuh, keterlambatan kenaikan berat badan dan tinggi badan akan terjadi. Sedangkan perubahan yang terjadi pada remaja yang perkembangannya sudah matur adalah penurunan berat badan, hilangnya massa tubuh tanpa lemak, dan perubahan pada komposisi tubuh.

- Karbohidrat dan Serat

Kebutuhan karbohidrat untuk remaja bervariasi. Diperkirakan karbohidrat yang diperlukan remaja adalah sekitar 130 gram per hari. Karbohidrat tambahan diperlukan pada remaja yang aktif dalam kegiatan sehari-hari, sedangkan remaja yang tidak aktif mungkin memerlukan lebih sedikit karbohidrat.

Asupan serat untuk remaja juga berbeda berdasarkan umur dan jenis kelaminnya. Remaja laki-laki yang berusia 9 sampai 13 tahun membutuhkan 31 gram serat per hari, sedangkan 38 gram serat diperlukan untuk remaja laki-laki berusia 14-18 tahun. Untuk remaja perempuan yang berusia 9-18 tahun membutuhkan 26 gram serat per hari.

- Lemak

Konsumsi lemak yang direkomendasikan sebaiknya tidak melebihi 30-35% dari total asupan kalori, dan tidak melebihi dari 10% kalori yang berasal dari asam lemak jenuh. Kebutuhan yang disarankan untuk omega 6 (asam linoleat) pada remaja laki-laki berumur 9-13 tahun adalah 12 gram per hari dan pada remaja perempuan berumur 9-13 tahun adalah 10 gram per hari. Sedangkan, pada remaja laki-laki berusia 14-18 tahun, kebutuhan yang disarankan untuk omega 6 adalah sebanyak 16 gram per hari dan pada remaja perempuan berusia 14-18 tahun adalah 11 gram per hari.

Untuk omega 3 (asam linolenat), jumlah yang disarankan pada remaja adalah 1,2 gram per hari untuk remaja laki-laki berusia 9-13 tahun, 1 gram per hari untuk remaja perempuan berusia 9-13 tahun, 1,6 gram per hari untuk remaja laki-laki berusia 14-18 tahun, dan 1,1 gram per hari untuk remaja perempuan berusia 14-18 tahun.

- Vitamin dan Mineral

Kebutuhan mineral pada remaja juga meningkat dibandingkan pada anak. Kalsium dan zat besi sangat dibutuhkan karena kedua mineral ini diperlukan untuk membentuk tulang dan otot. *Recommended Daily Allowances* (RDA) untuk kalsium pada remaja laki-laki dan perempuan berusia 9-18 tahun adalah 1.300 mg. Sedangkan, untuk zat besi yang dianjurkan pada remaja laki-laki dan perempuan berusia 9-13 tahun adalah 8 mg, 11 mg untuk remaja laki-laki berusia 14-18 tahun, dan 15 mg untuk remaja perempuan berusia 14-18 tahun.

Kebutuhan vitamin juga meningkat karena kebutuhan energi dan zat gizi juga meningkat. Asupan niacin, riboflavin, dan thiamin juga harus meningkat seiring dengan bertambahnya kebutuhan energi. Vitamin B6, B12, dan asam folat juga dibutuhkan dalam sintesis RNA dan DNA. Vitamin A, C, dan E juga harus ditingkatkan untuk menjaga agar sel dan jaringan yang baru tidak cepat rusak. Vitamin D perlu ditingkatkan juga untuk proses pembentukan tulang.

2.1.2 Pola jajan

2.1.2.1. Jajanan

Menurut *Food and Agriculture Organization* (FAO), jajanan adalah makanan yang bisa dikonsumsi diantara waktu makan sebagai selingan atau dikonsumsi sebagai pengganti makanan. Jajanan adalah makanan yang sangat praktis untuk di makan. Bukan hanya kripik kentang yang disebut sebagai jajanan, namun kue-kue tradisional juga merupakan jajanan.⁸

Perlu diketahui bahwa jajanan dibutuhkan bagi anak yang kurang atau tidak sarapan dan tidak membawa bekal karena dapat menjaga kadar gula darah agar anak sekolah dapat tetap berkonsentrasi saat belajar. Sebaiknya kontribusi zat gizi jajanan yang dianjurkan untuk memenuhi zat gizi harian adalah 15-20%.

Menurut Badan POM RI(7) terdapat 4 jenis Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) yaitu makanan utama atau sepinggan, camilan/*snack*, minuman, dan jajanan buah. Makanan utama atau sepinggan dikenal dengan sebutan “jajanan berat” karena sifatnya yang mengenyangkan. Mie ayam, bakso, gado-gado, bubur ayam, nasi goreng, soto, lontong isi sayuran atau daging merupakan beberapa contoh makanan yang termasuk dalam golongan makanan utama/sepinggan.

Sedangkan camilan atau *snack* adalah makanan yang dikonsumsi diluar makanan utama. Camilan dapat dibedakan menjadi 2 jenis yaitu camilan basah dan camilan kering. Gorengan, lemper, kue lapis, donat, dan jelly merupakan contoh camilan yang termasuk ke dalam golongan camilah basah. Sedangkan keripik, biskuit, kue kering, dan permen termasuk ke dalam golongan camilan kering.

Yang ketiga adalah minuman, yang juga dibedakan menjadi dua kelompok yaitu kelompok minuman yang disajikan dalam gelas dan minuman yang disajikan dalam kemasan. Kelompok minuman yang disajikan dalam gelas adalah air putih, es teh, es jeruk, dan minuman campur seperti es cendol, es campur, es buah, es doger, jus buah, dan es krim. Sedangkan yang termasuk dalam kelompok minuman yang disajikan dalam kemasan adalah minuman soda, teh, sari buah, susu, dan yoghurt.

Terakhir, jajanan buah, dapat berupa buah utuh atau buah potong yang sudah dikupas. Contoh buah utuh dapat berupa buah manggis dan buah jeruk. Sedangkan buah pepaya, nanas, melon, semangka merupakan beberapa contoh buah potong.

2.1.2.2. Pola jajan dan jajanan yang sering dikonsumsi oleh remaja ¹³

Salah satu kebiasaan yang tidak jarang dilakukan remaja adalah *skip meals* atau kebiasaan melewatkan makan. Remaja-remaja ini sengaja untuk tidak mengonsumsi makanan dengan tujuan untuk menurunkan berat badan mereka. Pada remaja yang melewatkan makan, biasanya mengonsumsi jajanan untuk mengatasi rasa lapar. Remaja diperkirakan mengonsumsi sekitar 2 jajan per hari, mencakup 25% dari asupan kalori harian dan rata-rata 612 kkal/hari. Jajanan yang biasanya dikonsumsi seringkali mengandung banyak pemanis buatan, tinggi lemak, dan tinggi natrium. Minuman seperti *soft drinks* adalah salah satu minuman yang sering dikonsumsi para remaja, mencakup 6% dari asupan kalori harian di kalangan remaja.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Larson dkk⁹ remaja biasanya mengonsumsi kurang lebih 4 jajan per hari dan mengonsumsi lebih dari 2 porsi harian makanan ringan yang tinggi kalori. Selain ditemukan mengonsumsi makanan yang tinggi kalori, ditemukan juga bahwa remaja mengonsumsi kurang sayur dan buah, mengonsumsi minuman yang tinggi gula dan pemanis, dan sering membeli makanan dari restoran cepat saji.

Banyak remaja mengonsumsi jajanan saat sedang menonton televisi. Remaja yang selalu mengonsumsi jajanan jika dibandingkan dengan remaja yang tidak pernah mengonsumsi jajan saat menonton televisi didapatkan mengonsumsi sayur dan buah 1,3 kali lebih sedikit dan 0,4 kali lebih banyak mengonsumsi minuman mengandung banyak gula dan pemanis.

Survei menyatakan bahwa kontribusi jajanan atau makanan ringan terhadap keseluruhan asupan makanan anak dan remaja Amerika Serikat didapatkan meningkat tajam selama beberapa dekade terakhir.¹⁵ Terdapat peningkatan prevalensi remaja mengonsumsi jajanan pada tahun 1977-1978 dan tahun 2005-2006. Ditemukan bahwa 61% remaja di Amerika Serikat pada tahun 1977-1978 mengonsumsi jajanan dan meningkat menjadi 83% remaja yang mengonsumsi jajanan pada tahun 2005-2006.¹⁶

2.1.2.3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pola jajan

Menurut penelitian yang dilaksanakan oleh VY Feyzabadi dkk di Iran, banyak faktor yang dapat mempengaruhi pola jajanan remaja. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi antara lain jenis kelamin, status sosial dan ekonomi, persepsi rasa dan sensorik, uang saku, tekanan sosial, efikasi diri, aksesibilitas yang mudah, pengawasan dan pengaruh orang tua, daya tarik dari jajanan itu sendiri, dan pengetahuan tentang gizi mempengaruhi konsumsi jajanan yang tidak sehat dikalangan remaja.^{17,18}

Salah satu faktor yang mempengaruhi kebiasaan jajan remaja adalah sekolah. Penelitian yang dilakukan oleh West dkk menemukan bahwa sekolah dengan ukuran yang lebih besar memiliki efek pada konsumsi jajanan yang tidak sehat lebih rendah dibandingkan dengan sekolah dengan ukuran yang kecil. Ditemukan bahwa sekolah kecil kebanyakan adalah sekolah swasta dengan tingkat status sosial dan ekonomi yang lebih tinggi dan kebanyakan juga sekolah kecil tidak memiliki pekerja dibidang kesehatan, jadi sekolah kurang mengawasi dan kurang sensitif dengan jajanan yang dijual di kantin sekolah. West dkk juga menemukan bahwa sekolah memiliki peran dalam kebiasaan kesehatan yang diterapkan oleh murid, kecuali untuk perilaku pola makan karena sebagian besar dibentuk dalam tahap awal kehidupan yang dipengaruhi oleh budaya dan status sosial dan ekonomi.¹⁹

Pada remaja dengan status sosial dan ekonomi yang lebih tinggi, ditemukan lebih banyak mengonsumsi jajanan yang tidak sehat. Studi yang dilakukan di Cina oleh Shi dkk juga menunjukkan bahwa remaja dengan status sosial dan ekonomi yang lebih tinggi memiliki hubungan dengan konsumsi makanan cepat saji dan minuman bersoda/*soft drinks*.²⁰

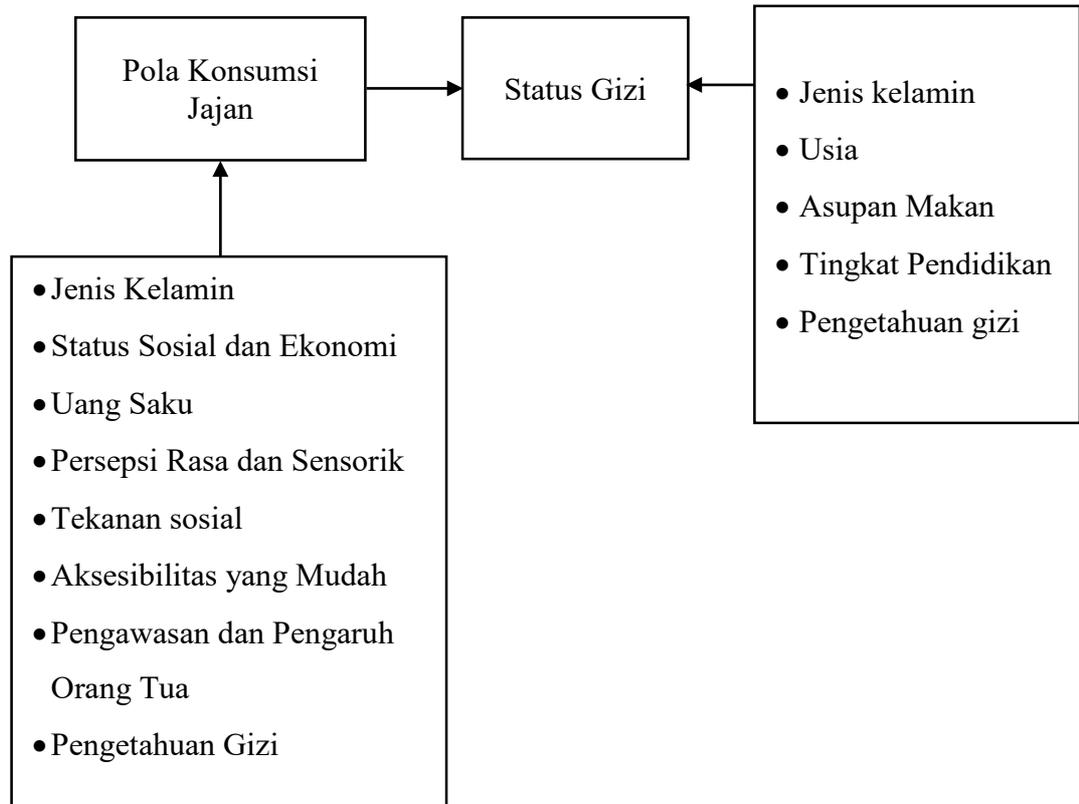
Dalam penelitian yang dilakukan oleh VY Feyzabadi dkk di Iran, Park dkk di Amerika Serikat, dan Wouters dkk di Netherlands menunjukkan bahwa perbedaan jenis kelamin pada remaja juga menunjukkan pola jajan yang berbeda.^{21,22} Didapatkan bahwa remaja laki-laki lebih banyak mengonsumsi jajanan yang tidak sehat. Tekanan dari teman sebaya dan lingkungan juga memiliki pengaruh pada pola jajan yang dikonsumsi oleh remaja. Anggota keluarga dan teman-teman yang mengonsumsi jajanan yang tidak sehat juga dapat mempengaruhi pola jajanan remaja.^{22,23}

Remaja yang memiliki efikasi diri dan pengetahuan gizi yang lebih tinggi mengonsumsi jajanan yang tidak sehat lebih rendah.¹⁷ Penelitian yang dilakukan di Cina menunjukkan bahwa program pendidikan gizi yang dilakukan di sekolah dapat meningkatkan asupan makanan yang sehat.²⁴ Jadi, jika terdapat program pendidikan yang bertujuan untuk mengubah efikasi diri seorang murid, mengintegrasikan pengetahuan gizi ke dalam kurikulum sekolah, yang termasuk memiliki teman sebaya yang mendukung dan terdapat program pendidikan untuk membatasi konsumsi makanan ringan yang tidak sehat dapat meningkatkan pola jajan yang lebih baik pada remaja.

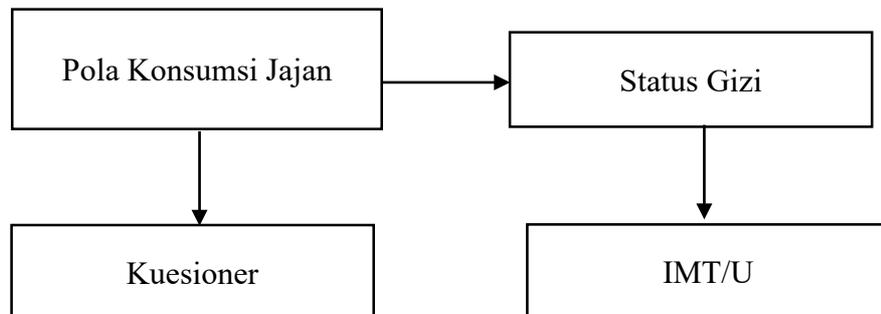
Jajanan yang memiliki rasa dan daya tarik yang kuat memiliki pengaruh terhadap konsumsi jajanan yang tidak sehat lebih tinggi. Studi di Turki menunjukkan bahwa persepsi rasa dan sensorik bertindak sebagai penentu pilihan makanan di kalangan remaja.²⁵ Penelitian yang dilakukan di Australia pada tahun 2009-2010 menunjukkan bahwa iklan televisi dan pemasaran melalui media digital dan cetak dapat dikaitkan dengan konsumsi jajanan yang tidak sehat.²⁶

Akses mudah untuk mendapatkan jajanan yang tidak sehat di rumah maupun di toko makanan dan pengawasan/kontrol orang tua berpengaruh pada konsumsi jajanan yang tidak sehat lebih banyak. Ditemukan juga oleh Campbell dkk di Australia bahwa ketersediaan makanan tidak sehat di rumah memiliki pengaruh terhadap perilaku jajan yang tidak sehat di kalangan remaja.²⁷ Pengaruh orang tua untuk mengontrol jajanan yang dikonsumsi dapat menurunkan frekuensi konsumsi jajanan yang tidak sehat di kalangan remaja.

2.2. Kerangka Teori



2.3. Kerangka Konsep



BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *cross sectional*, dimana pengukuran variabel-variabelnya dilakukan hanya pada satu kali dalam satu saat.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Kristen Makarios di Jakarta Barat, pada bulan Januari tahun 2019. Pengumpulan data dilakukan selama 4 bulan pada bulan Januari sampai bulan April 2019.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi target adalah masyarakat di Jakarta Barat
2. Populasi terjangkau adalah masyarakat yang merupakan murid Sekolah Kristen Makarios
3. Sampel penelitian ini adalah murid Sekolah Kristen Makarios yang memenuhi kriteria inklusi

3.4 Perkiraan Besar Sampel

Perkiraan besar sampel dengan menggunakan rumus analitik kategorik tidak berpasangan adalah sebagai berikut:

$$n1 = n2 = \left(\frac{Z\alpha\sqrt{2PQ} + Z\beta\sqrt{P1Q1 + P2Q2}}{P1 - P2} \right)^2$$

Keterangan:

n = besar sampel

$Z\alpha$ = tingkat kemaknaan, $Z\alpha$ ditetapkan = 1.645

$Z\beta$ = tingkat kemaknaan, $Z\beta$ ditetapkan = 1.282

Effect size ($P1 - P2$) = 20%

$P1$ = Proporsi efek standar = 0.128

$P2$ = *clinical judgement* = 0.328

$$Q1 = 1 - P1 = 0.872$$

$$Q2 = 1 - P2 = 0.672$$

$$P = \frac{1}{2} (P1 + P2) = 0.228$$

$$Q = 1 - P = 0.772$$

$$n1 = n2 = \left(\frac{Z\alpha\sqrt{2PQ} + Z\beta\sqrt{P1Q1 + P2Q2}}{P1 - P2} \right)^2$$

$$n1 = n2$$

$$= \left(\frac{1.645 \times \sqrt{2 \times 0.228 \times 0.772} + 1.282 \times \sqrt{0.128 \times 0.872 + 0.328 \times 0.672}}{0.128 - 0.328} \right)^2$$

$$n1 = n2 = \left(\frac{0.98 + 0.74}{-0.2} \right)^2 = \left(\frac{1.72}{-0.2} \right)^2 = \frac{2.9584}{0.04}$$

$$n1 = n2 = 73.96 \approx 74$$

$$74 \times 2 = 148$$

Berdasarkan perhitungan diatas, sampel yang diperlukan dalam penelitian ini adalah minimal 148 orang, dengan memperkirakan *drop out* sebesar 10% maka seluruh sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sebesar 162 orang.

3.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

– **Kriteria inklusi:**

1. Siswa-siswi berusia 12 tahun sampai 18 tahun
2. Siswa-siswi yang menandatangani *informed consent*

– **Kriteria eksklusi:**

Tidak ada kriteria eksklusi

3.6 Prosedur Penelitian

– Alokasi Subjek

Peneliti memilih sampel dengan menggunakan teknik *probability sampling* dengan jenis *simple random sampling*

– Pengukuran dan Intervensi

- Mendatangi lokasi pelaksanaan penelitian di Sekolah Kristen Makarios

- Mencari subjek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi
- Menjelaskan tentang penelitian yang akan dilaksanakan dan meminta subjek untuk mengisi data diri dan menandatangani informed consent
- Mengisi kuesioner dan *Food Frequency Questionnaire* untuk mengetahui pola jajan subjek
- Mengumpul kuesioner
- Melakukan pengukuran antropometri yaitu dengan mengukur tinggi badan dan berat badan sebanyak 2 kali, kemudian dihitung rata-ratanya
- Pengukuran berat badan dilakukan dengan cara:
 - Memastikan skala timbangan sudah di angka 0
 - Subjek diminta untuk membuka alas kaki dan jaket, mengeluarkan isi kantong yang berat pada baju atau celana
 - Subjek diminta untuk berdiri diatas alat timbangan dengan pandangan ke depan, sikap tenang dan tidak bergerak-gerak
 - Membaca dan mencatat berat badan yang tertera
 - Pasien diminta turun dari alat timbangan
- Pengukuran tinggi badan dilakukan dengan cara:
 - Memasang *microtoise* pada dinding yang rata sebelum dilakukannya pengukuran
 - Subjek diminta untuk membuka alas kaki, topi, dan melepaskan aksesoris yang dapat mempengaruhi hasil
 - Subjek diminta untuk berdiri tegak persis dibawah *microtoise*
 - Posisi kepala dan punggung, bokong, betis, dan tumit menempel pada dinding tempat *microtoise* dipasang.
 - Pandangan subjek lurus kedepan
 - Tarik alat geser sampai menyentuh bagian atas kepala subjek dan pastikan alat geser berada tepat di tengah kepala subjek. Alat geser harus tetap menempel pada dinding saat mengukur.
 - Membaca dan mencatat hasil pengukuran
- Mengolah dan menyajikan data penelitian

3.7 Variabel Penelitian

- Variabel bebas
Variabel bebas pada penelitian ini adalah pola konsumsi jajanan
- Variabel tergantung
Variabel tergantung pada penelitian ini adalah status gizi remaja

3.8 Definisi Operasional

1. Tinggi badan
 - Definisi: Tinggi dari badan seseorang yang diukur dari ujung kepala sampai ujung kaki saat berdiri
 - Cara ukur: Subjek diminta untuk berdiri tegak, kedua telapak kaki dirapatkan, tubuh bersandar di tembok, pandangan lurus kedepan
 - Alat ukur: *Microtoise/stature meter*
 - Skala ukur: Nominal
2. Berat badan
 - Definisi: Berat tubuh seseorang yang dinyatakan dalam kilogram
 - Cara ukur: Subjek diminta untuk berdiri tegak diatas timbangan, kedua telapak kaki disesuaikan dengan timbangan, pandangan lurus kedepan
 - Alat ukur: Timbangan berat badan
 - Skala ukur: Nominal
3. Status Gizi
 - Definisi: Untuk menilai seorang remaja termasuk ke dalam golongan sangat kurus, kurus, normal, gemuk, atau obese
 - Cara ukur: Menghitung IMT dengan menggunakan rumus BB/TB^2 , kemudian hasil IMT-nya akan di *plotting* kedalam kurva WHO 2007 berdasarkan IMT/U
 - Alat ukur: *Microtoise* dan timbangan berat badan
 - Skala ukur: Nominal

- Hasil ukur:
 - a. Kurang bila $Z\text{-score} < -2\text{ SD}$
 - b. Normal bila $-2\text{ SD} \leq Z \leq +1\text{ SD}$
 - c. Lebih bila $Z\text{-score} > +1\text{ SD}$
4. Aktivitas fisik
- Definisi: Aktivitas fisik yang dilakukan dalam seminggu terakhir
 - Cara ukur: Mengisi kuesioner
 - Alat ukur: *Godin Leisure-Time Exercise Questionnaire*
 - Skala ukur: Nominal
 - Hasil ukur:
 - a. Jenis Aktifitas Fisik
 - i. Aktivitas fisik ringan
 - ii. Aktifitas fisik sedang
 - iii. Aktifitas fisik berat
 - b. Tingkat Aktivitas Fisik
 - i. Beraktivitas fisik aktif bila skor ≥ 24
 - ii. Beraktivitas fisik sedang bila skor diantara 14-23
 - iii. Beraktivitas fisik ringan/*sedentary* bila skor < 14
5. Jenis Jajanan
- Definisi: Jenis jajanan yang dibeli untuk dikonsumsi
 - Cara ukur: Mengisi kuesioner
 - Alat ukur: Kuesioner
 - Skala ukur: Ordinal
 - Hasil ukur:
 - a. Jajanan berat
 - b. Minuman
 - c. Camilan
 - d. Jajanan buah

6. Frekuensi Jajan
 - Definisi: Kebiasaan membeli jajanan dalam 1 minggu
 - Cara ukur: Mengisi kuesioner
 - Alat ukur: Kuesioner
 - Skala ukur: Nominal
 - Hasil ukur:
 - a. Jarang jajan bila < 3 kali jajan per minggu
 - b. Sering jajan bila ≥ 3 kali jajan per minggu

7. Jumlah Jajan
 - Definisi: Banyaknya jajanan yang dibeli untuk dikonsumsi per hari
 - Cara ukur: Mengisi kuesioner
 - Alat ukur: Kuesioner
 - Skala ukur: Nominal
 - Hasil ukur
 - a. Sedikit jajan bila < 3 buah jajanan per hari
 - b. Banyak jajan bila ≥ 3 buah jajanan per hari

8. Kebiasaan Sarapan Pagi
 - Definisi: Kebiasaan sarapan pagi yang dilakukan subyek dalam satu minggu
 - Cara ukur: Mengisi kuesioner
 - Alat ukur: Kuesioner
 - Skala ukur: Ordinal
 - Hasil ukur:
 - a. Tidak pernah
 - b. Kadang-kadang, bila tidak setiap hari mengonsumsi sarapan
 - c. Setiap hari

3.9 Instrumen Penelitian

- 3.9.1. Kuesioner
- 3.9.2. *Stature meter/ microtoise* untuk mengukur tinggi badan
- 3.9.3. Timbangan berat badan
- 3.9.4. *Growth Charts WHO 2007*
- 3.9.5. Buku catatan

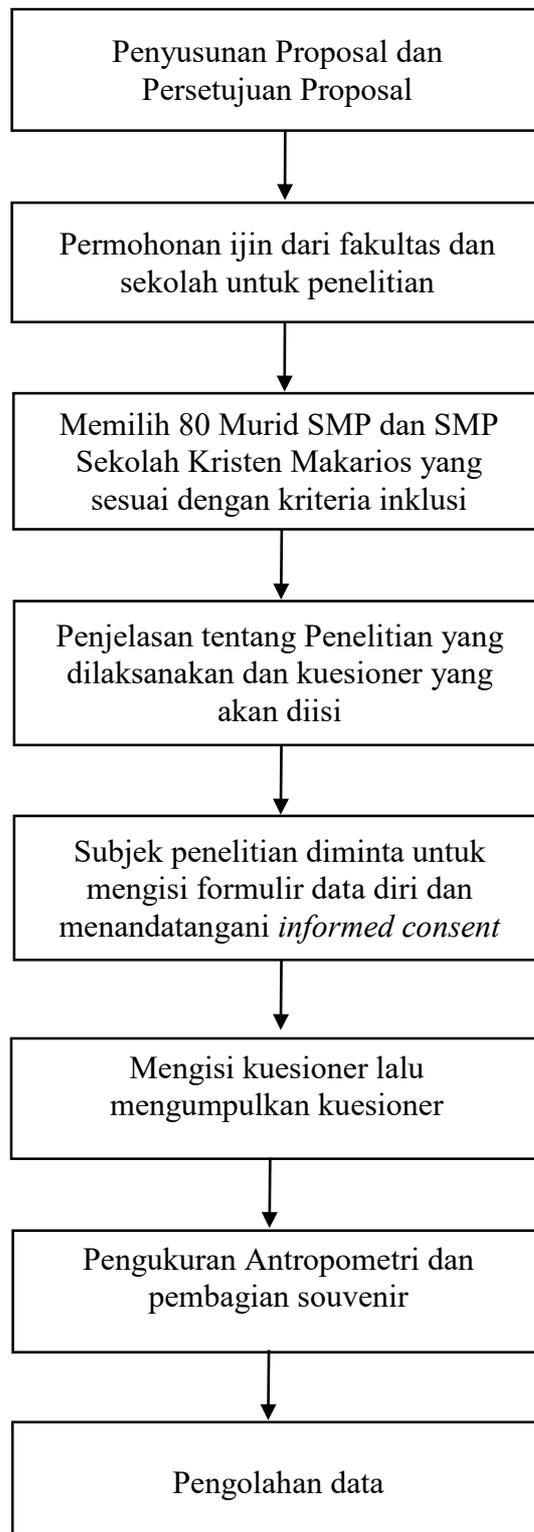
3.10 Pengumpulan Data

1. Peneliti memilih sampel dengan menggunakan *probability sampling*
2. Peneliti meminta subjek untuk mengisi *informed consent*
3. Peneliti meminta subjek untuk mengisi kuesioner agar mengetahui identitas dan pola konsumsi jajan subjek penelitian
4. Dilakukan pemeriksaan antropometri dengan mengukur tinggi badan dan berat badan

3.11 Analisis Data

Data dianalisis dengan memakai program *Statistical Package for Social Science* (SPSS versi 22). Data univariat (usia) disajikan dalam n (jumlah) dan persentase. Data bivariat disajikan dalam bentuk table 2 x 3, analisis data dilakukan dengan uji Kolmogorov-Smirnov.

3.12 Alur Penelitian



BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Karakteristik Subjek Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Sekolah Kristen Makarios, Jakarta Barat pada 88 subjek dari SMP dan SMA Sekolah Kristen Makarios. Karakteristik subjek seperti usia dan jenis kelamin diperoleh melalui kuesioner. Status gizi subjek diperoleh dengan melakukan pengukuran antropometri seperti tinggi badan dan berat badan lalu menghitung IMT yang kemudian di *plotting* pada kurva WHO 2007 berdasarkan IMT/U untuk menilai status gizi subjek. Berdasarkan data yang diperoleh, didapatkan sebaran karakteristik subjek penelitian pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Sebaran Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	n (%)	Mean± SD
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	43 (53.1)	
Perempuan	38 (46.9)	
Usia		14.52 ± 1.8
12 tahun	11 (13.6)	
13 tahun	17 (21.0)	
14 tahun	19 (23.5)	
15 tahun	7 (8.8)	
16 tahun	12 (14.8)	
17 tahun	11 (13.6)	
18 tahun	4 (4.9)	
Status Gizi		
Kurang	3 (3.7)	
Normal	49 (60.5)	
Lebih	29 (35.8)	

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan sebagian besar subjek berjenis kelamin laki-laki sebanyak 43 orang (53.1%). Didapatkan sebagian besar subjek berusia 14 tahun (23.5%), dan rata-rata usia subjek adalah 14.52 tahun.

Didapatkan sebagian besar subjek memiliki status gizi normal sebanyak 49 (60.5%). Subjek dengan status gizi kurang didapatkan sebanyak tiga orang (3.7%) dan status gizi lebih didapatkan sebanyak 29 orang (35.8%).

4.2 Pola jajan Subjek

Pola jajan subjek diketahui melalui kuesioner yang diberikan kepada subjek dan meminta subjek untuk mengisi kuesioner pola jajan yang dimiliki dalam waktu seminggu terakhir. Berdasarkan data yang diperoleh, didapatkan sebaran pola jajan subjek pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Karakteristik Pola jajan Subjek

Variabel	n (%)
Jenis Jajan	
Jajanan Berat	23 (28.4)
Camilan	38 (46.9)
Minuman	14 (17.3)
Jajanan Buah	6 (7.4)
Jumlah Jajan	
Banyak Jajan	12 (14.8)
Sedikit Jajan	69 (85.2)
Frekuensi Jajan	
Jarang Jajan	32 (39.5)
Sering Jajan	49 (60.5)

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan sebagian besar subjek (46.9%) memilih camilan sebagai jajanan mereka, 69 subjek (85.2%) yang mengonsumsi sedikit jajanan (kurang dari tiga jajanan per hari), dan 49 subjek (60.5%) memiliki kebiasaan sering jajan atau tiga kali jajan atau lebih per minggu.

4.3 Aktivitas Fisik Subjek

Aktivitas fisik subjek didapat melalui pengisian kuisisioner kemudian diinterpretasikan berdasarkan *Godin Leisure-Time Exercise Questionnaire*. Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan 43 subjek (53.1%) yang melakukan aktivitas fisik berat dan 62 subjek (76.5%) yang beraktivitas fisik aktif.

Tabel 4.3 Karakteristik Aktivitas Fisik Subjek

Karakteristik Subjek	Jumlah dan Persentase (%)
Jenis Aktivitas Fisik	
Aktivitas Fisik Ringan	14 (17.3)
Aktivitas Fisik Sedang	21 (25.9)
Aktivitas Fisik Berat	43 (53.1)
Tidak Berolahraga	3 (3.7)
Tingkat Aktivitas Fisik	
Beraktivitas Fisik Ringan	12 (14.8)
Beraktivitas Fisik Sedang	7 (8.6)
Beraktivitas Fisik Aktif	62 (76.5)

4.4 Hubungan Jumlah Jajan terhadap Status Gizi

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar subjek yang memiliki status gizi normal mengonsumsi sedikit jajanan atau mengonsumsi di bawah tiga jajanan per hari dan sebagian besar subjek yang memiliki status gizi lebih juga mengonsumsi jajanan di bawah tiga jajanan per hari.

Tabel 4.4 Hubungan Jumlah Jajan terhadap Status Gizi

Pola jajan	Status Gizi			Total	<i>p</i>
	Kurang	Normal	Lebih		
Jumlah Jajan	Sedikit Jajan	2	43	24	0.394
	Banyak Jajan	1	6	5	
Total		3	49	29	81

Setelah melalui program pengolahan data dan menggunakan hasil uji Kolmogorov-Smirnov, didapatkan $p = 0.394$ ($p \text{ value} > 0.05$). Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jumlah jajan terhadap status gizi remaja di SMP dan SMA Sekolah Kristen Makarios Jakarta Barat.

4.5 Hubungan Frekuensi Jajan terhadap Status Gizi

Berdasarkan tabel 4.5 tidak terdapat subjek dengan status gizi kurang yang jarang mengonsumsi jajan atau jajan di bawah tiga kali per minggu. Sebagian besar subjek yang memiliki status gizi normal memiliki frekuensi jajan yang sering atau jajan tiga kali atau lebih per minggu. Didapatkan juga sebagian besar subjek dengan status gizi lebih jajan tiga kali atau lebih per minggu.

Tabel 4.5 Hubungan Frekuensi Jajan terhadap Status Gizi

Pola jajan		Status Gizi			Total	<i>p</i>
		Kurang	Normal	Lebih		
Frekuensi Jajan	Jarang Jajan	0	21	11	32	0.373
	Sering Jajan	3	28	18	49	
Total		3	49	29	81	

Setelah melalui program pengolahan data dan menggunakan hasil uji Kolmogorov-Smirnov, didapatkan $p = 0.373$ ($p \text{ value} > 0.05$), dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara frekuensi jajan terhadap status gizi remaja di SMP dan SMA Sekolah Kristen Makarios Jakarta Barat.

4.6 Hubungan Jenis Jajan terhadap Status Gizi

Berdasarkan tabel 4.6.1 dan 4.6.2 didapatkan sebagian besar subjek dengan status gizi normal memilih camilan sebagai jajanan mereka. Hanya terdapat empat subjek dari total subjek yang mengonsumsi buah sebagai jajanan mereka.

Tabel 4.6.1 Hubungan Jenis Jajanan Berat dan Camilan terhadap Status Gizi

Pola jajan		Status Gizi			Total	<i>p</i>
		Kurang	Normal	Lebih		
Jenis Jajan	Camilan	1	23	14	38	0.316
	Jajanan Berat	1	12	10	23	
Total		2	34	24	61	

Setelah melalui program pengolah data dan menggunakan hasil uji Kolmogorov-Smirnov, didapatkan $p = 0.316$ ($p \text{ value} > 0.05$), dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis jajanan berat dan camilan terhadap status gizi yang sering dikonsumsi oleh remaja di SMP dan SMA Sekolah Kristen Makarios Jakarta Barat

Tabel 4.6.2 Hubungan Jenis Jajanan Buah dan Minuman terhadap Status Gizi

Pola jajan		Status Gizi			Total	p
		Kurang	Normal	Lebih		
Jenis Jajan	Jajanan Buah	0	4	2	6	0.146
	Minuman	1	10	3	14	
Total		1	14	5	20	

Setelah melalui program pengolah data dan menggunakan hasil uji Kolmogorov-Smirnov, didapatkan $p = 0.146$ ($p \text{ value} > 0.05$), dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis jajanan buah dan minuman terhadap status gizi yang sering dikonsumsi oleh remaja di SMP dan SMA Sekolah Kristen Makarios Jakarta Barat.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1. Pembahasan Karakteristik Subjek

Setelah melakukan penelitian di Sekolah Kristen Makarios Jakarta Barat, didapatkan jenis kelamin subjek terbanyak adalah laki-laki 53.1% dari total subjek. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Catherine Nguu-Gutu di Kenya pada tahun 2014. Penelitian ini meneliti kepada 344 remaja perempuan dan 297 remaja laki-laki.²⁸ Penelitian ini juga tidak sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan pada tahun 2016 oleh Larson, dkk yang meneliti terhadap 2793 remaja. Sebagian besar subjek yang diteliti berjenis kelamin perempuan, yaitu sebesar 53.2% dari total subjek.⁹ Penelitian ini juga tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurnia Noviani, dkk pada tahun 2016 di Yogyakarta. Sebanyak 53.8% anak yang diteliti dalam penelitian ini memiliki jenis kelamin perempuan.²⁹

Penelitian yang dilakukan oleh Arganini dkk mendapatkan bahwa perempuan menunjukkan kecenderungan untuk mengonsumsi makanan yang sehat dan lebih mementingkan pilihan makanan dan pola makan yang seimbang untuk memiliki bentuk tubuh yang baik dibandingkan laki-laki.³⁰ Selain itu, penelitian yang dilaksanakan oleh Grogan dkk menemukan bahwa kemauan seorang perempuan untuk mengonsumsi jajanan manis dapat dipengaruhi oleh tekanan sosial, sedangkan laki-laki tidak terlalu terpengaruh.³¹

Selain itu, didapatkan 76.5% dari total subjek penelitian beraktivitas fisik aktif. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiwied Dwi Oktaviani dkk pada siswa SMA yang dilakukan pada tahun 2012.³² Didapatkan mayoritas subjek penelitian menghabiskan waktu 1.5-3 jam per minggu untuk berolahraga.

Pada penelitian ini didapatkan status gizi terbanyak adalah status gizi normal, yaitu sebanyak 49 subjek atau sebesar 60.5% dari total subjek. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Catherine Muthoni Nguu-Gutu, dkk di Kenya pada tahun 2014.²⁸ Penelitian ini mendapatkan kebanyakan subjek memiliki status gizi normal, yaitu sebesar 75.8%. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuni Yanti Mariza

pada tahun 2012 di kota Semarang. Penelitian ini meneliti tentang hubungan kebiasaan sarapan dan kebiasaan jajan dengan status gizi pada anak Sekolah Dasar di kota Semarang. Ditemukan sebagian besar anak yang diteliti memiliki status gizi normal, yaitu sebesar 75.1%.³³ Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurnia Noviani, dkk pada tahun 2016 di Yogyakarta yang meneliti tentang kebiasaan jajan dan hubungannya dengan status gizi pada anak Sekolah Dasar. Didapatkan sebagian besar anak (78.5%) yang diteliti memiliki status gizi normal.²⁹ Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tri Puji Lestari, dkk pada tahun 2011. Penelitian ini meneliti tentang pola konsumsi makanan jajanan dengan morbiditas dan status gizi anak SD di wilayah Kartasura. Penelitian ini meneliti tentang hubungan kebiasaan sarapan dan kebiasaan jajan dengan status gizi pada anak Sekolah Dasar di kota Semarang. Ditemukan sebagian besar anak yang diteliti memiliki status gizi normal, yaitu sebesar 72.9%.³⁴

Penelitian ini mendapatkan sebagian besar subjek atau sebanyak 69 subjek mengonsumsi sedikit jajanan perharinya dan didapatkan juga sebagian besar subjek sebanyak 49 orang memiliki pola jajan yang sering. Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tri Puji Lestari, dkk pada tahun 2011. Penelitian ini meneliti tentang pola konsumsi makanan jajanan dengan morbiditas dan status gizi anak SD di wilayah Kartasura. Didapatkan bahwa 30 dari 48 subjek atau sekitar 62.5% anak memiliki pola jajan 3-5x jajan perharinya.³⁴ Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan pada tahun 2016 di Yogyakarta oleh Kurnia Noviani, dkk Penelitian ini meneliti tentang kebiasaan jajan dan hubungannya dengan status gizi pada anak SD. Penelitian ini mendapatkan bahwa sebanyak 50.8% subjek memiliki kebiasaan tidak sering mengonsumsi jajanan.²⁹

Pada penelitian ini didapatkan 6 subjek atau sekitar 7.4% subjek yang mengonsumsi buah sebagai jajanannya. Jenis jajanan buah merupakan jenis yang paling sedikit dikonsumsi dibandingkan dengan jenis jajanan yang lainnya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan pada tahun 2014 di Kenya oleh Catherine Nguu-Gutu. Dari 1591 subjek yang diteliti, didapatkan hanya 18 subjek atau sekitar 1.1% subjek yang mengonsumsi buah sebagai jajanan mereka.²⁸

5.2 Hubungan Pola Jajan terhadap Status Gizi

Didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah jajanan yang dikonsumsi per hari terhadap status gizi remaja pada Sekolah Kristen Makarios Jakarta Barat dengan nilai *p value* yaitu 0.394 ($>0,05$). Tidak terdapatnya hubungan pada penelitian ini dapat disebabkan oleh karena kekurangan besar sampel yang diambil. Hasil penelitian ini sesuai oleh penelitian yang dilakukan oleh Kurnia Noviani dkk yang dilakukan di Yogyakarta pada tahun 2016.²⁹ Penelitian tersebut dilakukan pada anak sekolah dasar dan memiliki nilai *p value* sebesar 0.781 ($>0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan antara jumlah jajan dengan status gizi. Namun, penelitian ini hanya meneliti frekuensi jajan per hari tanpa memperhatikan kualitas dan kuantitas dari jajanan tersebut. Hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Larson dkk yang dilakukan pada tahun 2006 yang memiliki nilai *p value* <0.001 ($p<0.05$) yang berarti terdapat hubungan antara konsumsi jajan remaja terhadap status gizi. Dalam penelitian tersebut didapatkan bahwa semakin banyak jajanan yang dikonsumsi, semakin tinggi indeks massa tubuh yang akan dimiliki. Mayoritas subjek dalam penelitian ini memiliki kebiasaan mengonsumsi sedikit sayur dan buah, mengonsumsi jajanan tinggi kalori, dan sering membeli makanan dari restoran cepat saji.⁹

Ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi jajan per minggu terhadap status gizi remaja dengan nilai *p value* yaitu 0.373 ($>0,05$). Tidak terdapatnya hubungan pada penelitian ini dapat disebabkan oleh karena terdapatnya kekurangan besar sampel. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Catherine Muthoni Nguu-Gutu, dkk di Kenya pada tahun 2014.²⁸ Penelitian ini meneliti tentang pola jajan dan pengaruhnya terhadap remaja di dua Sekolah Menengah Atas di Kenya. Penelitian ini memiliki *p value* sebesar 0.120 ($>0,05$) yang artinya tidak terdapat pengaruh konsumsi jajanan terhadap status gizi. Ditemukan tidak terdapatnya perbedaan yang signifikan dari indeks massa tubuh pada remaja yang jajan maupun yang tidak jajan. Jadi, penelitian ini mendapatkan bahwa pola jajan tidak memiliki pengaruh terhadap status gizi pada remaja. Namun, hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Larson dkk yang dilakukan pada tahun 2006 yang memiliki nilai *p value* sebesar 0.001 ($p<0.05$) yang berarti terdapat hubungan antara

frekuensi jajan per minggu terhadap status gizi remaja. Didapatkan bahwa remaja yang lebih sering jajan berhubungan dengan indeks massa tubuh yang lebih tinggi. Terdapatnya hubungan frekuensi jajan remaja dengan status gizi dapat dipengaruhi oleh pola jajan subjek yang tidak baik seperti mengonsumsi sedikit sayur dan buah, sering mengonsumsi makanan cepat saji, dan mengonsumsi minuman tinggi gula.⁹

Didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis jajanan terhadap status gizi remaja pada Sekolah Kristen Makarios Jakarta Barat dengan nilai *p value* yaitu 0.316 dan 0.146 ($>0,05$). Tidak terdapatnya hubungan pada penelitian ini dapat disebabkan oleh karena kurangnya besar sampel. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Kurnia Noviani dkk yang dilakukan pada anak sekolah dasar di Yogyakarta pada tahun 2016. Penelitian tersebut memiliki nilai *p value* sebesar 0.63 ($>0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan antara pola makan berdasarkan jenis terhadap status gizi. Tidak terdapatnya hubungan dapat dipengaruhi oleh jumlah makanan yang dikonsumsi. Jumlah makanan yang dikonsumsi mempengaruhi jumlah dari asupan kalori yang akan memberikan dampak lebih nyata terhadap status gizi.²⁹ Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Larson dkk yang dilakukan pada tahun 2006.⁹ Penelitian yang dilakukan oleh Larson dkk menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola jajan dengan pola makan yang memiliki nilai *p value* sebesar 0.001 ($p<0.05$). Namun, tidak semua pola jajan yang diteliti memiliki hubungan dengan pola makan. Pola jajan yang dimaksud adalah konsumsi jajanan tinggi energi, konsumsi buah, konsumsi minuman, dan konsumsi makanan dari restoran cepat saji. Konsumsi jajanan tinggi energi, konsumsi buah, dan konsumsi makanan dari restoran cepat saji memiliki pengaruh terhadap pola makan yang dimiliki remaja. Namun, konsumsi minuman tidak memiliki pengaruh terhadap pola makan.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Hasil penelitian yang tidak bermakna ini dapat disebabkan oleh perbedaan persepsi subjek terhadap satuan dalam menghitung jumlah jajan. Selain itu, jumlah sampel yang diteliti dalam penelitian ini kurang memadai dan dapat mempengaruhi hasil dari penelitian ini. Disamping itu, peneliti tidak menghitung jumlah kalori

dalam setiap jajanan yang dikonsumsi. Peneliti juga tidak meneliti faktor-faktor lain seperti komposisi lemak tubuh, lingkungan tempat tinggal subjek yang berpengaruh terhadap aksesibilitas yang mudah untuk mendapatkan jajanan, dan asupan zat gizi seperti karbohidrat, lemak, dan protein yang mungkin berpengaruh terhadap hubungan antara pola jajan dan status gizi remaja.

BAB 6

KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian di Sekolah Kristen Makarios pada tanggal 30 Januari 2019 terhadap murid SMP dan SMA berusia 12-18 tahun didapatkan sebagian besar subjek berjenis kelamin laki-laki dan sebagian besar berusia 14 tahun. Didapatkan sebagian besar subjek sebesar 60.5% memiliki status gizi normal. Sebagian besar subjek didapatkan mengonsumsi jumlah jajan yang sedikit per hari dan memiliki frekuensi jajan yang sering, yaitu tiga kali jajan atau lebih per minggu.

Setelah dilakukan penelitian, tidak terdapat hubungan antara pola jajan seperti jumlah jajan, jenis jajan, dan frekuensi jajan terhadap status gizi remaja di Sekolah Kristen Makarios Jakarta Barat.

6.2 Saran

1. Penelitian ini dapat bermanfaat bagi institusi sebagai bahan evaluasi untuk memberikan edukasi bagi murid tentang pola makan dan pola jajan yang baik untuk mempertahankan status gizi dan status kesehatan yang baik.
2. Diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui sepenuhnya tentang semua aspek hubungan antara pola jajan terhadap status gizi remaja yang bergantung dari komposisi nutrisi dan porsi jajanan yang dikonsumsi.
3. Disarankan bagi penelitian selanjutnya untuk mengambil data dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan memenuhi besar sampel yang dibutuhkan.
4. Data yang sudah diperoleh dari penelitian ini dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization, Regional Office for South-East Asia. Adolescent nutrition: a review of the situation in selected South-East Asian Countries. 2006.
2. Kemenkes. Penilaian status gizi final. [cited 2018 Dec 2]. Available from: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/penilaian-status-gizi-final-SC.pdf>
3. AL-Jaaly. Factors affecting nutritional status and eating behaviours of adolescent girls in Saudi Arabia. 2012. [cited 2018 Dec 2]. Available from: http://discovery.ucl.ac.uk/1370576/2/AL-Jaaly.1370576.Redacted__PhD_thesis.pdf
4. WHO. Obesity and overweight. [cited 2018 Dec 2]. Available from: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
5. WHO. Improvement of nutritional status of adolescents. [cited 2018 Dec 2]. Available from: http://apps.searo.who.int/pds_docs/B3526.pdf
6. Riskesdas. Hasil riskesdas 2013. 2013. [cited 2018 Dec 2]. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>
7. BPOM. Buku pedoman PJAS untuk pencapaian gizi seimbang orang tua guru pengelola kantin. [cited 2018 Dec 2]. Available from: http://standarpangan.pom.go.id/dokumen/pedoman/Buku_Pedoman_PJAS_untuk_Pencapaian_Gizi_Seimbang__Orang_Tua__Guru__Pengelola_Kantin_.pdf
8. Food and Agriculture Organization of the United Nations. Snack foods. [cited 2018 Dec 2]. Available from: <http://www.fao.org/Wairdocs/X5434E/x5434e08.htm>
9. Larson NI, Miller JM, Watts AW, Story MT, Neumark-Sztainer DR. Adolescent snacking behaviors are associated with dietary intake and weight status. *J Nutr.* 2016 Jul;146(7):1348–55.
10. WHO. BMI for age (5-19 years). [cited 2018 Dec 6]. Available from: https://www.who.int/growthref/who2007_bmi_for_age/en/
11. Sari Ratna Indra. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi remaja usia 12-15 di Indonesia tahun 2007. 2012;
12. Ruslie RH, Darmadi D. Analisis regresi logistik untuk faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi remaja. *Maj Kedokt Andalas.* 2012 Apr 30;36(1):62.

13. Sylvia Escott-Stump KLM. Krause's food, nutrition therapy. 12th Edition. W.B. Saunders Co.; 2008.
14. Dr. Arisman, MB. Buku ajar ilmu gizi dalam daur kehidupan. Edisi 2. EGC; 2009.
15. M Larson and M Story. A review of snacking patterns among children and adolescents: what are the implications of snacking for weight status? - PubMed - NCBI. 2013. [cited 2018 Dec 2]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23470091>
16. Sebastian RS, Goldman JD, Enns CW. Snacking patterns of U.S. adolescents. 2010.
17. Yazdi Feyzabadi V, Keshavarz Mohammadi N, Omidvar N, Karimi-Shahanjarini A, Nedjat S, Rashidian A. Factors associated with unhealthy snacks consumption among adolescents in iran's schools. *Int J Health Policy Manag.* 2017 Jan 29;6(9):519–28.
18. Karimi-Shahanjarini A, Omidvar N, Bazargan3 M, Rashidian A, Majdzadeh R, Shojaeizadeh D. Iranian female adolescent's views on unhealthy snacks consumption: A Qualitative Study. *Iran J Public Health.* 2010;39(3):92–101.
19. West P, Sweeting H, Leyland AH. School effects on pupils' health behaviours: evidence in support of the health promoting school. *Res Pap Educ.* 2004;19:261–91.
20. Shi Z, Lien N, Kumar BN, Holmboe-Ottesen G. Socio-demographic differences in food habits and preferences of school adolescents in Jiangsu Province, China. *Eur J Clin Nutr.* 2005 Dec;59(12):1439–48.
21. Park S, Blanck HM, Sherry B, Brener N, O'Toole T. Factors associated with sugar-sweetened beverage intake among United States high school students. *J Nutr.* 2012 Feb;142(2):306–12.
22. Wouters EJ, Larsen JK, Kremers SP, Dagnelie PC, Geenen R. Peer influence on snacking behavior in adolescence. *Appetite.* 2010 Aug;55(1):11–7.
23. al FA et. You are what your friends eat: systematic review of social network analyses of young people's eating behaviours and bodyweight. - PubMed - NCBI [Internet]. [cited 2018 Dec 2]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21427455>
24. Wang D, Stewart D, Chang C, Shi Y. Effect of a school-based nutrition education program on adolescents' nutrition-related knowledge, attitudes and behaviour in rural areas of China. *Environ Health Prev Med.* 2015 Jul;20(4):271–8.
25. Soyer MT, Ergin I, GURSOY ST. Effects of social determinants on food choice and skipping meals among Turkish adolescents. :8.

26. Scully M, Wakefield M, Niven P, Chapman K, Crawford D, Pratt IS, et al. Association between food marketing exposure and adolescents' food choices and eating behaviors. *Appetite*. 2012 Feb;58(1):1–5.
27. Campbell KJ, Crawford DA, Salmon J, Carver A, Garnett SP, Baur LA. Associations between the home food environment and obesity-promoting eating behaviors in adolescence. *Obes Silver Spring Md*. 2007 Mar;15(3):719–30.
28. Catherine Muthoni Nguu-Gutu, Jasper K. Imungi, Edith M. Ngatia. Snacking and its effect on nutritional status of adolescents in two national high schools in Nairobi Kenya. 2014;30.
29. Noviani K, Afifah E, Astiti D. Kebiasaan jajan dan pola makan serta hubungannya dengan status gizi anak usia sekolah di SD Sonosewu Bantul Yogyakarta. *J Gizi Dan Diet Indones Indones J Nutr Diet*. 2016 Aug 30;4(2):97–104.
30. Arganini C, Saba A, Comitato R, Virgili F, Turrini A. Gender differences in food choice and dietary intake in modern western societies. In: Maddock J, editor. *Public Health - Social and Behavioral Health* [Internet]. InTech; 2012 [cited 2019 Jun 10]. Available from: <http://www.intechopen.com/books/public-health-social-and-behavioral-health/gender-differences-in-food-choice-and-dietary-intake-in-modern-western-societies>
31. Grogan SC, Bell R, Conner M. Eating sweet Snacks: Gender differences in attitudes and behaviour. *Appetite*. 1997 Feb;28(1):19–31.
32. Oktaviani WD, Saraswati LD, Rahfiludin MZ. Hubungan kebiasaan konsumsi fast food, aktivitas fisik, pola konsumsi, karakteristik remaja dan orang tua dengan indeks massa tubuh (IMT) (Studi Kasus pada Siswa SMA Negeri 9 Semarang Tahun 2012). *J Kesehat Masy*. 2012;1:12.
33. Mariza YY. Hubungan antara kebiasaan sarapan dan kebiasaan jajan dengan status gizi anak Sekolah Dasar di kecamatan Pendurungan kota Semarang. *Journal of nutrition college*. 2013.
34. Tri Puji Lestari, Listyani Hidayati, Shoim Dasuki. Hubungan pola konsumsi makanan jajanan dengan morbiditas dan status gizi anak sekolah dasar di wilayah Kartasura. *jurnal Kesehat*. 2011 Jun;4(1):92–100.

Lampiran 1: Surat Ijin Penelitian

 **UNTAR**
FAKULTAS
KEDOKTERAN I



14 Januari 2019

Nomor : 104 -Adm/FK- Untar/I/2019
Lampiran :
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Sekolah
Kristen Makarios
Di Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa skripsi di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, maka dengan ini kami mohon agar mahasiswa tersebut dapat diijinkan untuk penelitian dengan metode penelitian pengisian kuesioner, pengukuran tinggi badan, berat badan selama Januari – April 2019 terhadap 88 siswa usia 12-18 tahun di Sekolah Kristen Makarios.

Mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Praise Angelny Agnes Manoppo
N I M : 405160057
Judul Skripsi : Hubungan antara pola konsumsi jajanan terhadap status gizi remaja di SMP dan SMA Kristen Makarios Jakarta

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

a.n. D E K A N,
Wakil Dekan,

dr. Ernawati, SE, MS, FISPH, FISCM, Sp.DLP
Tembusan :

- Ketua Unit Penelitian FK UNTAR

Penelitianmhs2019

Jl. Letjen. S. Parman No. 1
Jakarta Barat 11440, INDONESIA
T : (021) 5671781, 5670815
F : (021) 5663126
E-mail : fk@untar.ac.id

www.untar.ac.id

Lampiran 2: Lembar Persetujuan Subjek

LEMBAR PERSETUJUAN SUBJEK

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama :

Jenis Kelamin :

Tanggal Lahir :

Usia :

Alamat :

No Telp :

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, saya bersedia berpartisipasi sebagai subjek dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Pola Konsumsi Jajanan Terhadap Status Gizi Remaja di SMP dan SMA Sekolah Kristen Makarios Jakarta” yang dilakukan oleh Praise Angelny Agnes Manoppo, NIM: 405160057, Mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Jakarta.

Saya menyatakan bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini. Demikian lembar persetujuan ini saya buat dan saya tanda tangani dalam keadaan sadar serta tanpa paksaan.

Jakarta, Januari 2019

Subjek

()

Lampiran 3: Lembar Data Diri Subjek dan Kuesioner Penelitian

**KUESIONER PENELITIAN HUBUNGAN ANTARA POLA KONSUMSI
JAJANAN TERHADAP STATUS GIZI REMAJA DI SMP DAN SMA
SEKOLAH KRISTEN MAKARIOS JAKARTA**

IDENTITAS DIRI

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Kelas :

Berikan tanda silang pada jawaban yang benar. Tidak ada jawaban yang benar dan yang salah. Pertanyaan-pertanyaan ini berlaku untuk pola makan anda dalam seminggu terakhir.

1. Berapa kali anda makan dalam sehari (sarapan, makan siang, makan malam, jajanan)? Anggaplah setiap buah, yoghurt, dan segelas susu sebagai 1 jajanan.
 - a. 1-2 makanan per hari
 - b. 3-4 makanan per hari
 - c. 5-6 makanan per hari
 - d. >6 makanan per hari
2. Berapa hari dalam seminggu ini anda melewatkan sarapan?
 - a. Tidak pernah
 - b. 1-2 hari
 - c. 3-4 hari
 - d. 5-6 hari
 - e. Setiap hari
3. Berapa hari dalam seminggu ini anda melewatkan makan siang?
 - a. Tidak pernah
 - b. 1-2 hari
 - c. 3-4 hari
 - d. 5-6 hari
 - e. Setiap hari
4. Berapa hari dalam seminggu ini anda melewatkan makan malam?
 - a. Tidak pernah
 - b. 1-2 hari
 - c. 3-4 hari
 - d. 5-6 hari
 - e. Setiap hari

5. Apakah anda suka untuk mengonsumsi jajanan?
 - a. Ya
 - b. Tidak

6. Jika Ya, manakah jajanan dibawah ini yang sering anda konsumsi?
 - a. Jajanan berat (contoh: baso, nasi goreng, mie ayam)
 - b. Camilan (contoh: gorengan, kripik, biskuit, permen, kue)
 - c. Minuman (soda, jus dalam kemasan, es campur, es doger)
 - d. Jajanan buah

7. Seberapa sering anda mengonsumsi jajanan dalam seminggu terakhir?
 - a. < 3 kali jajan per minggu
 - b. \geq 3 kali jajan per minggu

8. Berapa jumlah jajanan yang anda konsumsi dalam sehari?
 - a. 1 jajanan
 - b. 2 jajanan
 - c. 3 jajanan
 - d. \geq 4 jajanan

9. Berapa kali anda mengonsumsi jajanan dalam sehari saat hari sekolah?
 - a. Tidak pernah
 - b. 1x
 - c. 2x
 - d. 3x
 - e. \geq 4x

10. Berapa kali anda mengonsumsi jajanan dalam sehari saat hari libur?
 - a. Tidak pernah
 - b. 1x
 - c. 2x
 - d. 3x
 - e. \geq 4x

11. Kapan biasanya anda mengonsumsi jajanan?
 - a. Sebelum ke sekolah
 - b. Saat istirahat di sekolah
 - c. Setelah pulang sekolah

12. Seberapa sering anda mengonsumsi jajanan sembari menonton?
 - a. Selalu
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak pernah

13. Bagaimanakah anda memperoleh jajanan yang sering anda konsumsi?
 - a. Beli sendiri
 - b. Rumah
 - c. Diberikan oleh teman

14. Dalam seminggu terakhir, berapa kali dalam sehari anda mengonsumsi jajanan setelah pulang sekolah?
- 0 kali
 - 1 kali
 - 2 kali
 - 3 kali
 - ≥ 4 kali
15. Dalam seminggu terakhir, berapa kali anda mengonsumsi jajanan saat larut malam (*late night snacks*)?
- Tidak pernah
 - 1-2x/minggu
 - 3-4x/minggu
 - ≥ 5 x/minggu
16. Dalam seminggu terakhir, seberapa sering anda mengonsumsi makanan dari restoran *fast-food* (termasuk *take out* dan *delivery*)?
- ≥ 1 x/hari
 - Setiap hari
 - Kadang-kadang
 - Tidak pernah
17. Apakah anda mendapat uang jajan dalam periode waktu tertentu?
- Ya
 - Tidak
18. Kira-kira berapa jumlah yang anda dapat habiskan untuk membeli jajanan?
- < 20.000 rupiah
 - ≥ 20.000 rupiah
19. Apakah anda membawa bekal ke sekolah?
- Ya
 - Tidak
20. Jika ya, makanan bekal seperti apakah yang sering anda bawa ke sekolah?
- Jajanan berat (contoh: indomie, lontong isi sayur atau daging, ayam goreng, nasi campur)
 - Camilan (contoh: donut, lemper, roti, siomay, batagor)
 - Minuman (susu, yoghurt, jus buah, jus dalam kemasan)
 - Jajanan buah
21. Apakah anda mengonsumsi makan siang yang disediakan dari sekolah?
- Ya
 - Tidak

22. Apakah anda rutin berolahraga?
- Ya
 - Tidak
23. Berapa kali seminggu anda berolahraga?
- Tidak sama sekali
 - 1-2x seminggu
 - $\geq 3x$ seminggu
 - Setiap hari
24. Dalam seminggu, rata-rata berapa kali anda berolahraga berat (jantung berdetak sangat cepat) lebih dari 15 menit saat waktu luang anda?
- Tidak pernah
 - 1-2x/minggu
 - 3-4x/minggu
 - 5-6x/minggu
 - Setiap hari
- Contoh olahraga berat: berlari, jogging, sepak bola, futsal, basket, judo, roller skating, bersepeda jarak jauh dengan intensitas tinggi
25. Dalam seminggu, rata-rata berapa kali anda berolahraga sedang (tidak terlalu melelahkan) lebih dari 15 menit saat waktu luang anda?
- Tidak pernah
 - 1-2x/minggu
 - 3-4x/minggu
 - 5-6x/minggu
 - Setiap hari
- Contoh olahraga sedang: jalan cepat, baseball, tenis, volleyball, badminton, berenang santai, bersepeda santai, menari
26. Dalam seminggu, rata-rata berapa kali anda berolahraga ringan (sedikit usaha) lebih dari 15 menit saat waktu luang anda?
- Tidak pernah
 - 1-2x/minggu
 - 3-4x/minggu
 - 5-6x/minggu
 - Setiap hari
- Contoh olahraga ringan: yoga, memancing, bowling, jalan santai, golf

Berikan tanda silang (X) atau tanda centang (✓) pada kolom yang sesuai dengan jawaban anda.

Tipe Minuman		Lokasi	Tidak pernah	1/ minggu	2-4 /minggu	5-6 /minggu	1/hari	2-3 /hari	≥ 4/ hari
1.	100% jus murni (jus jeruk, jus pepaya, jus jambu, dll)	Disekolah							
		Diluar sekolah							
2.	Minuman buah (contoh: Buavita, dll)	Disekolah							
		Diluar sekolah							
3.	Minuman berisotonik (contoh: Pocari Sweat, dll)	Disekolah							
		Diluar sekolah							
4.	Minuman bersoda (contoh: Coca Cola, Sprite, root beer, dll)	Disekolah							
		Diluar sekolah							
5.	Minuman diet bersoda (contoh: Diet Coke, dll)	Disekolah							
		Diluar sekolah							
6.	Minuman energy/ <i>Energy drinks</i> (contoh: Red Bull, dll)	Disekolah							
		Diluar sekolah							
7.	Susu reguler	Disekolah							
		Diluar sekolah							
8.	Susu rendah lemak	Disekolah							
		Diluar sekolah							

Tipe Makanan		Lokasi	Tidak pernah	1/minggu	2-4 /minggu	5-6 /minggu	1/hari	2-3 /hari	≥ 4 /hari
1.	Keripik kentang, tortilla, keripik jagung rendah lemak	Disekolah							
		Diluar sekolah							
2.	Keripik kentang keripik singkong/ubi, tortilla, keripik jagung reguler	Disekolah							
		Diluar sekolah							
3.	Jajanan asin yang lainnya (contoh: Taro, Cheetos, dll)	Disekolah							
		Diluar sekolah							
4.	Permen, permen karet, coklat, jelly (biskuit tidak termasuk)	Disekolah							
		Diluar sekolah							
5.	Donut, <i>pastries</i> /kue kering	Disekolah							
		Diluar sekolah							
6.	Pie, kue, biskuit, brownies	Disekolah							
		Diluar sekolah							
7.	<i>Low-fat frozen desserts</i> (yoghurt/ es krim rendah lemak, dll)	Disekolah							
		Diluar sekolah							
8.	Es krim dan <i>milkshakes</i> reguler	Disekolah							
		Diluar sekolah							
9.	Satu porsi sayuran (jagung, kentang rebus, salad sayur, dll)	Disekolah							
		Diluar sekolah							
10.	Satu porsi buah (contoh: salad buah, tidak termasuk jus buah)	Disekolah							
		Diluar sekolah							

Lampiran 4: Dokumentasi Penelitian



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama Lengkap : Praise Angelny Agnes Manoppo
NIM : 405160057
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, Tanggal lahir : Manado, 11 Februari 1999
Agama : Kristen
Alamat : Jl. Taman S Parman blok a1c, Grogol Petamburan
Jakarta Barat
No Telp : 087883610089
Email : praisemanoppo@gmail.com

Pendidikan Formal

2004 - 2010 : SD Sekolah Kristen Makarios, Jakarta Barat
2010 - 2013 : SMP Sekolah Kristen Makarios, Jakarta Barat
2013 - 2016 : SMA Manado Independent School

Pengalaman Organisasi

2016 : Panitia Antibiotic Awareness Day AMSA FK Untar
2017 : Panitia Hospital Visit AMSA FK Untar
2017 : Panitia Bakti Kesehatan AMSA FK Untar
2017 : Panitia LOSER AMSA FK Untar
2018 : Panitia EOTY AMSA FK Untar
2018 : Panitia FSDT BEM FK Untar