



SKRIPSI

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN
OBESITAS PADA REMAJA DI UPT SPF
SMPN 16 MAKASSAR**

OLEH:
PRISKA LIDYA TALLY (C2114201083)
STEPIYANTI (C2114201093)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2025**



SKRIPSI

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN
OBESITAS PADA REMAJA DI UPT SPF
SMPN 16 MAKASSAR**

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH:

**PRISKA LIDYA TALLY (C2114201083)
STEPIYANTI (C2114201093)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2025**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Kami yang bertanda tangan dibawah ini,

1. Priska Lidya Tally (C2114201083)
2. Stepiyanti (C2114201093)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak lain.

Makassar, 22 Januari 2025

Yang Menyatakan



Priska Lidya Tally
NIM: C2114201083



Stepiyanti
NIM: C2114201093

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : 1. Priska Lidya Tally (C2114201083)
2. Stepiyanti (C2114201093)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian
Obesitas Pada Remaja Di UPT SPF SMPN 16
Makassar.

Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima
sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi.

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 21 Januari 2025

Dewan Pembimbing

Pembimbing 1



(Asrijal Bakri, Ns., M.Kes)
NIDN: 0918087701

Pembimbing 2



(Fransisco Wandy, Ns., M.Kep)
NIDN: 0910099002

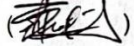
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : 1. Priska Lidya Tally (C2114201083)
2. Stepiyanti (C2114201093)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian
Obesitas Pada Remaja Di UPT SPF SMPN 16
Makassar.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Asrijal Bakri, Ns., M.Kes ()
Pembimbing 2 : Fransisco Irwandy, Ns., M.Kep ()
Penguji 1 : Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes ()
Penguji 2 : Matilda M. Paseno, Ns., M.Kes ()

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 24 Januari 2025

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar


Siprianus Abdul S.Si., Ns., M.Kes
NIDN: 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Kami yang bertanda tangan dibawah ini,

1. Priska Lidya Tally (C2114201083)
2. Stepiyanti (C2114201093)

Menyatakan bahwa menyetujui dan memberikan wewenang sepenuhnya kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat, dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak lain.

Makassar, 22 Januari 2025

Yang Menyatakan



Priska Lidya Tally
NIM: C2114201083



Stepiyanti
NIM: C2114201093

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Di UPT SPF SMPN 16 Makassar”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di STIK Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini telah melibatkan banyak pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung, dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, terutama kepada :

1. Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar
2. Fransiska Anita E.R.S., Ns., M.Kep., Sp.KMB., PhD selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama.
3. Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni, dan Inovasi.
5. Mery Sambo, Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris.
6. Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kes selaku Ketua Unit Penjamin Mutu STIK Stella Maris.
7. Wirmando, Ns., M.Kep selaku Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat STIK Stella Maris
8. Asrijal Bakri, Ns., M.Kes selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk mengarahkan dan memberi masukan, saran pengetahuan dan motivasi dalam proses penyelesaian skripsi ini.

9. Fransisco Irwandy, Ns., M.Kep selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk mengarahkan dan memberi masukan, saran pengetahuan dan motivasi dalam proses penyelesaian skripsi ini.
10. Segenap dosen dan staff pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan.
11. Teman-teman program studi sarjana keperawatan angkatan 2021 yang selalu mendukung dan telah bersama-sama berjuang serta memotivasi penulis.
12. Teristimewa kepada kedua orang tua tercinta, serta keluarga, teman-teman, dan sanak saudara yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, semangat, nasehat, motivasi yang tiada henti sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini..
13. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.

Penulis berharap semoga skripsi ini dapat menjadi langkah awal penelitian yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan. Penulis menyadari bahwa pembuatan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik sangat diharapkan untuk perbaikan penulisan skripsi ini kedepannya.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspirasi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar, Januari 2025

Penulis

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA REMAJA DI UPT SDF SMPN 16 MAKASSAR

(Dibimbing oleh Asrijal Bakri dan Fransisco Irwandy)

Priska Lidya Tally (C2114201083)

Stepiyanti (C2114201093)

ABSTRAK

Obesitas pada remaja menjadi masalah kesehatan yang semakin meningkat di berbagai negara, termasuk Indonesia. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap obesitas adalah pola makan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pola makan dengan kejadian obesitas pada remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian terdiri dari 30 siswa yang dipilih melalui teknik *consecutive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pola makan dan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT). Analisis data dilakukan dengan uji *chi-square* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ untuk melihat hubungan antara pola makan dengan kejadian obesitas. Hasil penelitian menemukan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian obesitas pada remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar nilai $p = 0,001$ dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ sehingga nilai $p (0,001) < \alpha (0,05)$. Remaja yang memiliki pola makan yang buruk cenderung mengalami obesitas. Disarankan agar pihak sekolah, orang tua, dan tenaga kesehatan melakukan edukasi dan promosi pola makan sehat untuk mencegah obesitas pada remaja.

Kata Kunci : Pola Makan; Obesitas; Remaja

Referensi : 2015 - 2023

THE RELATIONSHIP BETWEEN DIETARY PATTERNS AND OBESITY AMONG ADOLESCENTS AT UPT SDF SMPN 16 MAKASSAR

(Supervised by Asrijal Bakri and Fransisco Irwandy)

Priska Lidya Tally (C2114201083)

Stepiyanti (C2114201093)

ABSTRACT

Adolescent obesity has become an increasing health problem in various countries, including Indonesia. One of the contributing factors to obesity is dietary patterns. This study aims to analyze the relationship between dietary patterns and obesity among adolescents at UPT SPF SMPN 16 Makassar. The research employed a quantitative approach with a cross-sectional design. The study sample consisted of 30 students selected through a consecutive sampling technique. Data were collected using a dietary pattern questionnaire and Body Mass Index (BMI) measurements. Data analysis was conducted using the chi-square test with a significance level of $\alpha = 0.05$ to examine the relationship between dietary patterns and obesity. The results revealed a significant relationship between dietary patterns and obesity among adolescents at UPT SPF SMPN 16 Makassar, with a p-value of 0.001, which is less than the significance level of $\alpha = 0.05$ ($p = 0.001 < \alpha = 0.05$). Adolescents with poor dietary patterns are more likely to experience obesity. It is recommended that schools, parents, and healthcare professionals provide education and promote healthy eating habits to prevent adolescent obesity.

Keywords : Dietary Patterns; Obesity; Adolescents

References : 2015 - 2023

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH	xv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
1. Manfaat Akademik	4
2. Manfaat Praktis	4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Obesitas	5
B. Tinjauan Umum Tentang Pola Makan.....	11
C. Tinjauan Umum Tentang Remaja.....	15
D. Hubungan Pola Makan dengan Obesitas Remaja.....	17

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual	18
B. Hipotesis Penelitian	19
C. Definisi Operasional.....	19

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	20
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	20
C. Populasi dan Sampel.....	20
1. Populasi	20
2. Sampel.....	20
D. Instrumen Penelitian	21
E. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian	22

F. Pengolahan dan Penyajian Data	22
1. Pemeriksaan Data (<i>Editing</i>).....	22
2. Pemberian Kode (<i>Coding</i>).....	23
3. Menyusun Data (<i>Tabulating</i>)	23
G. Etika Penelitian.....	23
H. Analisis Data.....	24
1. Analisis Univariat.....	24
2. Analisis Bivariat.....	24
 BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	25
B. Pembahasan	29
 BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	34
B. Saran.....	35
 DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Batas Ambang IMT.....	11
Tabel 2.2	Frekuensi Makanan.....	13
Tabel 2.3	Jenis Makanan	13
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	19
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Umum Pada Remaja Di UPT SPF SMPN 16 Makassar	26
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Makan Pada Remaja Di UPT SPF SMPN 16 Makassar	27
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Obesitas Pada Remaja Di UPT SPF SMPN 16 Makassar	27
Tabel 5.4	Analisis Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Di UPT SMPN 16 Makassar	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual	18
--------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan
Lampiran 2	Surat Permohonan Data Awal
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian
Lampiran 4	Surat Keterangan Penelitian
Lampiran 5	Surat Etik Penelitian
Lampiran 6	Surat Keterangan Turnitin
Lampiran 7	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 8	Lembar <i>Informed Consent</i>
Lampiran 9	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 10	Master Tabel
Lampiran 11	Output SPSS
Lampiran 12	Lembar Konsultasi
Lampiran 13	Dokumentasi Penelitian

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

$>$	: Kurang dari
$<$	: Lebih dari
$\leq$	: Kurang dari sama dengan
$\geq$	: Lebih dari atau sama dengan
α	: Alpa
$=$	: Sama dengan
%	: Persen
ρ	: Nilai kemungkinan
$\rightarrow$	: Garis penghubung
UPT	: Unit pelaksana teknis
SPF	: Satuan Pendidikan formal
SMPN	: Sekolah menengah pertama negeri
WHO	: <i>World Health Organization</i>
	:
AKG	: Angka kecukupan gizi
CCK	: <i>Cholecystokinin</i>
Bivariat	: Analisa yang digunakan untuk melihat hubungan antar variable
Univariat	: Analisa yang dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase antar variable
Riskesdas	: Riset kesehatan dasar
Independen	: Variabel bebas
Dependen	: Variabel terikat
<i>Chi square</i>	: Uji komperatif non-parametik
Total sampling	: Pengambilan data
<i>Coding</i>	: Pemberian
<i>Editing</i>	: Pemeriksaan data
<i>Tabulating</i>	: Menyusun data

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perubahan gaya hidup menuju westernisasi dan gaya hidup yang kurang gerak (*sedentary*) semakin umum terjadi di kota-kota besar di Indonesia. Perubahan ini mempengaruhi pengetahuan dan sikap masyarakat, terutama orang tua terhadap anak-anak mereka dalam hal pola makan, dengan kecenderungan memilih makanan tinggi kalori, lemak, dan kolesterol. Selain itu, faktor lain yang berkontribusi terhadap kejadian obesitas pada remaja (Setyawaty et al., 2020).

Pola makan yang kurang tepat dapat menjadi penyebab dari munculnya masalah nutrisi pada remaja. Masyarakat saat ini cenderung lebih menyukai makanan cepat saji (*Fast Food*) dan berbagai makanan dan minuman olahan dengan kandungan gula yang tinggi. Obesitas merupakan salah satu tantangan kesehatan utama global, tidak hanya terbatas pada orang dewasa tetapi juga menjangkiti anak-anak, menjadi epidemi yang memerlukan penanganan segera. Kondisi ini merupakan penyebab kematian serius kelima di dunia, meningkatkan risiko penyakit degeneratif dan kematian. Obesitas terjadi ketika lemak berlebih atau abnormal menumpuk dalam tubuh, berpotensi mengganggu kesehatan baik pada orang dewasa maupun remaja (Julita et al., 2021).

Pada anak-anak sekolah dan remaja, masalah kegemukan dan obesitas menjadi isu yang serius karena dapat berlanjut hingga usia dewasa. Remaja yang mengalami obesitas memiliki risiko lebih tinggi sepanjang hidupnya untuk mengalami berbagai masalah kesehatan serius, seperti diabetes, penyakit jantung, dan stroke. Obesitas terutama disebabkan oleh faktor lingkungan. Meskipun faktor genetik juga dianggap berperan, hal tersebut tidak sepenuhnya dapat menjelaskan peningkatan prevalensi

kegemukan dan obesitas. Pengaruh faktor lingkungan ini terutama terjadi melalui

ketidakseimbangan dalam pola dan perilaku makan, yang berhubungan dengan perubahan gaya hidup yang cenderung menuju gaya hidup sedentari (Mokolensang et al., 2016).

Kebutuhan gizi pada anak sekolah merupakan faktor yang sangat penting diperhatikan untuk menunjang perkembangan dan pertumbuhan remaja. Asupan gizi yang diperoleh pada anak usia sekolah (6-12 tahun) melalui konsumsi makanan setiap hari akan berpengaruh besar untuk kehidupan anak tersebut. Masalah kesehatan anak tidak hanya berfokus pada masalah kekurangan gizi, namun juga kejadian kelebihan gizi yang membuat *double burden* yaitu obesitas (Heri et al., 2021).

Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah metode yang digunakan untuk menentukan status gizi seseorang. Pada remaja, penilaian ini didasarkan pada perhitungan IMT, di mana kategori kelebihan berat badan (*overweight*) ditetapkan jika IMT berada pada persentil ke-85 hingga ke-95, sedangkan obesitas dikategorikan jika IMT melebihi persentil ke-95 (Oktaviani, 2012).

Pada Negara di Asia, prevalensi obesitas di Korea Selatan 20,5% *overweight* dan 1,5% obesitas, Thailand 16% *overweight* dan 4% obesitas, di China 12% pada laki-laki *overweight* dan 14,4% pada perempuan. Prevalensi anak obesitas berusia 6-12 tahun di Indonesia pada tahun 2010 cukup tinggi (9,2%).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi nasional untuk kategori berat badan lebih (*overweight*) pada remaja usia di atas 18 tahun adalah 11,5% pada tahun 2013, dan meningkat menjadi 13,6% pada tahun 2018. Sementara itu, prevalensi obesitas pada kelompok usia yang sama tercatat sebesar 14,8% pada tahun 2013, dan mengalami kenaikan pada tahun-tahun berikutnya..

Pada tahun 2022, sekitar 2,5 miliar orang dewasa yang berusia 18 tahun ke atas memiliki kelebihan berat badan, termasuk

lebih dari 890 juta orang dewasa yang menderita obesitas. Persentase ini setara dengan 43% dari total populasi orang dewasa berusia 18 tahun ke atas, yang mencakup 43% pria dan 44% wanita.

Setelah melakukan pengumpulan data awal ditemukan jumlah siswa 70 orang pada kelas 7 (I), 7 (II), 7 (III) siswa dengan berat badan lebih atau obesitas sebanyak 30 orang. tingginya kejadian tersebut membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pola makan dengan Kejadian Obesitas pada remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah penelitian adalah “Apakah ada hubungan antara pola makan dengan kejadian obesitas pada remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian obesitas anak pada remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pola makan pada anak remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar.
- b. Untuk mengidentifikasi kejadian obesitas pada remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar.
- c. Untuk menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian obesitas pada anak remaja UPT SPF SMPN 16 Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur dan pengetahuan tentang hubungan pola makan dengan kejadian obesitas pada remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar. Penelitian ini dapat dijadikan sumber literatur dan referensi dalam melakukan penelitian yang berkaitan dimasa depan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Remaja

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta sebagai referensi untuk mempelajari tentang hubungan pola makan dengan kejadian obesitas..

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bahan di perpustakaan STIK Stella Maris sebagai bahan acuan, informasi, dan menambah pengetahuan mengenai Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Obesitas pada remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi tambahan khususnya referensi yang digunakan bagi peneliti selanjutnya, khususnya penelitian mengenai Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Obesitas Pada remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Obesitas

1. Definisi

Obesitas adalah penumpukan lemak yang tidak normal atau berlebihan jaringan lemak (adiposa) hingga pada tingkat tertentu yang dapat membahayakan kesehatan. Seseorang dikatakan *overweight* jika berat badannya 10% hingga 20% lebih berat dari berat badan normalnya, sedangkan seseorang dianggap mengalami obesitas jika kelebihan berat badannya mencapai lebih dari 20% dari berat badan normalnya (Kinansi et al., 2023).

Obesitas merupakan suatu kelainan disebut juga sebagai penyakit yang ditandai oleh penimbunan jaringan lemak dalam tubuh secara berlebihan. Obesitas adalah kelebihan berat badan dari ukuran normal yang sebenarnya. Obesitas dapat terjadi ketika sering mengonsumsi makanan berkalori tinggi dan tidak seimbangnya input kalori dengan pemakaian kalori tubuh. (Utomo et al., 2019)

Berdasarkan definisi diatas maka peneliti menyimpulkan Obesitas adalah kondisi di mana terjadi penumpukan lemak tubuh yang berlebihan, yang dapat membahayakan kesehatan. Seseorang dikatakan mengalami kelebihan berat badan (*overweight*) jika beratnya 10% hingga 20% lebih berat dari berat badan normal, sementara obesitas terjadi jika kelebihan berat badan melebihi 20%. Obesitas dapat disebabkan oleh konsumsi makanan tinggi kalori yang tidak seimbang dengan penggunaan energi tubuh.

2. Faktor-Faktor Terjadinya Obesitas

a. Faktor genetik

Kegemukan dapat diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya dalam sebuah keluarga. Oleh karena itu, tidak jarang kita melihat orang tua yang gemuk juga memiliki anak-anak yang gemuk. Dalam hal ini, faktor genetik tampaknya berperan dalam menentukan jumlah sel lemak dalam tubuh. Ini terjadi karena ketika seorang ibu yang obesitas mengandung, sel lemak yang jumlahnya banyak dan ukurannya melebihi normal secara otomatis akan diwariskan kepada janin selama kehamilan. Akibatnya, bayi yang dilahirkan cenderung memiliki jumlah sel lemak yang relatif besar. Seorang anak memiliki kemungkinan 40% untuk mengalami kegemukan jika salah satu orang tuanya obesitas. Jika kedua orang tuanya mengalami kelebihan berat badan, maka peluang anak tersebut mengalami obesitas meningkat hingga 80% (Salam, 2010)

b. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan juga berperan dalam membuat seseorang menjadi gemuk. Jika seseorang tumbuh di lingkungan yang memandang kegemukan sebagai simbol kemakmuran dan kecantikan, maka ia cenderung untuk menjadi gemuk. Selama pandangan ini tidak terpengaruh oleh faktor eksternal, orang yang mengalami obesitas biasanya tidak akan menghadapi masalah psikologis terkait dengan berat badannya (Mokolensang et al., 2016).

c. Pola makan berlebih

Orang yang mengalami kegemukan cenderung lebih peka terhadap isyarat lapar dari luar, seperti aroma dan rasa makanan, atau waktu makan, dibandingkan dengan mereka

yang memiliki berat badan normal. Orang gemuk cenderung makan karena keinginan, bukan karena rasa lapar. Kebiasaan makan berlebih ini membuat mereka sulit mengatasi kegemukan jika tidak disertai dengan kontrol diri dan motivasi yang kuat untuk menurunkan berat badan (Mokolensang et al., 2016).

d. Aktivitas fisik

Sebagian besar energi yang diperoleh dari makanan pada anak sebaiknya dipergunakan untuk berbagai aktivitas fisik. Anak-anak yang kurang aktif cenderung memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) yang melebihi nilai normal, meningkatkan risiko terkena kelebihan gizi. Kondisi ini terjadi karena ada ketidakseimbangan antara jumlah energi yang masuk ke tubuh dibandingkan dengan yang dikeluarkan (Ermona & Wirjatmadi, 2018).

3. Patofisiologi

Obesitas adalah kondisi di mana terjadi peningkatan massa jaringan lemak karena energi yang masuk ke tubuh melebihi energi yang dikeluarkan. Ketidakseimbangan energi ini dapat disebabkan oleh faktor eksternal seperti pola makan yang tidak sehat, dan faktor internal seperti gangguan hormonal, sindrom, atau kelainan genetik (Hanaya, 2022).

Didalam tubuh, pengaturan keseimbangan energi dilakukan oleh hipotalamus melalui tiga proses fisiologis. Proses-proses ini meliputi pengendalian rasa lapar dan kenyang, pengaruh terhadap laju pengeluaran energi, serta regulasi sekresi hormon. Pengaturan keseimbangan energi ini terjadi melalui sinyal eferen yang berpusat di hipotalamus setelah menerima sinyal aferen dari perifer, seperti jaringan adiposa, usus, dan otot. Sinyal yang dikirimkan dapat memiliki

efek anabolik, meningkatkan rasa lapar dan mengurangi pengeluaran energi, serta bersifat katabolik, yang dapat menyebabkan anoreksia dan meningkatkan pengeluaran energi (Hanaya, 2022).

Proses pengaturan keseimbangan energi terjadi melalui dua kategori sinyal, yaitu sinyal pendek dan sinyal panjang. Sinyal pendek memengaruhi jumlah dan waktu makan, serta terkait dengan faktor seperti distensi lambung dan peptida gastrointestinal yang diatur oleh *cholecystokinin* (CCK), yang berperan sebagai stimulan peningkatan rasa lapar. Sementara itu, sinyal panjang diatur oleh hormon yang berasal dari lemak (leptin) dan insulin, yang mengatur penyimpanan dan keseimbangan energi. Ketika asupan energi melebihi kebutuhan tubuh, jaringan adiposa meningkat dan kadar leptin dalam darah naik. Leptin kemudian merangsang pusat anoreksigenik di hipotalamus untuk menurunkan produksi *Neuro Peptide Y* (NPY), sehingga mengurangi nafsu makan. Sebaliknya, jika kebutuhan energi lebih besar dari asupan, jaringan adiposa berkurang dan terjadi stimulasi pada pusat oreksigenik di hipotalamus, yang meningkatkan nafsu makan. Penderita obesitas sering mengalami resistensi terhadap leptin, sehingga tingginya kadar leptin tidak mampu menurunkan nafsu makan (Hanaya, 2022).

4. Tata Laksana

Intervensi keluarga merupakan kunci utama dalam tatalaksana dan pencegahan obesitas pada anak remaja. Lingkungan keluarga berperan penting dalam menentukan perilaku sehat anak melalui rutinitas keluarga serta tingkat perhatian orang tua pada anak (Bates et al., 2018). Memberikan batasan terhadap aktivitas yang kurang bergerak serta menjadi

contoh dalam hal aktivitas fisik, pola makan, dan kebiasaan tidur yang baik dapat menjadi langkah untuk mencegah obesitas. Lingkungan keluarga yang sehat dan mendukung, serta membangun kebiasaan anak-anak dalam mengonsumsi sayur dan buah sejak dini, juga dapat menjadi strategi dalam upaya pencegahan obesitas pada anak (Smith et al., 2020).

Tenaga kesehatan perlu memberikan pengetahuan kepada orang tua mengenai pentingnya nutrisi seimbang bagi anak dan memastikan orang tua menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari (Sanyaolu et al., 2019).

prinsip penanganan kelebihan berat badan dan obesitas pada remaja :

1. Rutin melakukan aktivitas fisik dengan berolahraga secara teratur.
2. Mengonsumsi makanan sehat dan rendah lemak, serta menerapkan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.
3. Mengurangi konsumsi makanan cepat saji dan camilan berlebihan seperti cokelat, kerupuk, biskuit, minuman bersoda, es, dan makanan sejenis lainnya.
4. Memberikan makanan sesuai dengan kebutuhan kalori yang dihitung berdasarkan RDA sesuai usia dan tinggi badan anak, dengan mengalikan tinggi badan anak dengan berat badan ideal, sesuai dengan pedoman nutrisi pediatrik.

5. Komplikasi

Menurut Xu & Xue, (2020).Komplikasi obesitas pada remaja dapat berupa berbagai kondisi kesehatan yang terkait dengan berat badan yang tidak seimbang. Beberapa komplikasi yang dapat terjadi pada remaja obesitas meliputi:

- a. Kardiovaskuler: Risiko penyakit kardiovaskular meningkat pada anak obesitas, termasuk hipertensi, dislipidemia, dan

kardiovaskuler yang lebih lanjut dapat meningkatkan risiko kematian.

- b. Metabolik: Obesitas pada remaja dapat meningkatkan risiko sindrom metabolik, yang terdiri dari kolesterol tinggi, trigliserida tinggi, dan resistensi insulin, serta meningkatkan risiko diabetes tipe 2.
- c. Endokrin: Obesitas pada remaja dapat meningkatkan risiko penyakit endokrin seperti resistensi insulin, hiperglikemia, dan diabetes tipe 2.
- d. Psikologis: Obesitas pada remaja dapat meningkatkan risiko komorbiditas psikologis seperti depresi, anoreksia, dan gangguan kecemasan.
- e. Kesehatan: Obesitas pada remaja dapat meningkatkan risiko komplikasi kesehatan lainnya seperti kenaikan berat badan yang berlebihan, yang dapat meningkatkan risiko kematian.
- f. Gizi: Obesitas pada anak remaja dapat meningkatkan risiko kekurangan gizi, termasuk kekurangan vitamin dan mineral yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan.
- g. Psikososial: Obesitas pada anak remaja dapat meningkatkan risiko komorbiditas psikososial seperti gangguan sosial, gangguan emosi, dan gangguan perilaku.

6. Rumus IMT

Kelebihan berat badan dan obesitas dapat dinilai menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebagai alat evaluasi. IMT dihitung berdasarkan dua parameter antropometri, yaitu tinggi dan berat badan, di mana berat badan diukur dalam kilogram dan tinggi badan diukur dalam meter. Pada remaja, dikategorikan kelebihan berat badan (*overweight*) jika IMT berada pada persentil ke-85 hingga ke-95, sedangkan obesitas dikategorikan jika IMT melebihi persentil ke-95. Nilai IMT

diperoleh dengan rumus $IMT = \text{berat badan (kg)} / \text{tinggi badan (m}^2\text{)}$ (Nurdiantini, I., Prastiwi, S., & Nurmaningsari et al., 2012).

Tabel 2.1

Batas Ambang Indeks Massa Tubuh (IMT)

	Kategori	IMT
Sangat Kurus	Kekurangan berat badan Tingkat berat	< 17,0
Kurus	Kekurangan berat badan Tingkat ringan	17 - < 18,5
Normal		18,5 – 25,0
Gemuk (Overweight)	Kelebihan berat badan Tingkat ringan	> 25,0 – 27,0
Obesitas	Kelebihan berat badan Tingkat berat	> 27,0

Sumber: Peraturan Menteri kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2014 Tentang Gizi Seimbang

B. Tinjauan Umum Tentang Pola Makan

1. Definisi

Pola makan merujuk pada cara individu mengatur jumlah, frekuensi, dan jenis makanan dengan tujuan tertentu seperti menjaga kesehatan, status nutrisi, mencegah, dan mendukung proses penyembuhan. Konsumsi makanan didefinisikan sebagai kombinasi jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh seseorang atau kelompok dalam periode waktu tertentu (Ramadani, 2017).

Pola makan merupakan suatu keadaan yang mencerminkan budaya dan kebiasaan dari suatu kelompok tertentu. Dari pola makan ini dapat dilihat bagaimana cara kelompok tersebut memperoleh makanan, jenis makanan yang mereka pilih, jumlah yang mereka sajikan, serta seberapa banyak mereka mengonsumsi bahan makanan tersebut (Ramadani, 2017).

Berdasarkan definisi diatas maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa Pola makan adalah cara individu atau kelompok mengatur jumlah, frekuensi, dan jenis makanan yang dikonsumsi untuk mencapai tujuan tertentu, seperti menjaga kesehatan, status nutrisi, serta mencegah atau mendukung penyembuhan. Pola makan ini juga mencerminkan budaya dan kebiasaan suatu kelompok, termasuk cara memperoleh makanan, jenis makanan yang dipilih, serta seberapa banyak makanan yang dikonsumsi. Dengan demikian, pola makan tidak hanya dipengaruhi oleh kebutuhan nutrisi tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sosial dan budaya

2. Frekuensi Makan

Frekuensi makan pada remaja obesitas adalah suatu faktor yang penting dalam mengatur pola makan yang seimbang dan sehat. frekuensi makan yang seimbang dan teratur dianjurkan untuk anak obesitas bahwa remaja tidak membutuhkan makanan dalam jumlah besar dan bahwa mereka harus aktif secara fisik setidaknya 60 menit setiap hari.

Hal ini menunjukkan bahwa frekuensi makan yang seimbang dan teratur, serta aktivitas fisik yang cukup, dapat membantu mencegah obesitas pada remaja.

Frekuensi makan sebagai cara untuk mengatur jumlah porsi ataupun jenis makanan yang dikonsumsi setiap hari yang mengandung zat gizi seperti karbohidrat, lemak protein, ataupun mineral (Seda et al., 2019).

Tabel 2.2
Frekuensi Makan

Waktu makan	Menu makanan
Makan pagi.	Sereal, susu skim cair, telur 1 butir.
Makan siang.	Nasi putih, sayur, ikan, tahu.
Selingan sore.	Buah semangka atau kedelai.
Makan malam.	Nasi putih, sayur, ayam goreng.

3. Jenis Makanan

Jenis makanan yang dapat menyebabkan obesitas remaja meliputi:

Tabel 2.3
Jenis Makanan

Makanan tinggi kalori.	Kopi, susu dengan <i>whipping cream</i> dapat meningkatkan resiko obesitas karena meningkatkan kalori.
Minuman manis.	Minuman yang tinggi gula dan kalori, seperti soda, dapat dengan cepat meningkatkan risiko obesitas pada anak.
Daging olahan.	Makanan olahan seperti sosis, daging burger, dan daging asap dapat meningkatkan risiko obesitas

	karena tinggi lemak dan garam.
Makanan berlemak.	Makanan yang tinggi lemak dapat meningkatkan risiko obesitas karena tidak membuat kenyang dan meningkatkan kalori (cookies,eskrim)
Cemilan tinggi garam.	Makanan yang tinggi lemak dapat meningkatkan risiko obesitas karena tidak. membuat kenyang dan meningkatkan kalori. (keripik kentang)
Makanan tidak seimbang.	Makanan yang tidak seimbang dalam asupan gizi, seperti tidak cukup karbohidrat dan protein, dapat meningkatkan risiko obesitas.

Dalam beberapa penelitian, pola makan yang tidak seimbang dan teratur dapat meningkatkan risiko obesitas pada remaja . Oleh karena itu, penting untuk menjaga pola makan yang seimbang dan sehat dengan memperbaiki jenis makan, frekuensi makan, dan jumlah makan yang normal (Seda et al., 2019).

4. Pola Makan Seimbang

Makan seimbang adalah suatu cara untuk mengatur asupan makanan yang mengandung semua unsur gizi seimbang sesuai kebutuhan tubuh. Pola makan seimbang mencakup berbagai nutrisi yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah yang tepat, seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Pola makan seimbang juga melibatkan porsi makan yang seimbang dan tidak berlebihan, serta memilih makanan yang diolah dengan cara yang tepat dan menghindari makanan yang mengandung bahan pengawet (Gulo kristiana, 2019).

5. Pola Makan Baik Dan Kurang Baik

Pola konsumsi makanan merupakan kegiatan mengkonsumsi jumlah dan jenis makanan dalam pengaturan makanan pada waktu tertentu. Kebiasaan makan disebut juga sebagai pola konsumsi. Jika pola konsumsi bagus maka akan berpengaruh positif pada tubuh, namun sebaliknya jika pola konsumsi kurang baik maka akan berakibat negative pada tubuh. Pola makan tidak baik diantaranya adalah makan makanan tinggi gula, kalori, dan lemak dengan disertai kurang aktivitas fisik, juga kurangnya aktivitas fisik yang disertai dengan kelebihan asupan energi dan lemak berpengaruh pada kejadian obesitas (Syarofi & Muniroh, 2020).

C. Tinjauan Umum Tentang Remaja

Masa remaja merupakan periode transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa, fase ini merupakan tahap perkembangan yang khas dalam kehidupan manusia, perkembangan ini dapat dilihat dari dua aspek, yaitu biologis dan psikologis. Dalam aspek biologis, hal ini terlihat dari perkembangan

organ-organ utama dan tambahan, sedangkan dalam aspek psikologis, ditandai dengan sikap, perasaan, keinginan, serta emosi yang tidak menentu atau mudah berubah. (Hidayati, 2016)

Dalam siklus kehidupan, masa remaja dianggap sebagai periode yang paling menantang bagi individu. Remaja merujuk pada individu, baik perempuan maupun laki-laki, yang berada di antara usia anak-anak dan dewasa. Menurut klasifikasi World Health Organization (WHO), remaja didefinisikan sebagai individu yang berusia antara 10 hingga 19 tahun. Sementara itu, United Nations (UN) mengategorikan usia 15 hingga 24 tahun sebagai masa muda (*youth*). Kedua definisi ini kemudian digabungkan dalam kategori "kaum muda" yang mencakup rentang usia 10 hingga 24 tahun.

Kebutuhan gizi remaja lebih besar dibandingkan dengan kelompok usia lain karena pada periode ini mereka mengalami percepatan pertumbuhan (*growth spurt*). Selain itu, remaja juga lebih banyak beraktivitas fisik. Oleh karena itu, asupan kalori, protein, dan mikronutrien bagi kelompok ini harus diutamakan. Makanan bagi remaja merupakan kebutuhan penting yang mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan tubuh mereka. Namun Kelompok ini juga rentan mengalami perubahan dalam perilaku dan gaya hidup, seperti pergeseran pola makan yang cenderung mengarah pada konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) yang mudah diakses, terjangkau, dan kaya akan kandungan gula serta lemak. Pergeseran pola makan diatas cenderung akan membuat anak mengalami obesitas jika tidak terkontrol dalam mengelola tentang makanan yang di konsumsinya

D. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja

Pola makan ditentukan oleh jumlah energi yang dikonsumsi tubuh setiap harinya. Jika asupan energi berlebihan, hal ini akan mempengaruhi pola konsumsi pada remaja, yang cenderung lebih memilih makanan siap saji atau fast food. Alasan utamanya adalah karena makanan tersebut mudah diakses, praktis, dan memiliki rasa yang enak, sehingga remaja sering kali mengonsumsinya dalam jumlah berlebih. Kebiasaan mengonsumsi makanan secara berlebihan ini menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya obesitas (Wulandari et al., 2016).

Terjadinya obesitas merupakan dampak dari terjadinya kelebihan asupan energi (*energy intake*) dibandingkan dengan yang diperlukan (*energy expenditure*) oleh tubuh sehingga kelebihan asupan energi tersebut disimpan dalam bentuk lemak. Makanan merupakan sumber dari asupan energi. Didalam makanan yang akan diubah menjadi energi adalah zat gizi penghasil energi yaitu karbohidrat, protein, dan lemak. Apabila asupan karbohidrat, protein, dan lemak berlebih, maka karbohidrat akan disimpan sebagai glikogen dalam jumlah terbatas dan sisanya lemak., protein akan dibentuk sebagai protein tubuh dan sisanya lemak, sedangkan lemak akan disimpan sebagai lemak. Tubuh memiliki kemampuan menyimpan lemak yang tidak terbatas yang akan memicu resiko terjadinya obesitas (Evan et al., 2017).

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

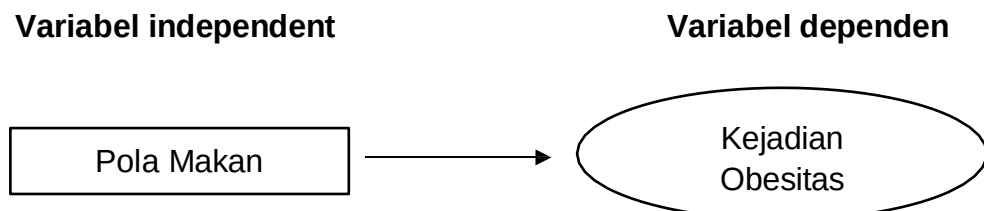
A. Kerangka Konseptual

Pola makan adalah cara individu atau kelompok mengatur jumlah, frekuensi, dan jenis makanan yang dikonsumsi untuk mencapai tujuan tertentu, seperti menjaga kesehatan, status nutrisi, serta mencegah atau mendukung penyembuhan. Pola makan ini juga mencerminkan budaya dan kebiasaan suatu kelompok, termasuk cara memperoleh makanan, jenis makanan yang dipilih, serta seberapa banyak makanan yang dikonsumsi.

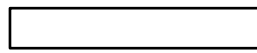
Obesitas adalah kondisi di mana terjadi penumpukan lemak tubuh yang berlebihan, yang dapat membahayakan kesehatan. Seseorang dikatakan mengalami kelebihan berat badan (*overweight*) jika beratnya 10% hingga 20% lebih berat dari berat badan normal, sementara obesitas terjadi jika kelebihan berat badan melebihi 20%. Obesitas dapat disebabkan oleh konsumsi makanan .tinggi kalori yang tidak seimbang dengan penggunaan energi tubuh

Berdasarkan uraian diatas maka kerangka konseptual dari penelitian ini disajikan dalam gambar berikut ini

Gambar 3.1
Kerangka Konseptual



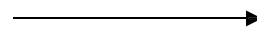
Keterangan:



: Variabel Independen



: Variabel Dependen



: Garis Penghubung

B. Hipotesis Penelitian

Ada hubungan antara pola makan dengan kejadian obesitas pada remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Skala Ukur	Alat Ukur	Skor
1.	Independen Pola Makan	Kebiasaan makan sehari-hari	1. Jenis makanan 2. Frekuensi makanan 3. Jumlah makan	Ordinal	Kuesioner	Buruk Jika skor 18-45 Baik jika skor 46-72
2.	Dependen Kejadian Obesitas	Keadaan berat badan melebihi batas normal sesuai usia.	1. Berat Badan 2. Tinggi Badan	Ordinal	Lembar Observasi	Obesitas jika IMT 27 kg/m Tidak obesitas jika IMT 18,5-24,9 kg/m

BAB IV:

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional study*. Penelitian observasional analitik ini digunakan untuk mengetahui hubungan pola makan sebagai variabel independen dengan kejadian obesitas pada remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar sebagai variabel dependen.

B. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPT SPF SMPN 16 Makassar.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini diadakan pada bulan September-Desember 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa yang di UPT SPF SMPN 16 Makassar

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar yang berjumlah 30 orang. Teknik pengambilan data adalah *non probability* sampling dengan pendekatan *consecutive sampling* yaitu dengan cara pengambilan sampel dilakukan dengan cara memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian .

Adapun kriteria dalam penentuan sampel penelitian ini adalah sebagai berikut.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Siswa yang hadir saat penelitian.
- 2) Bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*)

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Siswa yang tidak hadir pada saat penelitian (siswa yang sakit).

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengukur atau menilai suatu fenomena yang diteliti. Instrumen yang digunakan untuk penelitian ini yaitu lembar kuesioner. Kuesioner merupakan pertanyaan yang diberikan untuk responden dengan cara mengisi kuesioner secara mandiri.

1. Pola Makan

Pengukuran pola makan menggunakan kuesioner yang disusun oleh Alya Safira (2021). Kuesioner telah diuji validitas, dalam kuesioner terdapat 18 pertanyaan, alternatif jawaban yaitu: Selalu (4) sering (3) jarang (2) tidak pernah (1)

$$i = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$i = \frac{72 - 18}{2}$$

$$i = 27$$

maka, kuesioner pola makan dikategorikan sebagai berikut:

Baik: jika total skor 46-72

Kurang baik: jika total 18-45

2. Obesitas

Obesitas pada remaja diukur menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT), yang merupakan metode antropometri yang umum digunakan untuk menilai status gizi seseorang berdasarkan perbandingan antara berat badan (dalam kilogram) dan tinggi badan (dalam meter kuadrat). IMT dihitung dengan rumus:

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

Data IMT yang diperoleh kemudian dianalisis untuk menentukan hubungan antara pola makan dan kejadian obesitas pada remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar.

Variabel	Indikator	Nomor soal		Jumlah
		Positif	Negatif	
Pola Makan	Jumlah makanan	3,8,12	2,5	5
	Jenis Makanan	1,9,14,17	10,13,15,16	8
	Frekuensi makan	4,7,11	6,18	5
Jumlah		10	8	18

E. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian

Data yang dikumpulkan terdiri dari jumlah, jenis kelamin, tinggi badan dan berat badan siswa kelas di UPT SPF SMPN 16 Makassar. Pengambilan data jumlah siswa dan jenis kelamin melalui bagian kesiswaan UPT SPF SMPN 16 Makassar, yang kemudian diperoleh melalui beberapa tahap, yaitu:

1. Intervensi (pengukuran berat badan dan tinggi badan)
2. Membagikan kuesioner pada responden

3. Mengambil kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden

F. Pengolahan dan Penyajian Data

1. Editing

Pengeditan adalah pemeriksaan atau koreksi data yang telah dikumpulkan. Pengeditan dilakukan karena kemungkinan data yang masuk (raw data) tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan. Pengeditan data dilakukan untuk melengkapi kekurangan atau menghilangkan kesalahan yang terdapat pada data mentah.

2. Coding

Coding (pengkodean) data adalah pemberian kode-kode tertentu pada tiap data termasuk memberikan kategori untuk jenis data yang sama. Kode adalah simbol tertentu dalam bentuk huruf atau angka untuk memberikan identitas data. Kode yang diberikan dapat memiliki makna sebagai data kuantitatif (berbentuk skor). Kuantifikasi atau transformasi data menjadi data kuantitatif dapat dilakukan dengan memberikan skor terhadap setiap jenis data dengan mengikuti kaidahkaidah dalam skala pengukuran.

3. Tabulating

Adalah proses menempatkan data dalam bentuk tabel dengan cara membuat tabel yang berisikan data sesuai dengan kebutuhan analisis. Tabel yang dibuat sebaiknya mampu meringkas semua data yang akan dianalisis. Pemisahan tabel akan menyulitkan peneliti dalam proses analisis data.

G. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan penelitian sehingga etika penelitian harus diperhatikan dengan benar. Penelitian melibatkan responden pada remaja UPT SPF SMPN 16 Makassar. Peneliti memberikan

informed concent dan responden memberikan persetujuan pengumpulan data dan kesediaan mengikuti jalannya penelitian. Data dan informasi yang diperoleh oleh peneliti akan dijamin kerahasiannya dan digunakan untuk kepentingan penelitian.

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menganalisis frekuensi dari masing-masing variabel yang kita teliti. baik dari segi variabel independen maupun dari variabel dependen.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen menggunakan Uji Statistik *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil diinterpretasikan berdasarkan nilai p sebagai berikut:

- a. Jika nilai $p < \alpha$, menunjukkan adanya hubungan antara pola makan dengan obesitas anak pada remaja UPT SPF SMPN 16 Makassar.
- b. Jika nilai $p \geq \alpha$, menunjukkan tidak adanya hubungan antara pola makan dengan obesitas pada remaja UPT SPF SMPN 16 Makassar.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian dilakukan pada tanggal 29 November hingga tanggal 4 Desember 2024. Metode yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan menggunakan pendekatan *consecutive sampling*, dimana responden yang diambil oleh peneliti adalah yang didapatkan dari populasi dan memenuhi kriteria sampel.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengukuran. Data kemudian diolah menggunakan program *SPSS for Windows versi 26* untuk menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian obesitas pada remaja UPT SPF SMPN 16 Makassar. Analisis yang digunakan yaitu uji statistik *Chi-square* dengan nilai signifikansi $\alpha = 0,05$ (5%).

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

UPT SPF SMPN 16 Makassar berlokasi di Jalan Borong Raya, Kelurahan Borong, Kecamatan Manggala, Kota Makassar. Letaknya yang strategis membuat sekolah ini mudah diakses oleh siswa dari berbagai wilayah sekitar. Dikelilingi oleh lingkungan yang mendukung aktivitas belajar mengajar, sekolah ini menjadi pilihan utama bagi masyarakat setempat dalam menyekolahkan anak-anak mereka. Fasilitas yang tersedia terus ditingkatkan untuk mendukung proses pembelajaran yang optimal.

SMPN 16 Makassar berawal dari pendiriannya sebagai salah satu upaya pemerintah untuk memperluas akses pendidikan menengah di kawasan Manggala. Seiring waktu, sekolah ini berkembang menjadi lembaga pendidikan yang

berfokus pada peningkatan kualitas akademik dan pembentukan karakter siswa. Adapun visi dan misi sekolah ini yaitu:

a. Visi

“Mewujudkan peserta didik yang beriman, berakhlak mulia, berprestasi, dan mampu bersaing secara global.”

b. Misi

- 1) Meningkatkan kualitas proses pembelajaran yang aktif, kreatif, dan inovatif;
- 2) Membina karakter siswa berdasarkan nilai-nilai moral dan budaya bangsa;
- 3) Mengembangkan potensi akademik dan non-akademik siswa; serta
- 4) Membangun kemitraan dengan berbagai pihak untuk mendukung peningkatan mutu pendidikan.

3. Penyajian Karakteristik Data Umum

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Umum
Pada Remaja Di UPT SPF SMPN 16
Makassar

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-Laki	8	26,7
Perempuan	22	73,3
Total	30	100
Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
15 tahun	14	46,7
16 tahun	16	53,3
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 5.1 menunjukkan distribusi responden berdasarkan data umum. Dari hasil penelitian terhadap 30 responden

diperoleh mayoritas responden adalah perempuan, yaitu sebanyak 22 orang (73,3%), sedangkan laki-laki hanya berjumlah 8 orang (26,7%). Dari segi usia, responden berusia 16 tahun lebih banyak dibandingkan dengan yang berusia 15 tahun, masing-masing sebanyak 16 orang (53,3%) dan 14 orang (46,7%).

4. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Pola Makan

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Makan
Pada Remaja Di UPT SPF SMPN 16
Makassar

Pola Makan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Buruk	18	60
Baik	12	40
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 5.2 menunjukkan distribusi responden berdasarkan pola makan. Dari hasil penelitian terhadap 30 responden, diperoleh sebanyak 18 (60%) responden yang berpola makan buruk dan sebanyak 12 (40%) responden yang berpola makan baik.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Obesitas

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian
Obesitas Pada Remaja di UPT SPF SMPN 16
Makassar

Kejadian Obesitas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Obesitas	19	63,3

Tidak Obesitas	11	36,7
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 5.3 menunjukkan distribusi responden berdasarkan kejadian obesitas. Dari hasil penelitian terhadap 30 responden, diperoleh sebanyak 19 (63,3%) responden yang mengalami obesitas dan sebanyak 11 (36,7%) responden yang tidak mengalami obesitas.

5. Analisis Bivariat

Tabel 5.4

Analisis Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Obesitas
Pada Remaja Di UPT SMPN 16
Makassar

Pola Makan	Kejadian Obesitas				Total		P
	Obesitas		Tidak Obesitas				
	f	%	f	%	n	%	
Buruk	16	53,3	2	6,7	18	60	0,001
Baik	3	10	9	30	12	40	
Total	19	63,3	11	36,7	30	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 5.4 menunjukkan hasil analisis hubungan pola makan dengan kejadian obesitas pada remaja di UPT SPF . Uji statistik yang digunakan yaitu *Chi Square* yang dibaca pada *Fisher Exact Test*. Diperoleh nilai $p = 0,001$ dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ sehingga nilai $p (0,001) < \alpha (0,05)$ yang berarti ada hubungan antara pola makan dengan kejadian obesitas. Remaja yang memiliki pola makan yang buruk cenderung mengalami obesitas. Sebaliknya, remaja dengan pola makan yang baik cenderung tidak mengalami obesitas. Hal ini didukung dengan data yang menunjukkan bahwa sebanyak 16 (53,3%) responden dengan pola makan yang buruk

mengalami obesitas dan sebanyak 9 (30%) responden dengan pola makan yang baik tidak mengalami obesitas.

Hasil lain dalam penelitian ini yaitu sebanyak 3 (10%) responden dengan pola makan yang baik mengalami obesitas dan sebanyak 2 (6,7%) responden dengan pola makan yang buruk tidak mengalami obesitas.

B. Pembahasan

Penelitian mengenai hubungan pola makan dengan kejadian obesitas pada remaja menjadi penting mengingat prevalensi obesitas yang semakin meningkat di kalangan remaja. Pola makan yang tidak sehat, seperti konsumsi makanan tinggi kalori, rendah serat, dan kebiasaan makan yang tidak teratur, berkontribusi signifikan terhadap risiko obesitas. Selain itu, obesitas pada usia remaja dapat berdampak jangka panjang terhadap kesehatan, termasuk risiko penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit kardiovaskular. Dalam konteks penelitian ini, upaya untuk memahami hubungan pola makan dengan kejadian obesitas di kalangan remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar menjadi landasan penting untuk merancang intervensi pencegahan yang efektif.

Penelitian ini menemukan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian obesitas pada remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0,001$ dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ sehingga nilai $p (0,001) < \alpha (0,05)$. Remaja yang memiliki pola makan yang buruk cenderung mengalami obesitas. Sebaliknya, remaja dengan pola makan yang baik cenderung tidak mengalami obesitas. Hal ini didukung dengan data yang menunjukkan bahwa sebanyak 16 (53,3%) responden dengan pola makan yang buruk mengalami obesitas dan sebanyak 9 (30%) responden dengan pola makan yang baik tidak mengalami obesitas.

Pola makan merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi status gizi seseorang. Dalam penelitian ini, pola makan diukur berdasarkan frekuensi, jenis, dan kualitas makanan yang dikonsumsi oleh remaja. Pola makan yang tidak seimbang, seperti konsumsi makanan tinggi kalori, lemak, dan gula, disertai rendahnya asupan serat, berkontribusi pada peningkatan risiko obesitas (Amrynia & Premeswari, 2022).

Obesitas pada remaja didefinisikan sebagai kondisi kelebihan berat badan yang diukur menggunakan indeks massa tubuh (IMT) yang dibandingkan dengan standar usia dan jenis kelamin. Remaja yang mengalami obesitas memiliki potensi lebih tinggi untuk menderita penyakit kronis di masa dewasa, seperti diabetes tipe 2, hipertensi, dan penyakit kardiovaskular (Andrini, et. al., 2023)

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara pola makan dan kejadian obesitas pada remaja. Remaja dengan pola makan yang buruk, seperti sering mengonsumsi makanan cepat saji dan minuman bersoda, memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami obesitas. Sebaliknya, remaja dengan pola makan seimbang, yang mencakup konsumsi sayur, buah, dan protein yang cukup, cenderung memiliki berat badan yang normal.

Hasil penelitian didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewita (2021) yang menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian obesitas. Obesitas dapat terjadi pada remaja dengan kebiasaan mengonsumsi makanan jajanan yang kurang sehat dengan kandungan kalori tinggi tanpa disertai konsumsi sayur dan buah yang cukup sebagai sumber serat.

Selain itu, penelitian ini sejalan juga dengan pendapat Sartika (2011) bahwa pola makan dapat mempengaruhi indeks

massa tubuh. Semakin banyak seseorang dalam mengonsumsi makanan maka terdapat kecenderungan untuk mengalami gizi berlebih (obesitas) (Setya & Galuh, 2022). Obesitas cenderung berkaitan dengan gaya hidup seperti mengonsumsi makanan yang tidak berserat seperti *fast food* yang umumnya memiliki kalori tinggi tetapi sedikit mengonsumsi sayuran dan makanan sehat lainnya, sehingga kelebihan energi yang masuk akan disimpan dalam bentuk lemak. Kebiasaan memakan makanan seperti ini dengan jadwal makanan yang juga tidak sesuai menyebabkan berbagai masalah seperti kegemukan, gizi lebih, dan memicu terjadinya penyakit (Hanani, et al., 2021).

Teori dasar mengenai hubungan pola makan dan obesitas merujuk pada keseimbangan energi. Ketika asupan kalori melebihi pengeluaran energi, kelebihan kalori tersebut akan disimpan dalam bentuk lemak, yang seiring waktu dapat menyebabkan obesitas (World Health Organization, 2022). Remaja yang mengonsumsi makanan cepat saji, minuman bersoda, dan camilan tinggi gula cenderung mengalami kelebihan energi yang tidak seimbang dengan aktivitas fisik mereka. Sebaliknya, pola makan sehat yang mencakup asupan buah, sayur, protein rendah lemak, dan karbohidrat kompleks dapat membantu menjaga berat badan ideal dan mencegah obesitas.

Pola makan yang berlebih dapat menjadi faktor terjadinya obesitas. Tubuh memerlukan asupan kalori untuk kelangsungan hidup dan aktivitas fisik, namun untuk menjaga berat badan perlu adanya keseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar (Evan et al, 2017). Pola makan yang tidak baik dapat menyebabkan kelebihan asupan energi disimpan dalam bentuk lemak. Makanan akan diubah menjadi energi yaitu karbohidrat, protein, dan lemak. Apabila asupan karbohidrat berlebih, maka karbohidrat akan disimpan sebagai glikogen dalam jumlah terbatas

dan sisanya disimpan dalam bentuk lemak, protein berlebih akan dibentuk sebagai protein tubuh dan sisanya lemak dan lemak akan disimpan sebagai lemak. Tubuh memiliki kemampuan menyimpan lemak yang tidak terbatas sehingga lemak yang dihasilkan dari zat gizi makro yang dikonsumsi remaja akan meningkatkan sel – sel lemak dan akhirnya jaringan adiposa meningkat sehingga terjadi obesitas (Evan et al, 2017).

Studi oleh Widyastuti dan Handayani (2020) juga mengungkapkan bahwa konsumsi makanan tinggi kalori dan rendah gizi menjadi faktor utama penyebab obesitas. Mereka menemukan bahwa kebiasaan sarapan dengan makanan tinggi lemak serta frekuensi makan malam yang tidak terkontrol turut menyumbang pada peningkatan berat badan. Pola makan yang buruk ini sering kali disebabkan oleh kurangnya pengetahuan gizi serta pengaruh lingkungan, seperti iklan makanan cepat saji yang sangat menarik bagi remaja.

Hasil lain dalam penelitian ini yaitu sebanyak 3 (10%) responden dengan pola makan yang baik mengalami obesitas. Fenomena ini dapat dijelaskan oleh faktor-faktor lain yang turut memengaruhi risiko obesitas, seperti faktor genetik, tingkat aktivitas fisik, serta aspek psikososial. Responden dengan pola makan baik mungkin memiliki kecenderungan genetik terhadap obesitas, seperti mutasi pada gen yang mengatur metabolisme lemak dan energi. Selain itu, faktor hormonal seperti resistensi insulin atau gangguan hormon tiroid (hipotiroidisme) juga dapat memengaruhi penumpukan lemak tubuh meskipun pola makan mereka sehat. Aktivitas fisik yang rendah juga dapat berkontribusi, karena kalori yang dikonsumsi tidak seimbang dengan kalori yang dikeluarkan. Studi oleh Prasetyo dan Lestari (2019) mengungkapkan bahwa meskipun pola makan baik, individu yang memiliki riwayat keluarga obesitas atau yang kurang aktif secara fisik tetap berisiko

mengalami obesitas. Sebaliknya, pada individu dengan pola makan kurang baik, aktivitas fisik yang tinggi atau metabolisme tubuh yang lebih cepat dapat menjadi pelindung terhadap obesitas.

Hasil lainnya yaitu sebanyak 2 (6,7%) responden dengan pola makan yang buruk tidak mengalami obesitas. Hal ini menunjukkan bahwa pola makan bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi kejadian obesitas. Responden ini mungkin memiliki tingkat metabolisme yang tinggi, sehingga tubuh mereka mampu membakar kalori dengan lebih efisien meskipun pola makan tidak sehat. Selain itu, aktivitas fisik yang intens atau kebiasaan bergerak sepanjang hari dapat membantu mereka mempertahankan berat badan normal. Faktor usia, stres, dan kebiasaan tidur yang cukup juga dapat berperan dalam menjaga berat badan, meskipun pola makan mereka kurang baik.

Peneliti berasumsi bahwa pola makan yang buruk, seperti konsumsi makanan tinggi kalori, lemak, dan gula, merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan obesitas pada remaja. Namun, tidak semua individu dengan pola makan yang baik bebas dari risiko obesitas. Hal ini menunjukkan adanya peran faktor lain, seperti genetik, tingkat metabolisme, dan aktivitas fisik, yang turut memengaruhi status berat badan. Selain itu, pengaruh lingkungan sosial dan budaya, seperti kebiasaan makan keluarga dan aksesibilitas makanan sehat, juga menjadi faktor penting dalam membentuk pola makan remaja. Kurangnya edukasi gizi di kalangan remaja dianggap sebagai salah satu penyebab pola makan yang tidak seimbang, yang pada akhirnya meningkatkan risiko obesitas. Di sisi lain, aktivitas fisik yang cukup dapat membantu mengimbangi dampak negatif dari pola makan yang buruk, sehingga menjadi faktor pelindung bagi sebagian individu.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Sebagian besar remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar berpola makan buruk.
2. Sebagian besar Remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar mengalami obesitas.
3. Ada hubungan antara pola makan dengan kejadian obesitas pada remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar.

B. Saran

1. Bagi Remaja

Remaja disarankan untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pola makan sehat sebagai upaya mencegah obesitas. Remaja perlu mengurangi konsumsi makanan cepat saji, minuman manis, serta camilan tinggi gula, dan meningkatkan asupan buah, sayur, protein, dan karbohidrat kompleks. Selain itu, remaja juga dianjurkan untuk memperbanyak aktivitas fisik, seperti berolahraga secara rutin, untuk menjaga keseimbangan energi. Edukasi mandiri mengenai gizi seimbang melalui sumber informasi yang terpercaya juga sangat penting agar remaja dapat membuat pilihan makanan yang lebih baik.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan khususnya keperawatan disarankan untuk mengintegrasikan materi terkait gizi seimbang dan pencegahan obesitas ke dalam kurikulum, terutama pada mata kuliah kesehatan remaja dan masyarakat. Selain itu, perlu diadakan pelatihan dan workshop bagi mahasiswa keperawatan mengenai edukasi pola makan sehat serta intervensi pada remaja dengan risiko obesitas. Institusi juga dapat mendorong

mahasiswa untuk melakukan penyuluhan di sekolah-sekolah guna meningkatkan kesadaran remaja akan pentingnya pola makan sehat. Pengembangan program intervensi komunitas berbasis perubahan perilaku serta pemanfaatan teknologi seperti aplikasi edukasi gizi juga dapat dilakukan untuk mendukung promosi kesehatan secara efektif.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian lebih mendalam dengan melibatkan faktor-faktor lain, seperti aspek genetik, tingkat stres, dan pola tidur, yang mungkin turut memengaruhi kejadian obesitas. Penelitian longitudinal juga diperlukan untuk melihat perubahan pola makan dan dampaknya terhadap berat badan dalam jangka waktu yang lebih lama. Selain itu, penelitian dapat difokuskan pada efektivitas intervensi berbasis sekolah atau komunitas untuk meningkatkan pola makan sehat dan aktivitas fisik, sehingga hasilnya dapat diimplementasikan sebagai kebijakan kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Bates, C. R., Buscemi, J., Nicholson, L. M., Cory, M., Jagpal, A., & Bohnert, A. M. (2018). Links between the organization of the family home environment and child obesity: a systematic review. *Obesity Reviews*, 19(5), 716–727. <https://doi.org/10.1111/obr.12662>
- Ermona, N. D. N., & Wirjatmadi, B. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik Dan Asupan Gizi Dengan Status Gizi Lebih Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Sdn Ketabang 1 Kota Surabaya Tahun 2017. *Amerta Nutrition*, 2(1), 97. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i1.2018.97-105>
- Evan, Wiyono, J., & Candrawati, E. (2017). Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Obesitas Pada Mahasiswa Di Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang. *Nursing News*, 2, 708–717.
- Gulo kristiana, P. I. (2019). Gambaran pola makan dan status gizi Remaja Di SMP ADVENT LUBUK PAKAM. *Jurusan Teknik Kimia USU*, 3(1), 18–23.
- Hanaya. (2022). Hubungan pola makan dengan kejadian obesitas anak. 2005–2003, 8.5.2017, הארץ. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Heri, M., Purwantara, K. G. T., Astriani, N. M. D. Y., & Rismayanti, I. D. A. (2021). Sikap Orang Tua dengan Kejadian Obesitas pada Anak Usia 6-12 Tahun. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 95–102. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2114>
- Hidayati, B. (2016). *Konsep Diri, Adversity Quotient dan Penyesuaian Diri pada Remaja Khoirul Bariyyah Hidayati*. 5(02), 137–144.
- Ishak, S., Hatta, H., & Hadi, A. J. (2019). Hubungan Pola Makan, Keterpaparan Media Dan Keturunan Terhadap Kelebihan Berat Badan Pada Siswa Sekolah Dasar. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 76–84.
- Julita, S., Neherta, M., & Yeni, F. (2021). Promosi Kesehatan Keluarga dalam Pencegahan Obesitas pada Anak Usia 6-12 Tahun. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(1), 9–17.
- Kinansi, R. R., Shaluhayah, Z., Kartasurya, M. I., Sutiningsih, D., Adi, M. S., & Widjajanti, W. (2023). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku tentang Obesitas pada Wanita Usia Produktif di Dukuh Gamol, Wilayah Kerja Kecamatan Mangunsari, Kota Salatiga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 318–333. <https://doi.org/10.14710/jkm.v11i3.35587>

- Mokolensang, O. G., Manampiring, A. E., & . F. (2016). Hubungan Pola Makan Dan Obesitas Pada Remaja Di Kota Bitung. *Jurnal E-Biomedik*, 4(1). <https://doi.org/10.35790/ebm.4.1.2016.10848>
- Nurdiantini, I., Prastiwi, S., & Nurmaningsari, T., Fatonah, S., Rihiantoro, T., Irawan, H., & Ari, S. (2012). Nursing News Volume 1, Nomor 2, 2016. *Journal Nursing News*, XI(1), 31–37.
- Oktaviani, W. (2012). 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). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 1(2), 18843.
- Ramadani, A. (2017). Hubungan Jenis, Jumlah dan Frekuensi Makan dengan Pola Buang Air Besar dan Keluhan Pencernaan pada Mahasiswa Muslim Saat Puasa Ramadhan. *Skripsi Universitas Airlangga*, 1–110. <http://repository.unair.ac.id>
- Salam, A. (2010). Faktor Risiko Kejadian Obesitas Pada Remaja. *Jurnal MKMI*, 6(3), 185–190.
- Sanyaolu, A., Okorie, C., Qi, X., Locke, J., & Rehman, S. (2019). Childhood and Adolescent Obesity in the United States: A Public Health Concern. *Global Pediatric Health*, 6. <https://doi.org/10.1177/2333794X19891305>
- Seda, S., Sudarman, S., Syamsul, M., Pola, H., Dengan, M., Obesitas, K., Anak, P., Di, B., Pannambungan, P., & Makassar, K. (2019). The Relationship Between Diet And Incidence Of Obesity On Children Under Five Years Old At Puskesmas Panambungan Makassar. *JURNAL Promotif Preventif*, 2(1), 44–54. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP/article/view/250/155>
- Smith, J. D., Fu, E., & Kobayashi, M. A. (2020). Prevention and Management of Childhood Obesity and Its Psychological and Health Comorbidities. *Annual Review of Clinical Psychology*, 16, 351–378. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-100219-060201>
- Syarofi, Z. N., & Muniroh, L. (2020). Apakah Perilaku dan Asupan Makan Berlebih Berkaitan dengan Stress pada Mahasiswa Gizi yang Menyusun Skripsi ? *Jurnal Media Gizi Indonesia*, 15(1), 38–44.
- Utomo, G. T., Junaidi, S., & Rahayu, S. (2019). Latihan Senam Aerobik Untuk Menurunkan Berat Badan, Lemak, Dan Kolesterol. *JSSF (Journal of Sport Science and Fitness)*, 1(1), 6–10.

- Wulandari, S., Lestari, H., & Fachlevy, A. F. (2016). Faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja di SMA Negeri 4 Kendari tahun 2016. *Jurnal ILmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 1–13. <http://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/view/1239>
- Xu, S., & Xue, Y. (2020). Pediatric obesity: Causes, symptoms, prevention and treatment (review). *Experimental and Therapeutic Medicine*, 11(1), 15–20. <https://doi.org/10.3892/etm.2015.2853>

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN
HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA ANAK DI UPT
SPF SDN RAPPOCINI MAKASSAR

No.	Kegiatan	April				Mei				Juni				Juli				Agustus				September				Oktober				November				Desember				Januari			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4								
1.	Pengajuan Judul																																								
2.	ACC Judul																																								
3.	Menyusun Proposal																																								
4.	Ujian Proposal																																								
5.	Perbaikan Proposal																																								
6.	Pelaksanaan Penelitian																																								
7.	Pengolahan dan Analisis Data																																								
8.	Penyusunan Laporan Hasil Penelitian																																								
9.	Uji Turnitin																																								
10.	Ujian Hasil																																								
11.	Perbaikan skripsi																																								
12.	Pengumpulan																																								

Lampiran 2

SURAT ETIK PENELITIAN



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jln. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,
E-mail : fkkm.unhas@gmail.com, website: <https://fkkm.unhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 095/UN4.14.1/TP.01.02/2025

Tanggal: 17 Januari 2025

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No. Protokol	9125091003	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Priska Lidya Tally Stepiyanti	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	09 Januari 2025
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	09 Januari 2025
Tempat Penelitian	UPT SPF SMPN 16 Makassar		
Judul Review	☒ Exempted ☐ Expedited ☐ Fullboard	Masa Berlaku 17 Januari 2025 Sampai 17 Januari 2026	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan	Tanggal 17 Januari 2025
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan	Tanggal 17 Januari 2025

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



SURAT IZIN PENELITIAN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN **STELLA MARIS**

TERAKREDITASI BAN-PT dan LAM-PTKes

Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

Jl Maipa No.19, Makassar | Telp (0411)-8005319 | Website: www.stikstellamarismks.ac.id | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 1016/STIK-SM/KEP/S-1.490/XII/2024

Perihal : Permintaan Izin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Sekolah

UPT SPF SMPN 16 Makassar

Di

Tempat, -

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2024/2025, melalui surat ini kami sampaikan permohonan rekomendasi izin kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) melaksanakan Izin Penelitian berikut ini:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2114201083 - Priska Lidya Tally	Asrijal Bakri, Ns.,M.Kes
2	C2114201093 - Stepiyanti	Fransisco Irwandy, Ns.,M.Kep

Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan

Tingkat semester : IV / 7

Tempat Penelitian : UPT SPF SMPN 16 Makassar

Judul : HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA REMAJA

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 2 Desember 2024

Ketua STIK Stella Maris Makassar,



Siprianus Abdur S.Gi.,Ns.,M.Kes

NIDN.0928027101

SURAT KETERANGAN PENELITIAN



SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini kepala sekolah UPT SPF SMPN 16 Makassar menerangkan bahwa :

Nama : 1. Priska Lidya Tally (C2114201083)
2. Stepriyanti (C2114201093)

Dengan ini menyatakan yang sesungguhnya mahasiswa tersebut di atas BENAR telah melakukan penelitian di UPT SPF SMPN 16 Makassar, dengan judul penelitian **"hubungan pola makan dengan kejadian obesitas pada remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar"**.
Selama 1(hari) pada tanggal 4 desember 2024

Demikian surat penyampaian kami agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya Terimakasih.

Mengetahui,
Kepala, UPT SPF SMPN 16
Makassar

SUKAENI, S.Pd., M.Pd
NIP. 197607172010012008

SURAT KETERANGAN TURNITIN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes

UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (UPPM)

Jl. Maipa No. 19, Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: lppmstiksm@gmail.com

SURAT KETERANGAN

No: 015/STIK-SM/PPMW/I/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi Marwansyah
Jabatan : Pustawakan

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : 1. PRISKA LIDYA TALLY (C2114201083)
2. STEPIYANTI (C2114201093)
Prodi : Sarjana Keperawatan
Jenis Artikel : Skripsi
Judul : HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA
REMAJA DI UPT SPF SMPN 16 MAKASSAR

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan nilai **similarity indeks 29%**.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 20 Januari 2025

Pustakawan



Andi Marwansyah
Andi Marwansyah

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kami yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama:

1. Priska Lidya Tally (C21142010)
2. Stepiyanti (C2114201093)

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan STIK Stella Maris yang sedang melakukan penelitian tentang Hubungan pola makan dengan kejadian obesitas pada remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar.

Identitas semua responden dan informasi yang diperoleh dalam penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya dan menjadi tanggung jawab kami sebagai peneliti apabila informasi yang diberikan merugikan dikemudian hari.

Siswa-siswi dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa paksaan apapun. Jika siswa-siswi memutuskan untuk mengundurkan diri dari penelitian ini, semua data yang diperoleh dalam penelitian ini tidak akan disalahgunakan tanpa izin responden. Informasi yang diperoleh dalam penelitian ini merupakan bahan atau data yang akan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan akan dipublikasikan dalam bentuk skripsi. Atas kesediaan dan kerjasama siswa-siswi, kami mengucapkan terima kasi.

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI
RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nomor Responden:

Menyatakan yang sebenarnya kepada peneliti, bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi pada penelitian ini dan saya akan membutuhkan nama dan tanda tangan saya sebagai tanda persetujuan. Saya telah mendapatkan penjelasan dan informasi mengenai maksud dan tujuan penelitian ini.

Demikian surat persetujuan ini saya buat secara sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Desember 2024

Responden

KUESIONER TENTANG POLA MAKAN

Petunjuk pengisian : Berilah tanda check (√) pada kolom yang telah disediakan.

Keterangan:

SL : Selalu.

TP : Tidak Pernah.

P : Pernah.

KD : Kadang-kadang.

S : Sering.

No.	Pertanyaan	SL	S	J	TP
1.	Anak mengkonsumsi makanan yang bersih dan bergizi lengkap (misalnya sayuran, lauk pauk, buah-buahan) setiap hari.				
2.	Anak mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat (misalnya nasi, singkong, jagung, ubi, mie, roti) setiap hari.				
3.	Anak mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat sebanyak 3-8 porsi seharinya.				
4.	Frekuensi makanan anak sebanyak 3 x sehari disertai 2 x makanan selingan.				
5.	Anak lebih banyak mengonsumsi daging dan gorengan.				
6.	Anak makan sesuai dengan keinginannya.				
7.	Setiap hari anak makan pagi.				
8.	Anak mengonsumsi sayur sayuran (misalnya wortel, bayam, kangkung, dll) sebanyak 3-5 porsi sehari.				
9.	Anak mengonsumsi makanan yang mengandung protein (misalnya daging, telur, ikan, tempe, tahu, susu, dll) setiap hari.				
10.	Anak lebih banyak mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat (misalnya nasi, singkong, jagung, ubi, mie, roti).				
11.	Anak makan pagi, siang, dan malam secara teratur.				
12.	Anak mengonsumsi buah buahan sebanyak 2 3 porsi sehari.				
13.	Anak mengonsumsi minum minuman manis dan bersoda (misalnya Fanta, coca cola, susu kotak, dll).				
14.	Anak lebih banyak mengonsumsi				

	makanan yang direbus dan dipanggang daripada digoreng.				
15.	Anak mengonsumsi makanan siap saji/makanan jajanan (misalnya hamburger, pizza, fried chicken, dll).				
16.	Makanan yang dikonsumsi anak sama dengan makanan yang dikonsumsi orang tua.				
17.	Setelah selesai makan anak diberi minum air putih secukupnya.				
18.	Frekuensi makanan selingan pada anak lebih banyak dari pada frekuensi makanan pokoknya.				

Pengukuran Variabel Dependen : Kejadian Obesitas

Kejadian obesitas responden diukur dengan rumus :

	Kategori	IMT
Sangat Kurus	Kekurangan berat badan Tingkat berat	$< 17,0$
Kurus	Kekurangan berat badan Tingkat ringan	$17 - < 18,5$
Normal		$18,5 - 25,0$
Gemuk (Overweight)	Kelebihan berat badan Tingkat ringan	$> 25,0 - 27,0$
Obesitas	Kelebihan berat badan Tingkat berat	$> 27,0$

Sumber: Peraturan Menteri kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2014 Tentang Gizi Seimbang

Lampiran 10

MASTER TABEL

No	NAMA INISIAL	UMUR	KODE	JENIS KELAMIN	KODE	POLA MAKAN																						
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	TOTAL	KATEGORI	KODE		
1	N	16	2	P	2	4	2	3	3	2	1	2	3	3	2	2	3	2	2	2	4	3	45	Buruk	1			
2	R	16	2	L	1	3	2	2	1	1	3	4	3	2	2	4	2	2	2	1	2	2	1	36	Buruk	1		
3	N	16	2	L	1	2	2	1	2	2	2	4	2	3	2	3	3	3	2	1	3	3	3	43	Buruk	1		
4	S	16	2	P	2	3	2	2	1	3	2	2	2	3	3	3	4	1	4	1	3	4	2	45	Buruk	1		
5	S	16	2	P	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	41	Buruk	1		
6	N	16	2	P	2	3	1	4	4	1	1	4	4	4	1	4	4	1	3	1	1	4	1	46	Baik	2		
7	A	15	1	P	2	3	1	4	3	1	1	4	4	4	1	4	4	1	4	1	1	4	1	43	Buruk	1		
8	A	16	2	L	1	2	3	2	3	1	3	2	2	2	1	2	4	3	4	3	4	4	3	48	Baik	2		
9	M	16	2	P	2	4	3	3	3	4	1	4	4	2	1	2	3	4	4	1	2	4	1	50	Baik	2		
10	S	15	1	P	2	3	2	3	3	1	4	2	2	4	2	4	2	2	2	2	1	4	1	44	Buruk	1		
11	N	15	1	P	2	4	2	3	3	2	2	2	4	4	2	4	4	3	4	1	2	4	2	52	Baik	2		
12	A	16	2	P	2	4	1	3	4	3	3	4	2	4	1	2	3	1	4	3	2	4	2	50	Baik	2		
13	A	16	2	P	2	3	1	2	3	3	2	1	3	4	2	3	2	2	3	2	1	4	2	43	Buruk	1		
14	F	16	2	P	2	2	2	4	3	2	2	2	2	4	1	4	2	1	4	1	3	1	1	41	Buruk	1		
15	L	16	2	P	2	4	1	2	3	3	2	4	4	4	1	2	2	3	2	3	1	4	1	46	Baik	2		

16	A	15	1	L	1	3	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	4	2	41	Buruk	1
17	S	16	2	P	2	3	1	1	2	2	3	4	2	4	2	4	2	3	3	3	2	4	1	46	Baik	2
18	A	15	1	P	2	2	2	2	4	1	2	1	3	2	1	4	4	2	3	3	1	4	1	42	Buruk	1
19	C	15	1	P	2	2	3	4	2	3	1	3	3	2	2	2	1	1	2	1	3	2	2	39	Buruk	1
20	S	15	1	P	2	3	2	3	4	1	2	2	2	3	2	4	4	1	2	1	2	2	2	42	Buruk	1
21	I	15	1	P	2	3	2	4	2	2	2	3	4	3	3	4	3	1	3	1	3	3	2	48	Baik	2
22	S	15	1	L	1	4	2	3	4	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	43	Buruk	1
23	F	15	1	P	2	3	4	3	2	2	1	2	3	4	3	2	3	2	2	1	2	3	4	46	Baik	2
24	L	16	2	L	1	3	2	3	4	3	4	2	2	3	3	1	3	4	3	2	3	2	3	50	Baik	2
25	E	16	2	L	1	3	3	2	2	2	3	3	2	1	1	3	2	1	3	2	1	2	3	39	Buruk	1
26	Y	15	1	P	2	2	3	1	2	1	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	2	3	3	42	Buruk	1
27	S	15	1	P	2	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2	3	2	1	3	2	3	2	2	39	Buruk	1
28	I	16	2	P	2	3	4	3	4	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	4	4	53	Baik	2
29	T	15	1	L	1	2	3	2	2	3	4	3	2	2	1	2	3	1	2	3	2	1	2	40	Buruk	1
30	N	15	1	P	2	2	1	2	1	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2	2	3	3	3	41	Baik	2

KEJADIAN OBESITAS				
TB	BB	IMT	KATEGORI	KODE
155 cm	66 kg	27,5	Obesitas	1
157 cm	68 kg	27,6	Obesitas	1
159 cm	87 kg	34,4	Obesitas	1
150 cm	70 kg	31,1	Obesitas	1
156 cm	70 kg	28,8	Obesitas	1
156 cm	75 kg	31,6	Obesitas	1
150 cm	69 kg	30,7	Obesitas	1
160 cm	63 kg	24,6	Tidak Obesitas	2
154 cm	52 kg	22	Tidak Obesitas	2
152 cm	63 kg	27,3	Obesitas	1
156 cm	75 kg	30,8	Obesitas	1
155 cm	56 kg	23,3	Tidak Obesitas	2
157 cm	81 kg	32,9	Obesitas	1
155 cm	77 kg	32	Obesitas	1
159 cm	61 kg	24,1	Tidak Obesitas	2

159 cm	72 kg	28,1	Obesitas	1
160 cm	62 kg	24,2	Tidak Obesitas	2
150 cm	81 kg	36	Obesitas	1
148 cm	60 kg	27,4	Obesitas	1
156 cm	76 kg	31,2	Obesitas	1
150 cm	55 kg	24,4	Tidak Obesitas	2
156 cm	70 kg	28,8	Obesitas	1
157 cm	55 kg	22,3	Tidak Obesitas	2
162 cm	65 kg	24,8	Tidak Obesitas	2
165 cm	75 kg	27,5	Obesitas	1
157 cm	48 kg	19,4	Tidak Obesitas	2
155 cm	68 kg	28,3	Obesitas	1
156 cm	66 kg	27,1	Obesitas	1
168 cm	66 kg	23,3	Tidak Obesitas	2
148 cm	42 kg	19,1	Tidak Obesitas	2

OUTPUT SPSS

A. Penyajian Karakteristik Data Umum

Statistics

		Umur	Jenis Kelamin
N	Valid	30	30
	Missing	0	0
Mean		1.53	1.73
Median		2.00	2.00
Sum		46	52

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 tahun	14	46.7	46.7	46.7
	16 tahun	16	53.3	53.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	8	26.7	26.7	26.7
	Perempuan	22	73.3	73.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

B. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pola Makan

Statistics

Pola Makan		
N	Valid	30
	Missing	0
Mean		1.40
Median		1.00
Sum		42

Pola Makan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	18	60.0	60.0	60.0
	Baik	12	40.0	40.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Obesitas

Statistics		
Kejadian Obesitas		
N	Valid	30
	Missing	0
Mean		1.37
Median		1.00
Sum		41

Kejadian Obesitas					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Obesitas	19	63.3	63.3	63.3
	Tidak Obesitas	11	36.7	36.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

C. Analisis Bivariat

Case Processing Summary							
		Valid		Cases Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pola Makan * Kejadian Obesitas		30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

Pola Makan * Kejadian Obesitas Crosstabulation

			Kejadian Obesitas		
			Obesitas	Tidak Obesitas	Total
Pola Makan	Kurang	Count	16	2	18
		Expected Count	11.4	6.6	18.0
		% of Total	53.3%	6.7%	60.0%
	Baik	Count	3	9	12
		Expected Count	7.6	4.4	12.0
		% of Total	10.0%	30.0%	40.0%
Total		Count	19	11	30
		Expected Count	19.0	11.0	30.0
		% of Total	63.3%	36.7%	100.0%

Chi-Square Tests^c

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	12.656 ^a	1	.000	.001	.001	
Continuity Correction ^b	10.054	1	.002			
Likelihood Ratio	13.375	1	.000	.001	.001	
Fisher's Exact Test				.001	.001	
Linear-by-Linear Association	12.234 ^d	1	.000	.001	.001	.001
N of Valid Cases	30					

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.40.

b. Computed only for a 2x2 table

c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

d. The standardized statistic is 3.498.

Lampiran 12

Lampiran 11

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Stepiyanti (C2114201093)
 Program Studi : Sarjana Keperawatan
 Judul Skripsi : Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian
 Obesitas Pada Remaja Di UPT SPF SMPN 16
 Makassar.
 Pembimbing : Asrijal Bakri, Ns., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	Senin, 01 April 2024	Pengajuan Judul: Hubungan pola makan dengan kejadian obesitas pada remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar.			
2.	Jumat, 05 April 2024	ACC Judul: Hubungan pola makan dengan kejadian obesitas pada remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar.			
3.	Rabu, 10 April 2024	Konsul Bab 1 1. Latar belakang (tambahkan materi). 2. Rumusan masalah (ganti rumusan masalah). 3. Tujuan penelitian 4. Manfaat penelitian (tambahkan manfaat bagi akademik).			

4.	Jumat, 19 April 2024	Konsul Bab 1 1. Tambahkan penelitian sebelumnya dan ambil data awal. 2. Latar belakang (tambahkan materi).			
5.	Senin, 06 Mei 2024	Konsul Bab1 1. Tambahkan fenomena yang ditemukan dilapangan. 2. Tambahkan materi.			
6.	Senin, 17 Mei 2024	Konsul Bab 1: 1. Latar belakang (tambahkan materi). 2. Tujuan penelitian (tambah tujuan khusus). 3. Rumusan masalah (ubah rumusan masalah). 4. Lanjut Bab 2.			
7.	Jumat, 06 Juni 2024	ACC Bab 1 Konsul Bab 2: 1. Tambahkan materi tentang anak. 2. Tambahkan tabel pola makan. 3. tambahkan tabel frekuensi makan. 4. Lanjut Bab 3.			

8.	Kamis, 26 Juni 2024	ACC Bab 2 Konsul Bab 3 1. Kerangka konseptual. 2. Hipotesis. 3. Definisi operasional.			
9.	Senin, 15 Juli 2024	Konsul Bab 3: 1. Definisi operasional (ubah parameter). 2. Tambahkan nilai skor pada tabel definisi operasional.			
10.	Rabu, 31 Juli 2024	Konsul Bab 4 dan kuesioner: 1. Tambahkan kriteria inklusi eksklusi. 2. Perbaiki sampel penelitian. 3. Ubah soal kuesioner.			
11	Kamis, 01 Agustus 2024	ACC.			

12.	Senin, 13 Januari 2025	Konsul Bab 5 (Hasil Penelitian 1. Perbaikan pada tabel 2. Perbaikan pada interpretasi 3. Lanjut pembahasan			
13.	Rabu, 15 Januari 2025	Konsul Bab 5 (Pembahasan) 1. Tambahkan pembahasan pola makan 2. Perbaikan pada urutan pembahasan 3. Lanjut Bab VI			
14.	Jumat, 17 Januari 2025	ACC Bab 5 Konsul Bab 6 1. Perbaikan kesimpulan sesuaikan dengan tujuan khusus 2. Lanjut buat abstrak			
15.	20 Januari 2025	ACC Lanjut Ujian Skripsi			

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Stepiyanti (C2114201093)
 Program Studi : Sarjana Keperawatan
 Judul Skripsi : Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian
 Obesitas Pada Remaja Di UPT SPF SMPN 16
 Makassar.
 Pembimbing : Fransisco Irwandy, Ns., M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	Selasa, 16 April 2024	Pengajuan Judul: Hubungan pola makan dengan kejadian obesitas remaja di UPT SPF SMPN 16 Makassar.			

2.	Jumat, 26 April 2024	Konsul BAB 1 dan BAB 2 - penulisan judul, sub judul, dan anak judul. - spasi. - tandabaca dan penuliskata. - penomoran sitasi. - Spasi.			
3.	Rabu, 17 juli 2024	Konsul BAB 1,2,3 & 4 - Spasi - penulisan daftar pustaka. - Spasi. - tanda baca dan penulisan kata. - Kuesioner.			

4.	Selasa, 30 Juli 2024	Konsul BAB 1,2,3 &4 - penulisan kata bergarismiring. - perbaikan pravelensi - penulisan. - penulisan judul,sub judul, dan anak judul.			
5	Kamis, 01 Agustus 2024	ACC.			

6.	Jumat 17 Januari 2025	Konsul Bab 5 dan Bab 6 - Perbaiki kesalahan pengetikan - Atur spasi yang berjarak - Perbaiki tabel - Lanjut buat abstrak			
7.	Senin, 20 Januari 2025	ACC Lanjut Ujian Skripsi			

DOKUMENTASI PENELITIAN



