

**HUBUNGAN KONSUMSI *FAST FOOD*, KEBIASAAN DAN
KUALITAS SARAPAN PAGI DENGAN STATUS GIZI SISWA
SD MUHAMMADIYAH PROGRAM KHUSUS SURAKARTA**

SKRIPSI

**Disusun Untuk Memenuhi Persyaratan Tugas Akhir
Dalam Rangka Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi S1 Gizi**



Disusun Oleh :

DUWIN MUNT HofIAH
2015.030066

**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul “Hubungan konsumsi *fast food*, kebiasaan dan kualitas sarapan pagi dengan status gizi siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta”, telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan dihadapan Tim Penguji

Skripsi Program S1 Gizi

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan

PKU Muhammadiyah Surakarta

Disusun Oleh :

DUWIN MUNTHOFAH

2015.030066



Pembimbing I

Retno Dewi Noviyanti, S.Gz., M.Si
NIDN.0622118704

Pembimbing II

Dewi Pertiwi DK, S.Gz., M.Gizi
NIDN.0611018602

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN KONSUMSI *FAST FOOD*, KEBIASAAN DAN KUALITAS
SARAPAN PAGI DENGAN STATUS GIZI SISWA SD
MUHAMMADIYAH PROGRAM KHUSUS SURAKARTA

Disusun Oleh:

DUWIN MUNTHOFAH
2015.030066

Skripsi ini telah diseminarkan dan diujikan

Pada tanggal: 7 Februari 2019

Susunan Tim Penguji:

Penguji I


Tuti Rahmawati, S.Gz., M.Si
NIDN. 0617068201

Penguji II


Retno Dewi Noviyanti, S.Gz., M.Si
NIDN. 0622118704

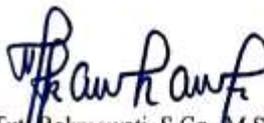
Penguji III


Dewi Pertiwi DK, S.Gz., M., Gizi
NIDN. 0611018602

Mengetahui,


Rektor ITS PKU Muhammadiyah
Surakarta
Weni Hastuti, S.Kep., M.Kes
NIDN. 0618047704

Ka. Program Studi SI Gizi


Tuti Rahmawati, S.Gz., M.Si
NIDN. 0617068201

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi
dengan judul:

HUBUNGAN KONSUMSI *FAST FOOD*, KEBIASAAN DAN KUALITAS SARAPAN PAGI DENGAN STATUS GIZI SISWA SD MUHAMMADIYAH PROGRAM KHUSUS SURAKARTA

Merupakan karya saya sendiri (ASLI). Dan isi dalam tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan oleh orang lain atau kelompok lain untuk memperoleh gelar akademis di suatu Institusi Pendidikan, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis dan/atau diterbitkan oleh orang lain atau kelompok lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Surakarta, Februari 2019

Duwin Munthofiah

MOTTO

Memulai dengan penuh keyakinan, menjalankan dengan penuh keikhlasan,
menyelesaikan dengan penuh kebahagiaan
Kemenangan yang seindah-indahnya yang sesukar-sukarnya yang boleh direbut
manusia ialah menundukkan diri sendiri.

(Ibu Kartini)

Karunia Allah yang paling lengkap adalah kehidupan yang didasarkan pada ilmu
pengetahuan.

(Ali bin Abi Thalib)

“Waktu bagaikan pedang. Jika engkau tidak memanfaatkannya dengan baik (untuk
memotong), maka ia akan memanfaatkanmu”.

(HR Muslim).

PERSEMBAHAN

Dengan mengucap puji syukur dan penuh cinta atas kehadiran Allah SWT, penulis persembahkan skripsi ini pada:

1. Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga saya dapat menyusun skripsi ini hingga selesai.
2. Rasulullah SAW, sholawat dan salam semoga senantiasa tercurahkan kepada beliau keluarga besar beserta para sahabat.
3. Kedua orang tua saya, Bapak Mariman dan Ibu Suparyanti tercinta yang telah memberikan semua kasih sayang, berjuang tanpa kenal lelah, senantiasa memberikan dukungan, doa yang tiada berakhir dan selalu memberikan arahan dalam menjalani hidup ini.
4. Kakak saya Naim, Mukhsin, Nur, Zaini, Erna, Nasrun dan Ahmad dan keluarga besar saya, yang telah memberikan doa, dukungan materi, support dan kasih sayang tiada henti.
5. Teman-teman terdekat saya Annisah, Heni, dan Erly yang telah membantu dan mendukung dalam proses penyusunan skripsi hingga selesai.
6. Teman-teman S1 Gizi angkatan 2015 yang telah memberikan dukungan dalam proses penyusunan skripsi hingga selesai.

Surakarta, Februari 2019

Duwin Munthofiah

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penulisan skripsi dengan judul “Hubungan konsumsi *fast food*, kebiasaan dan kualitas sarapan pagi dengan status gizi siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta” dapat terselesaikan pada waktunya dengan baik.

Skripsi ini tersusun berkat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Weni Hastuti, S.Kep., M.Kes., selaku Rektor ITS PKU Muhammadiyah Surakarta.
2. Cemy Nur Fitria, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Wakil Rektor I ITS PKU Muhammadiyah Surakarta.
3. Tuti Rahmawati, S.Gz., M.Si., selaku Ketua Program Studi S1 Gizi ITS PKU Muhammadiyah Surakarta dan selaku Penguji yang telah memberikan masukan arahan, kritik, saran dan perbaikan skripsi.
4. Retno Dewi Noviyanti, S.Gz., M.Si., selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan arahan selama proses penyusunan skripsi.
5. Dewi Pertiwi DK, S.Gz., M.Gizi., selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan arahan selama proses penyusunan skripsi.
6. Nur Salam, M.Pd., selaku Kepala Sekolah SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Harapan penulis, semoga skripsi ini dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

Surakarta, Februari 2019

Penulis

ABSTRAK

HUBUNGAN KONSUMSI *FAST FOOD*, KEBIASAAN DAN KUALITAS SARAPAN PAGI DENGAN STATUS GIZI SISWA SD MUHAMMADIYAH PROGRAM KHUSUS SURAKARTA

Duwin Munthofiah¹, Retno Dewi Noviyanti², Dewi Pertiwi Dyah Kusudaryati³

Peningkatan status gizi untuk pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas pada hakekatnya harus dimulai sedini mungkin, salah satunya anak usia sekolah dasar. Anak sekolah dasar sedang mengalami pertumbuhan secara fisik dan mental yang sangat diperlukan untuk menunjang kehidupannya di masa mendatang, untuk mendukung keadaan tersebut anak sekolah memerlukan kondisi tubuh yang optimal dan bugar, sehingga memerlukan status gizi yang baik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan konsumsi *fast food*, kebiasaan dan kualitas sarapan pagi dengan status gizi siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta. Metode penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan teknik *simple random sampling*. Sampel yang digunakan sebanyak 54 siswa. Konsumsi *fast food* dan kualitas sarapan pagi diperoleh dengan wawancara menggunakan formulir *Food Frequency Questionnaire*, kebiasaan sarapan pagi diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner, status gizi diperoleh dengan perhitungan z-score IMT/U. Analisa data menggunakan uji *Rank Spearman*. Hasil penelitian sebagian besar sampel sering mengkonsumsi *fast food* sebesar 59,3%, kebiasaan sarapan pagi sebagian besar kategori sering sebesar 79,6%, kualitas sarapan pagi sebagian besar berkualitas baik sebesar 59,3%, dan sebagian besar kategori status gizi normal sebesar 48,1% dengan rata-rata $0,95 \pm 1,57$ SD. Hubungan konsumsi *fast food* dengan status gizi ($p= 0,564$), hubungan kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi ($p= 0,166$) dan hubungan kualitas sarapan pagi dengan status gizi ($p= 0,286$). Kesimpulan tidak ada hubungan antara konsumsi *fast food*, kebiasaan dan kualitas sarapan pagi dengan status gizi.

Kata Kunci: Konsumsi *fast food*, kebiasaan sarapan pagi, kualitas sarapan pagi, status gizi

1. Mahasiswa program S1 Gizi ITS PKU Muhammadiyah Surakarta
2. Dosen pembimbing I S1 Gizi ITS PKU Muhammadiyah Surakarta
3. Dosen pembimbing II S1 Gizi ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

ABSTRACT

CORRELATION FAST FOOD CONSUMPTION, HABITS AND QUALITY OF BREAKFAST WITH NUTRITION STATUS OF STUDENTS OF MUHAMMADIYAH ELEMENTARY SCHOOL SPECIAL PROGRAM IN SURAKARTA

Duwin Munthofiah¹, Retno Dewi Noviyanti², Dewi Pertiwi Dyah Kusudaryati³

Improving nutritional status for the development of quality human resources must essentially begin as early as possible, one of them is elementary school age children. Primary school children are experiencing physical and mental growth that is very necessary to support their lives in the future, to support these conditions school children need optimal and fit body condition, so that they need good nutritional status. The purpose of this study is to determine the correlation of fast food consumption, habits and quality of breakfast with nutritional status of the students of Muhammadiyah Special Program Surakarta. The research method was observational analytic using a cross sectional approach. The sampling used simple random sampling technique. The sample used was 54 students. The consumption of fast food and the quality of breakfast were acquired by interview using the Food Frequency Questionnaire form, breakfast habits acquired by interview using questionnaires, nutritional status with measurements of body weight and height. Data analysis used Rank Spearman test. The results of the study most of the samples often consume fast food as much as 59.3%, most breakfast habits in the category were often as many as 79.6%, the quality of breakfast was mostly good quality as much as 59.3%, and most of the normal nutritional status categories were 48.1% and the average $0,95 \pm 1,57$ SD. The correlation consumption of fast food and nutritional status ($p = 0.564$), the correlation breakfast habits and nutritional status ($p = 0.166$) and the correlation the quality of breakfast and nutritional status ($p = 0.286$). Conclusions there is no correlation fast food consumption, habits and quality of breakfast with nutritional status.

Keyword: Fast food consumption, breakfast habits, breakfast quality, nutritional status

1. The Student of Nutrition Departement of ITS PKU Muhammadiyah Suarakarta

2. First Advisor of Nutrition Departement of ITS PKU Muhammadiyah Suarakarta

3. Second Advisor of Nutrition Departement of ITS PKU Muhammadiyah Suarakarta

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Landasan Teori.....	9
1. Anak sekolah dasar.....	9
2. Status Gizi	13
3. <i>Fast Food</i>	18
4. Kebiasaan Sarapan Pagi.....	23
5. Kualitas Sarapan Pagi	27
B. Kerangka Teori.....	32
C. Kerangka konsep.....	33

BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	34
A. Desain Penelitian.....	34
B. Tempat dan Waktu Penelitian	34
C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling.....	34
D. Variabel Penelitian	36
E. Definisi Operasional.....	37
F. Instrumen Penelitian.....	38
G. Tekhnik Pengumpulan Data	38
H. Pengolahan Data.....	39
I. Analisis Data	41
J. Prosedur Penelitian.....	41
K. Etika Penelitian	42
L. Jadwal Penelitian.....	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	44
A. Profil Tempat Penelitian	44
B. Hasil Penelitian	45
C. Pembahasan.....	49
D. Keterbatasan.....	59
BAB V PENUTUP.....	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Teori.....	32
Gambar 2. Kerangka Konsep	33

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2. Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Anak Sekolah.....	13
Tabel 3. Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks Antropometri	16
Tabel 4. Kandungan Gizi <i>Fast Food</i> Per 100 Gram	20
Tabel 5. Definisi Operasional	37
Tabel 6. Distribusi Jenis Kelamin Sampel Penelitian	45
Tabel 7. Distribusi Status Gizi Sampel Penelitian	45
Tabel 8. Distribusi Frekuensi Konsumsi <i>Fast Food</i> Sampel Penelitian	46
Tabel 9. Distribusi Kebiasaan Sarapan Pagi Sampel Penelitian	46
Tabel 10. Distribusi Kualitas Sarapan Pagi Sampel Penelitian	47
Tabel 11. Distribusi Status Gizi Berdasarkan Konsumsi <i>Fast Food</i>	47
Tabel 12. Hasil Uji Hubungan Konsumsi <i>Fast Food</i> Dengan Status Gizi	47
Tabel 13. Distribusi Status Gizi Berdasarkan Kebiasaan Sarapan Pagi	48
Tabel 14. Hasil Uji Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi.....	48
Tabel 15. Distribusi Status Gizi Berdasarkan Kualitas Sarapan Pagi.....	49
Tabel 16. Hasil Uji Hubungan Kualitas Sarapan Pagi Dengan Status Gizi	49

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian.
- Lampiran 2. Lembar Penjelasan Kepada Sampel Penelitian.
- Lampiran 3. Permohonan Menjadi Sampel Penelitian.
- Lampiran 4. Formulir Pernyataan Kesiediaan Sebagai Sampel Penelitian (*Informed Consent*).
- Lampiran 5. Formulir Pengumpulan Data Sampel Penelitian
- Lampiran 6. Kuesioner Kebiasaan Sarapan Pagi.
- Lampiran 7. FFQ Kualitas Sarapan Pagi.
- Lampiran 8. FFQ Konsumsi *Fast Food*.
- Lampiran 9. Master Tabel
- Lampiran 10. Output SPSS
- Lampiran 11. Surat Studi Pendahuluan
- Lampiran 12. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 13. Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 14. Lembar Konsultasi
- Lampiran 15. Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan salah satu aset sumber daya manusia di masa depan yang perlu mendapat perhatian khusus. Adanya peningkatan dan perbaikan kualitas hidup anak merupakan salah satu upaya yang penting bagi kelangsungan hidup suatu bangsa. Kualitas hidup anak dapat dilihat kesehatannya melalui keadaan status gizi yang baik dan merupakan salah satu indikator pembangunan. Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak (Asih dkk, 2017).

Upaya peningkatan status gizi untuk pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas pada hakekatnya harus dimulai sedini mungkin, salah satunya anak usia sekolah dasar. Anak sekolah dasar merupakan sasaran strategis dalam perbaikan gizi masyarakat (Sufnidar, 2010). Hal ini menjadi penting karena anak sekolah dasar merupakan generasi penerus bangsa sehingga perlu dipersiapkan dengan baik kualitasnya. Anak sekolah dasar sedang mengalami pertumbuhan secara fisik dan mental yang sangat diperlukan untuk menunjang kehidupannya di masa mendatang, untuk mendukung keadaan tersebut anak sekolah memerlukan kondisi tubuh yang optimal dan bugar, sehingga memerlukan status gizi yang baik (Depkes, 2009).

Perilaku makan bagi sebagian besar anak menjadi bagian gaya hidup sehingga kadang pada anak sering memiliki perilaku makan yang tidak seimbang, diantaranya melewatkan sarapan pagi serta sering mengkonsumsi *fast food*. Kebiasaan yang salah pada anak akan meningkatkan terjadinya obesitas. Kebiasaan tersebut meliputi frekuensi makan dan kebiasaan makan *fast food* (Rafiony, 2015).

Fast food merupakan makanan cepat saji yang memiliki kandungan gizi yang tidak seimbang yaitu mengandung kalori tinggi, lemak tinggi, rendah serat dan gula tinggi (Damayanti, 2008). Kebiasaan konsumsi *fast*

food dapat meningkatkan terjadinya prevalensi kegemukan pada anak-anak (Riskedas, 2010).

Selain konsumsi *fast food* sarapan pagi juga dapat mempengaruhi status gizi. Sarapan adalah makan di pagi hari yang memberikan manfaat, seperti sebagai sumber energi dan zat gizi untuk melakukan aktivitas, mencegah sakit, dan memenuhi kebutuhan tubuh (Sari dkk, 2012). Jenis hidangan untuk makan pagi lebih baik jika terdiri dari makanan sumber zat tenaga, sumber zat pembangun dan sumber zat pengatur (PUGS, 2005). Berdasarkan rekomendasi WHO, sarapan yang baik yang memenuhi kriteria antara lain sarapan yang menyuplai karbohidrat (55-65%), protein (12-15%), lemak (24-30%), vitamin dan mineral yang bisa diperoleh dari sayur atau buah (Almatsier, 2010).

Penelitian Asih dkk (2017) menyatakan bahwa di SDN Gisikdrono 01 Semarang, sebesar 6% responden tidak pernah sarapan pagi, 11% jarang sarapan pagi, 10% kadang-kadang sarapan pagi dan 73% dari 60 responden menyatakan selalu sarapan pagi.

Pengaruh sarapan terhadap status gizi dapat memberikan sumbangan zat gizi perharinya. Anak yang tidak sarapan maka akan berisiko defisiensi zat gizi. Jika hal ini berlangsung lama akan berpengaruh terhadap status gizinya. Sarapan yang baik akan memberikan sumbangan energi sebanyak 20%. Status gizi yang baik atau optimal akan berpengaruh bila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, pertumbuhan otak dan kemampuan kerja otak (Asih dkk, 2017).

Kualitas dan kuantitas sarapan perlu diperhatikan untuk dapat memberikan kontribusi yang optimal terhadap status gizi. Status gizi normal menunjukkan bahwa kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi telah memenuhi kebutuhan tubuh. Memilih jenis makanan yang sehat dan bergizi dapat memenuhi kebutuhan gizi seseorang (Amsi dan Muhajirin, 2011). Penelitian Sari dkk (2012) anak yang terbiasa mengkonsumsi sarapan pagi memiliki asupan mineral pada hari sekolah

lebih tinggi dibandingkan dengan hari libur. Hal ini menunjukkan anak pada hari sekolah lebih banyak mengonsumsi pangan sarapan sumber Kalsium, Fosfor, dan Besi seperti susu dan telur ayam. Rata-rata asupan vitamin (vitamin A dan vitamin C) yang dikonsumsi anak di saat hari libur sekolah lebih banyak dikarenakan pada hari libur disaat sarapan anak lebih banyak mengonsumsi makanan yang lebih lengkap (nasi, lauk pauk, sayur, buah, dan minuman serta jajanan) dan selalu menyediakan menu pangan sumber vitamin A yaitu wortel, bayam, caisin, dan ubi jalar.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 didapatkan status gizi anak umur 5-12 tahun menurut IMT/U di Indonesia, yaitu prevalensi kurus sebesar 11,2%, terdiri dari 4% sangat kurus dan 7,2% kurus. Masalah gemuk pada anak di Indonesia juga masih tinggi dengan prevalensi 18,8% terdiri dari gemuk sebesar 10,8% dan sangat gemuk (obesitas) sebesar 8,8 %. Prevalensi pendek yaitu sebesar 30,7% terdiri dari 12,3% sangat pendek dan 18,4% pendek. Prevalensi status gizi di Provinsi Jawa Tengah pada anak umur 5-12 tahun sebesar 11% sangat pendek dan 17,6% pendek. Prevalensi kurus sebesar 4,6% sangat kurus 7,5% dan prevalensi kegemukan yaitu sebesar 18%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 prevalensi status gizi di kota Surakarta yaitu kurus sebesar 24,8 % dan berat badan lebih sebesar 15,1%.

Hasil survei pendahuluan, SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta telah mengadakan kegiatan penimbangan berat badan dan tinggi badan secara rutin tiap semester pada siswa. Berdasarkan hasil penimbangan tersebut sebesar 16,7% siswa berstatus gizi gemuk, sebesar 36,7% siswa berstatus gizi obes, sebesar 3,3% siswa berstatus gizi kurus dan sebesar 43,3% siswa berstatus gizi normal. SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta memulai aktivitas belajar siswa pada pukul 06.30 WIB sehingga memungkinkan banyak siswa melewatkan sarapan pagi. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan konsumsi *fast food*,

kebiasaan dan kualitas sarapan pagi dengan status gizi siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dirumuskan masalah “Apakah ada hubungan konsumsi *fast food*, kebiasaan dan kualitas sarapan pagi dengan status gizi siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan konsumsi *fast food*, kebiasaan dan kualitas sarapan pagi dengan status gizi siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan konsumsi *fast food* pada siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta
- b. Mendiskripsikan kebiasaan sarapan pagi pada siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta
- c. Mendiskripsikan kualitas sarapan pagi pada siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta
- d. Mendiskripsikan status gizi pada siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta
- e. Menganalisis hubungan konsumsi *fast food* dengan status gizi siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta
- f. Menganalisis hubungan kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta
- g. Menganalisis hubungan kualitas sarapan pagi dengan status gizi siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi penelitian dalam memberikan informasi mengenai konsumsi *fast food*, kebiasaan dan kualitas sarapan pagi dengan status gizi anak SD, sehingga dapat mencegah kejadian gizi kurang maupun gizi lebih pada anak yang dapat menyebabkan beberapa faktor resiko penyakit pada anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi orang tua siswa

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada orang tua untuk memperhatikan konsumsi *fast food*, kebiasaan sarapan, kualitas sarapan dan status gizi anak.

b. Bagi sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pihak sekolah untuk memberikan penyuluhan kesehatan tentang bahaya konsumsi *fast food*, dan pentingnya kebiasaan sarapan pagi dan kualitas sarapan pagi terhadap status gizi anak di SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta.

c. Bagi peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan wawasan tentang konsumsi *fast food*, kebiasaan sarapan pagi dan kualitas sarapan pagi dengan status gizi pada anak sekolah dasar .

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya dan ada beberapa penelitian yang hampir sama yang berhubungan dengan konsumsi *fast food*, kebiasaan sarapan pagi, kualitas sarapan pagi dan status gizi yang telah dilakukan sebelumnya dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Keaslian Penelitian	
1.	Nama Peneliti/ Tahun	: Sari dkk/ 2012
	Judul	: Kebiasaan dan Kualitas Sarapan pada Siswi remaja di Kabupaten Bogor
	Desain dan Variabel Penelitian	: Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i> . Variabel bebasnya adalah kebiasaan sarapan pagi dan variabel terikatnya adalah kualitas sarapan pagi
	Hasil	: Terdapat hubungan positif antara kebiasaan sarapan dengan kualitas sarapan
	Persamaan	: Meneliti kebiasaan sarapan pagi dan kualitas sarapan pagi. Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i>
	Perbedaan	: Tidak meneliti konsumsi <i>fast food</i> dan status gizi. Sampel, tempat dan waktu penelitian berbeda.
2.	Nama Peneliti/ Tahun	: Asih dkk / 2017
	Judul	: Pengaruh Sarapan Pagi Terhadap Status Gizi Anak Usia Sekolah di SDN Gisikdrono 01 Semarang
	Desain dan Variabel Penelitian	: Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i> . Variabel bebasnya adalah pengaruh sarapan pagi dan variabel terikatnya adalah status gizi
	Desain dan Variabel Penelitian	: Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i> . Variabel bebasnya adalah pengaruh sarapan pagi dan variabel terikatnya adalah status gizi
	Hasil	: Terdapat pengaruh yang signifikan antara kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi anak pada siswa SDN 01 Gisikdrono
	Persamaan	: Meneliti sarapan pagi dan status gizi. Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i> . Sampel yang digunakan anak SD.
	Perbedaan	: Tidak meneliti konsumsi <i>fast food</i> dan kualitas sarapan pagi. Waktu dan tempat penelitian berbeda.

No	Keaslian Penelitian	
3.	Nama Peneliti/ Tahun	: Handari dkk/ 2017
	Judul	: Hubungan Aktivitas Fisik dan Kebiasaan Konsumsi <i>Fast Food</i> dengan Status Gizi Lebih Remaja SMA Labschool Kebayoran Baru Jakarta Selatan Tahun 2016
	Desain dan Variabel Penelitian	: Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i> . Variabel bebasnya adalah Aktivitas Fisik dan Kebiasaan Konsumsi <i>Fast Food</i> sedangkan variabel terikatnya adalah status gizi lebih.
	Hasil	: Adanya hubungan konsumsi <i>fast food</i> dengan status gizi lebih pada remaja
	Persamaan	: Meneliti konsumsi <i>fast food</i> dan status gizi. Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i> .
	Perbedaan	: Tidak meneliti kebiasaan dan kualitas sarapan pagi. Sampel, waktu, dan tempat penelitian berbeda.
4.	Nama Peneliti/ Tahun	: Rahma/ 2016
	Judul	: Hubungan Antara Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Prestasi Belajar Siswa SDN Sawahan I/340 Surabaya
	Desain dan Variabel Penelitian	: Penelitian ini menggunakan metode statistik deskriptif dan analisis nutrisi survey. Variabel bebasnya adalah Kebiasaan Sarapan Pagi dan variabel terikatnya adalah prestasi belajar.
	Hasil	: Terdapat hubungan antara (1) ekonomi keluarga dengan kebiasaan sarapan pagi dan (2) kebiasaan sarapan pagi dengan prestasi belajar.
	Persamaan	: Meneliti kebiasaan sarapan pagi dan sampel yang digunakan anak SD.
	Perbedaan	: Tidak meneliti konsumsi <i>fast food</i> , kualitas sarapan pagi dan status gizi. Metode yang digunakan statistik deskriptif tidak menggunakan metode <i>cross sectional</i> , tempat dan waktu penelitian berbeda.

No	Keaslian Penelitian	
5.	Nama Peneliti/ Tahun	: Oktaviani dkk/ 2012
	Judul	: Hubungan kebiasaan konsumsi <i>Fast food</i> , Aktivitas fisik, Pola Konsumsi, Karakteristik Remaja dan Orang Tua dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) (Studi Kasus pada Siswa SMA Negeri 9 Semarang Tahun 2012).
	Desain dan Variabel Penelitian	: Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i> . Variabel bebasnya adalah kebiasaan konsumsi <i>Fast food</i> , Aktivitas fisik, Pola Konsumsi, Karakteristik Remaja dan Orang Tua sedangkan variabel terikatnya adalah Indeks Massa Tubuh (IMT)
	Hasil	: Terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi <i>fast food</i> , lama menonton televisi, total konsumsi energi, konsumsi karbohidrat, konsumsi protein, konsumsi lemak dan pengetahuan gizi dengan Indeks Massa Tubuh (IMT).
	Persamaan	: Meneliti mengenai konsumsi <i>fast food</i> dan indeks massa tubuh (IMT) yang berhubungan dengan status gizi. Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i>
	Perbedaan	: Tidak meneliti kebiasaan dan kualitas sarapan pagi. Sampel, waktu dan tempat penelitian berbeda.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Anak sekolah dasar

a. Pengertian Anak Sekolah Dasar

Sekolah Dasar sebagai salah satu lembaga pendidikan formal merupakan lembaga pertama yang meletakkan dasar-dasar pengetahuan yang dapat dipergunakan oleh anak sebagai titik tolak pengembangan dirinya di kemudian hari. Di sekolah dasar inilah anak mulai membaca, menulis, dan berhitung. Penugasan ketiga hal tersebut merupakan bekal anak untuk meningkatkan pengetahuannya. Seiring dengan itu peningkatan derajat kesehatan yang didukung status gizi yang baik menjadi investasi SDM guna membangun kompetitif. Anak-anak belajar secara lebih baik dan guru mengajar secara lebih baik di dalam lingkungan yang nyaman dan sehat (Papalia, 2009).

Sekolah dasar pada dasarnya merupakan lembaga pendidikan enam tahun bagi anak-anak usia 6-12 tahun (Ihsan, 2008). Menurut Wong (2008), anak sekolah adalah anak pada usia 6-12 tahun, yang artinya sekolah menjadi pengalaman inti anak. Periode ketika anak-anak dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orang tua mereka, teman sebaya, dan orang lainnya. Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu.

b. Fase Anak Sekolah Dasar

Menurut Djamarah (2008) masa usia sekolah dianggap sebagai masa intelektual atau masa keserasian bersekolah. Menurutnya masa ini dibagi menjadi dua fase, yaitu :

- 1) Masa kelas-kelas rendah sekitar umur 6 atau 7 tahun sampai umur 9 atau 10 tahun.
 - 2) Masa kelas-kelas tinggi sekolah dasar sekitar umur 9 atau 10 tahun samapai 11 atau 12 tahun.
- b. Karakteristik Anak Anak Sekolah Dasar
- Karakteristik fisik anak usia sekolah dasar menurut Adriani dan Bambang (2012) yaitu :
- 1) Karakteristik fisik/ jasmani anak usia sekolah :
 - a) Pertumbuhan lambat dan teratur
 - b) Berat badan dan tinggi badan wanita lebih besar dari pada laki-laki pada usia yang sama.
 - c) Pertumbuhan tulang
 - d) Pertumbuhan gigi permanen
 - e) Nafsu makan besar
 - f) Timbul haid pada masa ini.
 - 2) Karakteristik emosi anak usia sekolah :
 - a) Suka berteman
 - b) Rasa ingin tahu
 - c) Tidak peduli terhadap lawan jenis
 - 3) Karakteristik sosial usia anak sekolah :
 - a) Suka bermain
 - b) Sangat erat dengan teman- teman sejenis, laki- laki dan wanita bermain sendiri
 - 4) Karakteristik intelektual anak usia sekolah :
 - a) Suka berbicara dan mengeluarkan pendapat
 - b) Minat besar dalam belajar dan keterampilan
 - c) Ingin mencoba dan selalu ingin tahu sesuatu
 - d) Perhatian terhadap sesuatu sangat singkat
- c. Kebutuhan Gizi Pada Anak Sekolah Dasar

Anak-anak sekolah dasar merupakan salah satu kelompok yang rawan mengalami gizi kurang diantara penyebabnya ialah tingkat

ekonomi yang rendah dan asupan makanan yang kurang seimbang serta rendahnya pengetahuan orang tua. Anak sekolah dengan pola makan seimbang cenderung memiliki status gizi yang baik (Hapsari dkk, 2011).

Anak usia sekolah memerlukan makanan yang kurang lebih sama dengan yang dianjurkan untuk anak prasekolah, akan tetapi porsi yang dibutuhkan lebih besar karena kebutuhannya yang lebih banyak dan bertambahnya berat badan dan aktivitas fisik (Andriani, 2012). Kebutuhan gizi harus disesuaikan dengan banyaknya aktivitas fisik yang dilakukan anak. Ada beberapa sumber zat gizi yang fungsinya dibutuhkan untuk mencukupi kebutuhan gizi anak sekolah, yaitu :

1. Energi

Energi sangat diperlukan untuk mempertahankan hidup, menunjang pertumbuhan dan melakukan aktivitas fisik. Energi merupakan salah satu hasil metabolisme dari karbohidrat, protein dan lemak. Pada anak energi berfungsi sebagai pembentuk jaringan-jaringan baru (Almatsier, 2010).

2. Karbohidrat

Fungsi utama karbohidrat adalah menyediakan keperluan energi tubuh terutama sel-sel otak dan sistem syaraf pusat yang membutuhkan asupan glukosa darah. Setiap 1 gram karbohidrat menyediakan energi sebesar 4 kalori. Karbohidrat juga disimpan sebagai glikogen dalam hati dan jaringan otot, dan sebagian diubah menjadi lemak untuk kemudian disimpan sebagai cadangan energi. Sumber pangan karbohidrat misalnya, sereal, biji-bijian, gula dan buah-buahan umumnya menyumbang paling sedikit 50% atau separuh kebutuhan energi keseluruhan. Proporsi asupan karbohidrat yang disarankan untuk anak usia sekolah adalah 50-60% karbohidrat dari kebutuhan energi per hari (Almatsier, 2010).

3. Lemak

Lemak merupakan sumber energi bagi tubuh, fungsi utama lemak adalah menghasilkan energi yang diperlukan tubuh sebagai pembentuk struktur tubuh, mengatur proses yang berlangsung dalam tubuh secara langsung dan tidak langsung serta pembawa vitamin larut lemak (Adriani dan Bambang, 2012). Sumber lemak diantaranya susu, minyak olive, minyak jagung, minyak kacang tanah, minyak ikan dan lain-lain. Menurut Hardinsyah (2014) Kebutuhan lemak anak usia 7-12 tahun sebesar 30-35%.

4. Protein

Anak usia sekolah tidak hanya membutuhkan zat gizi berupa karbohidrat dan lemak, akan tetapi protein juga dibutuhkan untuk meningkatkan daya konsentrasi belajar sehingga dapat meningkatkan prestasi anak di sekolah (Risksedas, 2013). Protein merupakan suatu zat makanan yang sangat penting bagi tubuh, karena zat ini disamping berfungsi sebagai zat pembangun dan pengatur, Protein adalah sumber asam-asam amino yang mengandung unsur C, H, O dan N yang tidak dimiliki oleh lemak atau karbohidrat (Almatsier, 2010). Pemberian protein yang disarankan 1,5-2 g/kg berat badan bagi anak sekolah. Sumber protein dalam bahan makanan hewani merupakan sumber protein yang baik dalam jumlah maupun mutu seperti telur, susu, daging, unggas, ikan dan kerang. Sumber protein nabati adalah kacang, kedelai dan hasil olahannya seperti tempe dan tahu serta kacang-kacangan.

5. Vitamin

Vitamin merupakan zat organik yang harus tersedia dalam jumlah yang sedikit karena vitamin tidak dapat disintesis pada makhluk hidup. Vitamin diklasifikasikan baik sebagai vitamin larut lemak (vitamin A, D, E, K) atau vitamin larut air (vitamin B kompleks dan vitamin C). Vitamin tidak menyediakan energi atau

bahan pembangun untuk jaringan dan organ tubuh. Vitamin berperan sebagai partisipan dalam proses katalitik (sebagai koenzim) dan pengatur proses metabolik (Grober, 2009).

6. Mineral

Mineral merupakan zat organik yang harus tersedia dalam jumlah yang sedikit, namun memiliki peran yang sangat penting bagi tubuh karena semua jaringan dan air didalam tubuh mengandung mineral seperti dalam komponen tulang, gigi, otot, jaringan darah dan syaraf (Adriani dan Bambang, 2012).

d. Angka Kecukupan Gizi

Angka kecukupan gizi yang dianjurkan bagi anak sekolah dasar tercantum dalam tabel 2.

Tabel 2. Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Anak Sekolah

Umur (tahun)	BB (kg)	TB (cm)	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Karbohidrat (gr)
Pria						
7-9	27	130	1850	49	72	254
10-12	34	142	2100	56	70	289
Wanita						
7-9	27	130	1850	49	72	254
10-12	36	145	2000	60	67	275

Sumber : Angka Kecukupan Gizi (2013)

2. Status Gizi

a. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik dan lebih (Almatsier, 2010).

Status gizi normal merupakan suatu ukuran status gizi dimana terdapat keseimbangan antara jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang dikeluarkan dari luar tubuh sesuai dengan kebutuhan individu (Asih dkk, 2017). Status gizi baik dapat terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan

otak, kemampuan kerja mencapai tingkat kesehatan optimal. Status gizi kurang merupakan kondisi tidak sehat yang ditimbulkan karena tidak tercukupinya kebutuhan makanan yang diperlukan oleh tubuh, sedangkan zat gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat gizi yang berlebihan. Pada keadaan gizi kurang akan mengakibatkan terhambatnya proses tumbuh kembang anak. Konsumsi makanan sangat berpengaruh terhadap status gizi seseorang (Almatsier, 2010).

b. Penilaian Status Gizi

Dalam penilaian status gizi dapat menggunakan beberapa cara sebagai berikut:

1) Antropometri

Penggunaan antropometri untuk menilai status gizi merupakan pengukuran yang sering digunakan. Antropometri dilakukan dengan mengukur beberapa parameter sebagai salah satu indikator status gizi diantaranya umur, tinggi badan dan berat badan (Supariasa, 2014).

a) Umur

Umur merupakan salah satu faktor yang menentukan kebutuhan gizi seseorang. Kesalahan penentuan umur akan menyebabkan interpretasi status gizi menjadi salah. Hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan yang akurat menjadi tidak akurat jika tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat. Hal ini dapat dilihat dari Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan, dimana kebutuhan akan zat gizi dibedakan dalam tiap tingkatan umur (Depkes, 2009).

b) Berat Badan

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang sudah digunakan secara luas dan umum, ketrampilan pengukuran tidak banyak mempengaruhi ketelitian pengukuran. Pengukuran berat badan dilakukan dengan cara menimbang dan alat yang digunakan sesuai dengan syarat yaitu mudah

dibawa dari tempat satu ketempat yang lain dan mudah digunakan, harganya relatif murah dan mudah diperoleh, skalanya mudah dibaca dengan ketelitian 0,1 kg (Supariasa, 2014).

c) Tinggi Badan

Tinggi badan merupakan parameter yang penting bagi keadaan yang telah lalu dan sekarang. Selain itu, faktor umur dapat dikesampingkan dengan menghubungkan berat badan terhadap tinggi badan. Pengukuran tinggi badan dapat dilakukan dengan menggunakan alat pengukur tinggi badan yaitu mikrotoa dengan ketelitian 0,1 cm (Supariasa, 2014).

2) Survei Konsumsi Makanan

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu (Kusharto dan Supariasa, 2014).

c. Klasifikasi Status Gizi

Kementerian Kesehatan RI (2013) menetapkan standar antropometri penilaian status gizi anak dan remaja yang diadopsi dari standar WHO 2007 dengan menggunakan *Z-score* Indeks Masa Tubuh menurut Umur.

IMT merupakan rumus matematis yang berkaitan dengan lemak tubuh seseorang. IMT pada anak dan remaja berbeda dengan orang dewasa. Letak *cutt-off point* yang digunakan berbeda antara anak remaja dan orang dewasa. Pada anak dan remaja status gizi diperoleh dari perbandingan IMT dan umur. IMT/U merupakan indikator yang paling baik untuk mengukur keadaan status gizi yang menggambarkan keadaan gizi masa lalu dan masa kini karna berat badan memiliki hubungan linier dengan tinggi badan. Dalam

keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu. Indeks ini tidak menimbulkan salah persepsi pada anak yang *overweight* dan obes serta kesan berlebihan pada anak gizi kurang (WHO, 2007). Kategori status gizi menurut Indeks IMT/U berdasarkan baku WHO Anthro Plus 2007 disajikan pada tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks Antropometri (IMT/U) Untuk Usia 5-18 Tahun

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-score)
Sangat kurus	<-3 SD
Kurus	-3 s/d <-2 SD
Normal	-2 SD s/d 1 SD
Gemuk	>1 SD s/d 2 SD
Obesitas	>2 SD

Sumber Kementerian Kesehatan RI (2013)

d. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang disebabkan oleh 2 faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung (Alatas, 2011)

1) Faktor Langsung

a) Asupan Makanan

Asupan makanan yang banyak akan mempengaruhi status gizi dari seorang anak. Anak berjenis kelamin laki-laki lebih banyak mendapat asupan makanan cukup dibandingkan anak perempuan. Laki-laki membutuhkan asupan yang lebih besar sebab laki-laki lebih banyak mengeluarkan tenaga dibandingkan perempuan.

b) Penyakit Yang Diderita

Anak yang makannya tidak cukup baik maka daya tahan tubuhnya akan melemah dan akan mudah terserang penyakit. Anak yang sering sakit berat badannya akan menurun, sehingga akan berpengaruh terhadap status gizinya.

2) Faktor Tidak Langsung

a) Ketahanan Pangan Keluarga

Ketahanan pangan keluarga adalah kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarga baik secara kuantitas maupun kualitas (Alatas, 2011).

b) Pelayanan Kesehatan Dan Sanitasi Lingkungan

Semakin mudah akses dan keterjangkauan anak dan keluarga terhadap pelayanan kesehatan dan ketersediaan air bersih, semakin kecil resiko anak terkena penyakit dan kekurangan gizi (Alatas, 2011).

c) Pola Asuh Orang Tua

Secara etimologi, pola asuh berasal dari kata pola dan asuh. Pola berarti bentuk, tata cara dan asuh berarti menjaga, merawat dan mendidik. Pola asuh berarti bentuk atau sistem dalam menjaga, merawat dan mendidik. Jadi pola asuh orang tua berarti perilaku atau tata cara yang diterapkan oleh orang tua dalam mendidik, menjaga dan merawat anak-anak yang bersifat konsisten dari waktu ke waktu (Efendhi, 2014).

d) Akses Terhadap Pangan

Semakin mudah akses pangan yang dijangkau maka masyarakat semakin mudah dalam mendapatkan sumber pangan yang diinginkan dan suatu wilayah dikatakan berada dalam kondisi tahan pangan dapat digambarkan salah satunya dengan ketersediaan pangan wilayah tersebut (Arisman, 2009).

e) Aktivitas Fisik

Ermona dan Bambang (2018) menyatakan aktivitas fisik yang rendah dapat mempengaruhi status gizi anak. Anak dengan aktifitas rendah banyak yang mengalami kegemukan dan obesitas dikarenakan ketidak seimbangan antara *intake* energi yang dimasukkan ke dalam tubuh dengan energi yang dikeluarkan dari tubuh.

3. *Fast Food*

a. Pengertian *Fast Food*

Fast food merupakan makanan cepat saji yang mengandung tinggi kalori dan tinggi lemak. *Fast food* memiliki kandungan gizi yang tidak seimbang yaitu mengandung kalori tinggi, lemak tinggi, rendah serat dan gula tinggi (Damayanti, 2008). Sedangkan menurut Khasanah (2012) makanan *fast food* merupakan makanan yang umumnya mengandung lemak, protein dan garam yang tinggi tetapi rendah serat.

Fast food modern adalah jenis makanan yang mudah disajikan, praktis dan umumnya diproduksi oleh industri pengolahan pangan dengan teknologi tinggi dan memberikan berbagai zat aditif untuk mengawetkan dan memberikan cita rasa bagi produk tersebut (Almatsier dkk, 2011). Menurut Nurlita dan Nur (2017) frekuensi konsumsi *fast food* dikatakan sering apabila $\geq 3x$ seminggu dan kategori jarang apabila 1-2x seminggu.

b. Jenis- Jenis *Fast Food*

Menurut Hayati (2009), secara umum produk *fast food* dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

1) Produk *Fast Food* Yang Berasal Dari Barat

Fast food yang berasal dari barat sering juga disebut *fast food* modern. Makanan yang disajikan pada umumnya berupa *hamburger, pizza, spageti, croissan, sushi, hot dog, fried chicken* dan sejenisnya.

2) Produk *Fast Food* Lokal

Produk *fast food* lokal sering juga disebut dengan istilah *fast food* tradisional seperti warung tegal, restoran padang, warung sunda, nasi goreng, pempek.

c. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebiasaan Konsumsi *Fast Food*

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi anak-anak sering mengkonsumsi *fast food*, yaitu:

1) Pendapatan Orang Tua

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dapat menghasilkan pendapatan. Pendapatan orang tua akan mempengaruhi gaya hidup suatu keluarga seperti pola makan dan makanan yang dikonsumsi. Pendapatan juga akan berpengaruh terhadap pemberian uang saku anak (Hidayati, 2016).

2) Jumlah Uang Saku

Jumlah uang saku merupakan faktor dominan dalam konsumsi *fast food*. Semakin tinggi uang saku yang dimiliki maka semakin tinggi aksesibilitas, sehingga semakin tinggi pula frekuensi konsumsi *fast food* meskipun akses jarak dekat. Tetapi apabila anak tidak memiliki uang saku yang cukup (besar) untuk membeli *fast food* maka kecil kemungkinan bagi anak untuk membeli *fast food*. Begitu pula akses yang sulit belum tentu membuat seorang konsumen tidak untuk mengunjungi restoran *fast food* selama ia memiliki uang saku yang besar, menyukai *fast food* dan memiliki alasan yang dianggap penting, misalnya untuk berkumpul dengan teman sebaya (Hidayati, 2016).

3) Pekerjaan Orang Tua

Ibu yang bekerja, tentunya akan mempunyai waktu lebih sedikit dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Ibu yang bekerja akan mempunyai kendala dalam menyediakan makanan di rumah. Masa anak dan remaja merupakan salah satu hal yang berhubungan dengan konsumsi *fast food* yang tinggi. Frekuensi konsumsi *fast food* yang tinggi dapat dipengaruhi oleh ketersediaan makan di rumah seperti banyaknya soda dan keripik, serta rendahnya sayuran dan susu (Poti, 2014).

4) Pengaruh Teman Sebaya

Menurut Nuryanti (2008) pada masa anak-anak teman sebaya terbentuk dengan sendirinya dan biasanya terdiri dari anak-anak yang sama ras, asal etnis dan status sosial ekonominya.

Anak-anak tersebut biasanya berusia dan berjenis kelamin sama dan karakteristiknya. Menurut Khomsan (2010), kelompok teman sebaya memegang peranan penting dalam kehidupan. Oleh karena itu mereka cenderung bertingkah laku seperti tingkah laku teman sebayanya.

d. Kandungan Gizi Makanan *Fast Food*

Secara umum *fast food* mengandung kalori, lemak, gula, dan sodium (Na) yang tinggi tetapi rendah serat, vitamin A, asam askorbat, kalsium dan folat.

Berikut gambaran kandungan gizi dari beberapa jenis fast food yang saat ini banyak dikonsumsi oleh masyarakat.

Tabel 4. Kandungan Gizi *Fast Food* Per 100 Gram

<i>Fast Food</i>	Energi (kkal)	Lemak (gr)	Gula (gr)	Na (gr)	Serat (gr)	Vit.A (ug)	Kalsium (mg)
<i>Pizza</i>	291,6	11,8	34,3	479	2,4	238	118
Burger	270,1	19,7	0	800	0	240	350
Donat	400,1	21,8	46,3	20	1	24	28
<i>Fried Chicken</i>	332	23,1	3,7	70	0,9	37	14
Siomay	71	1,4	4,5	26	0,3	7	6
Mie Instan	141	0,7	28,5	1	1,7	0	7

Sumber: Daftar Komposisi Bahan Makanan (2005)

e. Bahaya Konsumsi *Fast Food*

Makanan *fast food* modern menjadi salah satu pemicu munculnya berbagai penyakit seperti: penyakit jantung, diabetes mellitus, hipertensi dan obesitas. Lemak jenuh dan kolesterol yang terdapat dalam makanan *fast food* diketahui memperbesar risiko seseorang untuk terkena penyakit tersebut (Khasanah, 2012).

Secara lebih rinci dampak makanan *fast food* modern dapat meningkatkan risiko beberapa penyakit (Arisman, 2009) diantaranya:

1) Diabetes

Beberapa menu dalam restaurant *fast food* juga mengandung banyak gula terutama gula buatan. Gula buatan tidak

baik untuk kesehatan karena dapat menyebabkan penyakit gula atau diabetes, kerusakan gigi, dan obesitas. Minuman bersoda, *cake* dan *cookies* mengandung banyak gula dan sangat sedikit vitamin serta mineralnya. Minuman bersoda mengandung paling banyak gula, sedangkan kebutuhan gula dalam tubuh tidak boleh lebih dari 4 gram atau satu sendok teh sehari. Dengan hanya menikmati masakan cepat saji setidaknya satu kali dalam seminggu mengakibatkan kenaikan gula dalam darah.

2) Penyakit Jantung

The American Heart Association menganjurkan agar mengonsumsi daging tanpa lemak dan sayuran juga menghindari makanan berlemak jenuh tinggi dan *trans fat*, sodium dan kolesterol seperti burger keju dan makanan yang digoreng. Menurut *The National Institutes of Health* lemak jenuh dan kolesterol di makanan tersebut dapat meningkatkan kolesterol dalam darah dan meningkatkan kemungkinan dengan permasalahan pada jantung.

3) Hipertensi

Sodium yang banyak terdapat dalam makanan *fast food* tidak boleh terlalu banyak dalam tubuh. Batas aman konsumsi natrium menurut *Dietary Reference Intake (DRI)* sodium untuk anak usia 9-13 tahun adalah 2200 mg/hr. Sodium yang banyak terdapat di *fast food*, dapat meningkatkan aliran dan tekanan darah sehingga dapat meningkatkan risiko terkena penyakit tekanan darah tinggi.

4) Obesitas

Selain karena faktor genetik, obesitas juga bisa dipicu dari pola makan yang tidak sesuai dengan kesehatan. Pemilihan makanan karena pertimbangan selera dan *prestise* dibandingkan dengan gizinya. Akibatnya, jenis makanan yang banyak dipilih adalah makanan *fast food*. Frekuensi yang rutin dalam

mengonsumsi makanan *fast food* akan memicu obesitas. Makanan *fast food* lebih banyak mengandung lemak, kalori, zat pengawet, dan gula dibandingkan serat dan vitamin yang lebih dibutuhkan oleh tubuh.

5) Gagal Ginjal

Kegemaran dan kebiasaan masyarakat mengonsumsi *fast food* juga menyebabkan semakin tingginya asupan natrium dan garam karena kadar garamnya mencapai dua kali lipat dari batas normal yang dianjurkan yaitu sebesar $< 2,4$ gram. Garam tinggi berpengaruh pada orang dengan kondisi ginjal terganggu, dapat menjadi penyebab gagal ginjal.

6) Gangguan *Gastrointestinal*

Rendahnya kandungan serat menyebabkan makanan yang diolah secara tidak sempurna di dalam tubuh. Gangguan pencernaan dapat berupa konstipasi sampai memicu timbulnya kanker pencernaan. Banyak penelitian menunjukkan korelasi yang erat antara konstipasi dengan kebiasaan konsumsi *fast food*.

f. Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dengan Status Gizi

Konsumsi *fast food* yang berlebihan akan meningkatkan resiko kejadian kelebihan berat badan. *Fast food* berkontribusi terhadap kinerja buruk dan obesitas. *Fast food* juga mengandung sejumlah besar lemak dan sebagian lemak akan terakumulasi dalam tubuh. Orang yang mengonsumsi *fast food* akan bertambah berat badannya dan menyebabkan obesitas (Husein, 2012).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Myhre (2013), bahwa mengonsumsi makanan di restoran (diluar rumah) memiliki kandungan gizi yang rendah terutama serat dan tinggi kalori serta gula karena termasuk makanan cepat saji sehingga menyebabkan konsumen mengalami gizi lebih bahkan obesitas.

Mengonsumsi *fast food* dan jarang berolahraga, maka dalam beberapa minggu tubuh akan mengalami penambahan berat badan

yang tidak sehat. Lemak yang di dapat dari mengkonsumsi makanan *fast food* tidak digunakan dengan baik oleh tubuh jika tidak berolahraga. Lemak yang tersimpan dan menumpuk dalam tubuh kemudian mengakibatkan *overweight* (Septiyani, 2011). Kenaikan berat badan yang terus menerus maka akan mengakibatkan status gizi lebih (Oktaviani, 2012).

4. Kebiasaan Sarapan Pagi

a. Pengertian Kebiasaan Sarapan Pagi

Kebiasaan sarapan pagi adalah kegiatan makan rutin di pagi hari yang harus dilakukan untuk memenuhi kebutuhan energi di dalam tubuh agar dapat melakukan aktivitas secara optimal. Hal tersebut sangat penting terutama bagi anak-anak usia sekolah dasar karena dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan serta berbagai aktivitas di sekolah (Wiarto, 2013). Kebiasaan sarapan dikategorikan berdasarkan frekuensi sarapan, yaitu jarang (1-2 kali/minggu), kadang-kadang (3-4 kali/minggu) dan sering (5-7 kali/minggu) (Astuti dan Firda, 2017). Berbagai ahli memiliki definisi berbeda tentang waktu sarapan yang baik. Penelitian Gajreddik (2008) menyatakan sarapan yang baik dilakukan maksimal pukul 10.00 WIB.

Kegiatan sarapan sangat penting karena di pagi hari otak memerlukan asupan zat gizi akibat puasa semalaman karena tidur. Sarapan dapat mengembalikan pasokan kadar gula dalam darah karena waktu sekolah adalah penuh aktivitas yang membutuhkan energi dan kalori yang cukup besar (Evans, 2009). Sarapan pagi harus memenuhi sebanyak $\frac{1}{4}$ kalori dalam sehari (Winarti dkk, 2015).

Berbagai unsur zat gizi yang terkandung dalam sarapan berkontribusi penting dalam kecukupan kebutuhan gizi terutama pada anak usia sekolah dibandingkan dengan makanan jajanan (Faizah, 2014). Hardinsyah & Muhammad (2012) mengemukakan

bahwa 15-20% kebutuhan energi total per hari telah terpenuhi hanya dengan melakukan sarapan.

b. Manfaat Sarapan Pagi

Terdapat beberapa manfaat dari sarapan pagi antara lain :

- 1) Mengoptimalkan pertumbuhan, kesehatan dan kecerdasan anak (Hardinsyah, 2014).
- 2) Menjaga stamina anak agar tetap bersemangat selama mengikuti kegiatan kurikuler maupun ekstrakurikuler di sekolah (Khomsan, 2010).
- 3) Sarapan pagi yang bergizi tinggi akan memberi lebih banyak energi pada anak dan akan membantu anak agar tetap terjaga pada jam sekolah di pagi hari (Santrock, 2011).
- 4) Energi dalam sarapan memberikan zat gizi bagi otak terlebih untuk berkonsentrasi di sekolah (Arifin, 2015).
- 5) Sarapan dapat mengembalikan pasokan kadar gula dalam darah setelah puasa semalaman karna tidur untuk asupan zat gizi di otak (Evans, 2009).

c. Faktor-Faktor Sarapan Pagi

Beberapa faktor yang mempengaruhi kebiasaan sarapan pagi anak-anak sekolah yaitu :

1) Waktu

Waktu yang sangat terbatas karena jarak sekolah cukup jauh, terlambat bangun pagi, tidak sempat atau terburu-buru atau tidak ada selera untuk sarapan pagi menyebabkan anak-anak sekolah tidak memiliki kebiasaan sarapan pagi (Khomsan, 2010).

2) Peran Orang Tua

Peran Orang tua yaitu dapat menyiapkan menu makanan yang bergizi agar dapat dikonsumsi sebelum mereka berangkat ke sekolah, sehingga secara langsung dapat memantau segala asupan yang dikonsumsi anak saat mereka melakukan sarapan (Sulistyoningsih, 2011). Masih ada orang tua tidak

menyempatkan membuat makan pagi untuk anaknya dikarenakan orang tua bekerja. Hal ini juga dikemukakan oleh Devi (2012) bahwa sekarang ini banyak orang tua yang bekerja sehingga tak memiliki waktu untuk menyiapkan sarapan pagi buat anaknya ke sekolah, sehingga banyak anak sekolah yang tak terbiasa makan pagi.

3) Jenis Kelamin

Anak laki-laki lebih cenderung terbiasa sarapan dibandingkan dengan anak perempuan. Salah satu alasan untuk perbedaan jenis kelamin dalam konsumsi sarapan, yaitu karena keinginan anak perempuan untuk mengendalikan berat badan mereka (Hallstrom *et al*, 2012).

4) Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi merupakan peran penting untuk menjadikan hidup manusia sehat dan berkualitas (Fitri, 2012). Jika pengetahuan gizi seseorang tinggi maka cenderung untuk memilih makanan yang lebih murah dengan nilai gizi yang tinggi. Peningkatan pengetahuan ini juga dimungkinkan karena terdapat kesadaran siswa setelah mendapatkan informasi dari berbagai media baik dari lingkungan sekolah, keluarga, atau dari masyarakat tempat anak-anak beraktivitas (Sofianita dkk, 2015).

d. Dampak Tidak Sarapan Pagi

Anak-anak yang rutin melakukan sarapan mempunyai energi yang cukup untuk menerima pelajaran di sekolah daripada anak yang melewatkan sarapan. Anak yang melewatkan sarapan seringkali menunjukkan sikap lemas, pusing atau sampai pingsan (Kleinman, 2013).

Bagi anak yang tidak sarapan mempunyai risiko terhadap status gizi. Akibat dari anak yang tidak sarapan pagi adalah menurunkan kemampuan kognisi, obesitas, menurunkan konsentrasi, sindrom metabolik, dan tubuh menjadi lemas. Anak yang tidak

pernah sarapan akan kekurangan energi dalam beraktivitas, selain itu juga kurang berkonsentrasi, mudah lelah, dan mudah mengantuk (Asih dkk, 2017).

e. Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi

Pengaruh sarapan terhadap status gizi yaitu melalui pemenuhan kebutuhan zat gizi karena sarapan dapat memberikan sumbangan zat gizi perharinya (Asih dkk, 2017). Hasil penelitian pada anak sekolah di Fiji menunjukkan bahwa semakin sering anak melewatkan sarapan maka risiko terjadinya kegemukan menjadi lebih tinggi (McCormick *et al*, 2010). Pada anak yang tidak sarapan kemungkinan akan mengurangi rasa lapar dengan membeli makanan jajanan, yang justru kurang seimbang dari segi kandungan gizi. Pada anak yang melewatkan sarapan pagi juga kemungkinan besar akan kekurangan asupan makan sehingga mengakibatkan kurangnya konsumsi energi dan mengakibatkan gizi kurang.

Melewati pagi hari tanpa sarapan mengakibatkan perubahan pada ritme, pola, dan siklus waktu makan. Orang yang tidak sarapan merasa lebih lapar pada siang dan malam hari daripada mereka yang sarapan sehingga mereka akan mengonsumsi lebih banyak makanan pada waktu siang dan malam hari. Asupan makan malam yang disimpan dalam tubuh akan berakibat pada meningkatnya glukosa, karena aktivitas fisik pada malam hari sangat rendah. Glukosa yang disimpan akan menjadi glikogen. Glikogen kemudian disimpan dalam bentuk lemak dan menyebabkan terjadinya gizi lebih (Lasidi, 2018).

Anak yang tidak sarapan maka akan berisiko defisiensi zat gizi. Jika hal ini berlangsung lama akan berpengaruh terhadap status gizinya. Sarapan yang baik akan memberikan sumbangan energi sebanyak 20%. Status gizi yang baik atau optimal akan berpengaruh bila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, pertumbuhan otak,

kemampuan kerja otak. Seorang anak yang sehat dan normal akan tumbuh sesuai dengan potensi genetik yang dimilikinya, tetapi pertumbuhan ini juga akan dipengaruhi oleh intake gizi yang dikonsumsi dalam bentuk makanan. Cadangan energi yang rendah dan tinggi lemak akan berdampak pada penurunan produktivitas dan prestasi belajar pada anak sekolah sebagai akibat kekurangan dan kelebihan zat gizi. Kekurangan atau kelebihan zat gizi akan mempengaruhi status gizi anak (Asih dkk, 2017).

5. Kualitas Sarapan Pagi

a. Pengertian Kualitas Menu Sarapan Pagi

Santosa (2012) mengatakan bahwa yang dimaksud menu adalah susunan hidangan sekali makan yang secara keseluruhan harmonis dan saling melengkapi untuk kebutuhan makan seseorang. Menurut Miko (2016) makanan sehat adalah segala sesuatu yang dapat dimakan dan setelah dicerna serta diserap tubuh akan berguna bagi kesehatan dan kelangsungan hidup dan mengandung zat-zat yang dibutuhkan oleh tubuh seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air.

Makan pagi yang berkualitas baik adalah makanan yang beragam dan susunan menu yang dikonsumsi seimbang yakni 50% dari total jumlah makanan setiap kali makan adalah sayur dan buah, dan 50% lagi adalah makanan pokok dan lauk pauk serta minuman. Pada anak usia 7-9 tahun, sarapan harus dapat menyumbang energi sebesar \pm 460 kkal dan pada usia 10-12 tahun, sarapan harus menyumbang energi sebesar 500-525 kkal (Kemenkes, 2014). Kandungan gizi yang terkandung dalam menu sarapan dapat mencerminkan kualitas menu sarapan seseorang (Sinaga, 2012).

Peran orang tua dapat menyiapkan menu makanan yang bergizi agar dapat dikonsumsi sebelum anak berangkat ke sekolah, sehingga secara langsung dapat memantau segala asupan yang dikonsumsi anak saat mereka melakukan sarapan (Sulistyoningsih, 2011).

Contoh kualitas sarapan yang baik adalah nasi, roti, buah, sayur, dan susu sedangkan kualitas sarapan rendah adalah jajanan (nasi ketan abon, gorengan, dan lontong isi oncom/kentang), dan minuman (teh manis). Indikator sarapan sehat meliputi cukup energi, serat makanan, karbohidrat kompleks, dan rendah lemak atau sarapan lengkap seperti nasi, lauk pauk, sayur, dan minuman. Apabila dapat memenuhi semua kriteria tersebut maka disebut sarapan sehat. Apabila hanya dapat memenuhi 3 kriteria disebut sarapan cukup sehat, jika hanya 1-2 kriteria disebut sarapan kurang sehat, dan sarapan tidak sehat jika tidak dapat memenuhi semua kriteria dan juga jenis menu sarapan lebih banyak diolah dengan teknik *deep frying* seperti ayam goreng, tempe goreng, tahu goreng, ikan tongkol goreng, bakwan dan tempe tepung goreng, selain itu sedikit mengonsumsi sayur dan buah sehingga menyebabkan asupan lemak berlebih dan asupan serat sangat rendah (Sari dkk, 2012).

Di Indonesia masih banyak penduduk yang tidak sarapan bahkan sebagian besar dari mereka yang sarapan, mutu sarapannya masih rendah. Analisis data Riskesdas (2010) yang dilakukan terhadap konsumsi pangan pada 35.000 anak usia sekolah dasar, menunjukkan bahwa 26.1% anak hanya sarapan dengan minuman (air, teh, dan susu). Sebesar 44.6% anak usia sekolah mengonsumsi sarapan berkualitas rendah, yaitu dibawah 15% kecukupan gizi harian. Penelitian Lasidi (2018), menyebutkan bahwa 39,2% kualitas sarapan pagi siswa di SD Negeri 21 Manado tergolong cukup dan 35,3% kualitas sarapan pagi masih tergolong kurang.

b. Manfaat Kualitas Sarapan Pagi

Berdasarkan rekomendasi WHO, sarapan yang baik yang memenuhi kriteria antara lain sarapan yang menyuplai karbohidrat (55-65%), protein (12-15%), lemak (24-30%), vitamin dan mineral yang bisa diperoleh dari sayur atau buah (Almatsier, 2010). Oleh karena itu sarapan atau makan pagi bagi anak sekolah sangat

penting. Anak usia sekolah perlu asupan gizi yang seimbang dan gizi yang berkualitas karena pada usia tersebut anak mengalami tumbuh kembang yang pesat (Fauziah, 2011).

Berdasarkan penelitian Rahmiwati (2014) didapatkan hasil bahwa menu sarapan pagi yang mengandung karbohidrat kompleks memberikan pengaruh positif bagi anak dalam mempertahankan kemampuan konsentrasi belajar dan mengingat di sekolah. Penelitian di Amerika menunjukkan bahwa sarapan pagi berkontribusi secara signifikan terhadap intake gizi harian anak sehingga dengan adanya sarapan pagi dapat meningkatkan kualitas dan kecukupan gizi pada anak usia sekolah.

c. Faktor-Faktor Konsumsi Kualitas Sarapan Pagi

Beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan kualitas sarapan pagi anak sekolah yaitu:

1) Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi mempengaruhi dalam pemilihan bahan makanan untuk dikonsumsi. Pengetahuan gizi seseorang tinggi maka cenderung untuk memilih makanan yang lebih murah dengan nilai gizi yang tinggi. Peningkatan pengetahuan ini juga dimungkinkan karena terdapat kesadaran siswa setelah mendapatkan informasi dari berbagai media baik dari lingkungan sekolah, keluarga, atau dari masyarakat tempat anak-anak beraktivitas (Sofianita dkk, 2015).

2) Ketersediaan Pangan

Suatu upaya yang dilakukan untuk menjaga kualitas sarapan diantaranya dengan memberikan sarapan bagi anak dalam porsi yang sesuai atau dalam jumlah yang biasa dimakan anak dengan banyak pilihan makanan yang disukai oleh anak (Carr dan Kranz, 2012).

d. Dampak Tidak Konsumsi Sarapan Yang Berkualitas

Di Indonesia, data hasil Riset kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan RI Tahun 2010 menunjukkan bahwa 44,6% anak usia sekolah mengkonsumsi sarapan berkualitas rendah, yaitu di bawah 15% kecukupan gizi harian. Makanan bergizi adalah makanan yang mengandung zat-zat yang diperlukan oleh tubuh untuk memenuhi hidup sehat. Berdasarkan kamus biologi praktis, bahwa gizi adalah zat-zat makanan yang berguna bagi kesehatan. Maka anak yang kurang gizi mudah lelah, tidak mampu berpikir, dan tidak berkonsentrasi penuh dalam belajar.

e. Hubungan Kualitas Sarapan Pagi Dengan Status Gizi

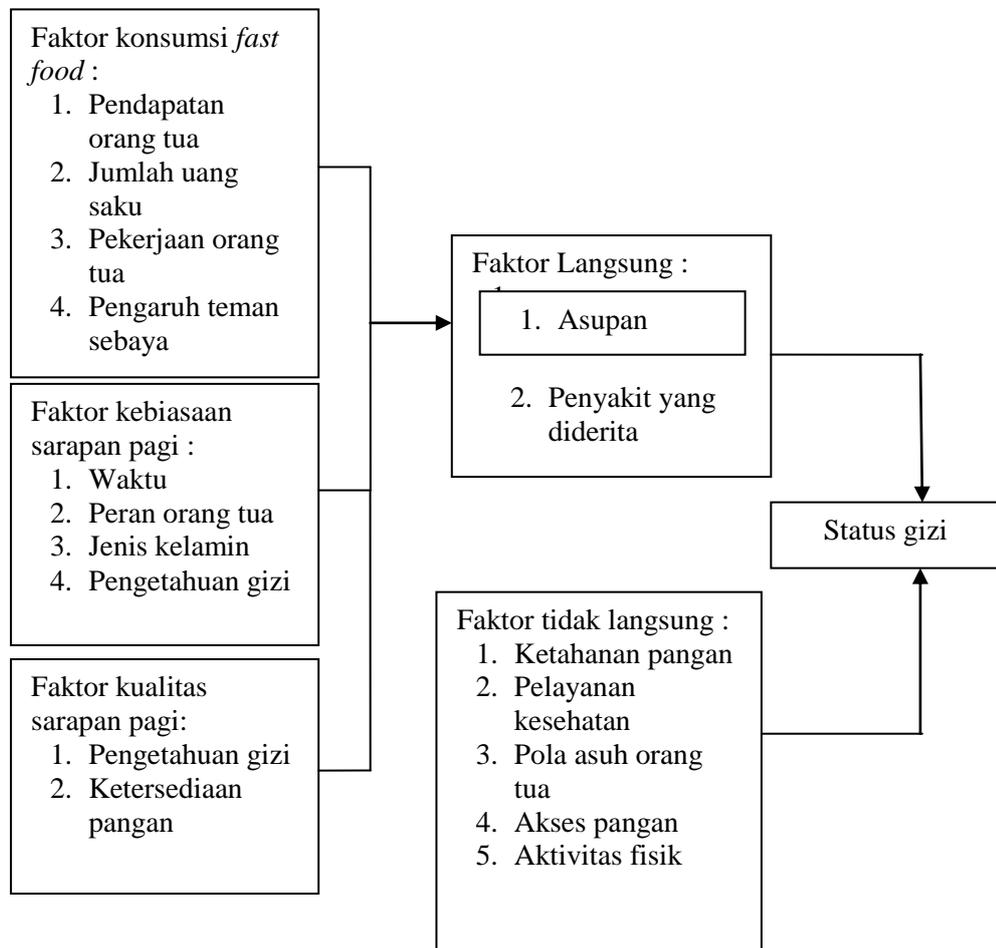
Kualitas dan kuantitas sarapan perlu diperhatikan untuk dapat memberikan kontribusi yang optimal terhadap status gizi. Status gizi normal menunjukkan bahwa kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi telah memenuhi kebutuhan tubuh. Memilih jenis makanan yang sehat dan bergizi dapat memenuhi kebutuhan gizi seseorang (Amsi dan Muhajirin, 2011). Penelitian Sari dkk (2012) anak yang terbiasa mengkonsumsi sarapan pagi memiliki asupan mineral pada hari sekolah lebih tinggi dibandingkan dengan hari libur. Hal ini menunjukkan anak pada hari sekolah lebih banyak mengkonsumsi pangan sarapan sumber Kalsium, Fosfor, dan Besi seperti susu dan telur ayam. Rata-rata asupan vitamin (vitamin A dan vitamin C) yang dikonsumsi anak di saat hari libur sekolah lebih banyak dikarenakan pada hari libur disaat sarapan anak lebih banyak mengkonsumsi makanan yang lebih lengkap (nasi, lauk pauk, sayur, buah, dan minuman serta jajanan) dan selalu menyediakan menu pangan sumber vitamin A yaitu wortel, bayam, caisin, dan ubi jalar.

Sarapan yang baik akan menyumbangkan karbohidrat kompleks yang memengaruhi pelepasan hormon *gastric inhibitory peptide*, *glucagon-like peptide-1*, dan *cholecystokinin* yang

mempengaruhi gula darah dan memberikan rasa kenyang. Sarapan juga akan menyumbangkan protein dan lemak yang cukup sehingga mempengaruhi sekresi *ghrelin* dan nafsu makan, selain itu sarapan yang lengkap akan menyumbangkan serat yang dapat memberikan efek kenyang dan berpengaruh terhadap status gizi (Marangoni dan Narine, 2009)

Penelitian yang dilakukan oleh Sinaga (2012) dengan pemberian bahan pangan sumber protein hewani sepinggan dan protein nabati saat sarapan membuktikan status gizi siswa sesudah pemberian sarapan menu sepinggan (80,6%) lebih baik dibandingkan dengan sebelum pemberian sarapan (61,3%). Begitu pula dengan hasil persentase siswa sesudah pemberian sarapan menu sepinggan (19,4%) yang berstatus gizi kurang, lebih rendah dibandingkan sebelum pemberian sarapan (38,7%). Hasil penelitian ini lebih baik jika dibandingkan dengan studi di Filipina, yang memberikan makanan tambahan (300 Kal energi dan 8,4 gr protein) yang dilakukan 2 sampai 3 kali seminggu selama 1 tahun oleh CARE memperlihatkan bahwa persentase anak gizi kurang pada awal program menurun dari 35,6% menjadi 29,1% di akhir program.

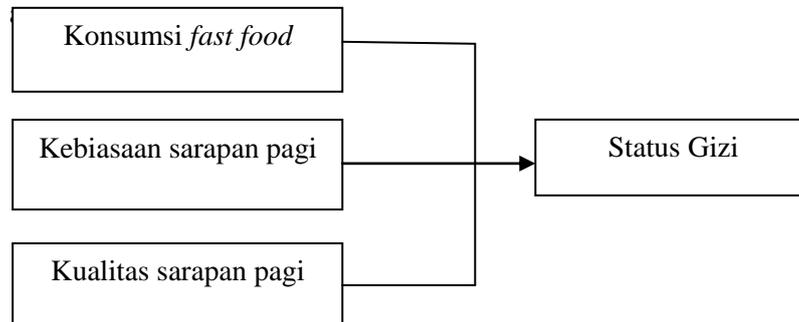
B. Kerangka Teori



Sumber : Modifikasi Khomsan (2010); Alatas (2011); Sulistyoningsih (2011); Hallstrom (2012); Kleinman (2013); Sofianita dkk (2015)

Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

- Ha :
1. Ada hubungan konsumsi *fast food* dengan status gizi siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta
 2. Ada hubungan kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta
 3. Ada hubungan kualitas sarapan pagi dengan status gizi siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Konsumsi *fast food*, kebiasaan dan kualitas sarapan pagi dengan status gizi siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta diambil dalam kurun waktu yang sama (Dahlan, 2011).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2018.

C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari subyek penelitian (Arikunto, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta yang berusia 9-12 tahun sebanyak 120 siswa.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi (Sugiyono, 2013). Sampel dalam penelitian ini adalah anak usia 9-12 tahun siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta dengan jumlah 60 siswa. Sampel pada penelitian ini memiliki kriteria inklusi dan eksklusif sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Yang menjadi kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Berstatus aktif sebagai siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta
- 2) Berusia 9-12 tahun
- 3) Bersedia menjadi sampel penelitian

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta yang tidak hadir dalam penelitian
- 2) Siswa yang sakit dalam penelitian (seperti asma dan lain-lain)

c. Besar Sampel

Perhitungan perkiraan jumlah sampel dalam satu populasi dalam penelitian ini menggunakan rumus Lemeshow (1997), adalah sebagai berikut :

$$\frac{(Z^2_{1-\alpha/2}) \cdot P(1-P) \cdot N}{d^2(N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)}$$

Keterangan :

- | | |
|--------------------|--|
| n | = Besar sampel |
| N | = Besar populasi |
| $Z^2_{1-\alpha/2}$ | = Nilai Z pada batas atas untuk tingkat kepercayaan 95% = 1,96 |
| P | = Proporsi prevalensi (50% = 0.5) |
| d^2 | = Presisi yang digunakan 10% (0,1) |

Perhitungan perkiraan besar sampel sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{(Z^2_{1-\alpha/2}) \cdot P(1-P) \cdot N}{d^2(N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)} \\
 &= \frac{(1,96)^2 \cdot 0,5(1-0,5) \cdot 120}{(0,1)^2 \cdot (120-1) + (1,96)^2 \cdot 0,5(1-0,5)} \\
 &= \frac{3,84 \cdot 0,5 \cdot (0,5) \cdot 120}{0,01 \cdot 119 + 3,84 \cdot 0,5 \cdot (0,5)} \\
 &= \frac{3,84 \cdot 0,25 \cdot 120}{1,19 + 3,8416 \cdot 0,25} \\
 &= \frac{115,2}{1,19 + 0,96} \\
 &= \frac{144,06}{2,15} \\
 &= 53,58 = 54 \text{ siswa}
 \end{aligned}$$

Berdasarkan rumus tersebut, maka besar sampel yang dibutuhkan sebesar 54 orang, ditambah kemungkinan *drop out* sebesar 10% jumlah responden akhir sebesar 60 orang.

d. Teknik Sampling

Pada penelitian ini menggunakan *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel dengan memberi kesempatan pada semua populasi untuk menjadi sampel dengan cara acak/mengundi.

D. Variabel Penelitian

1. Varabel Bebas

Variabel independen atau variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2013). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah konsumsi *fast food*, kebiasaan dan kualitas sarapan pagi.

2. Variabel Terikat

Variabel dependen atau variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2013). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah status gizi.

E. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah penentuan konstrak atau sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat diukur (Sugiyono, 2013).

Tabel 5. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Pengukuran
Konsumsi <i>Fast Food</i>	Frekuensi dalam mengonsumsi makanan <i>fast food</i> seperti <i>fried chicken</i> , <i>pizza</i> , <i>burger</i> , dll dalam sebulan terakhir (Nurlita dan Nur, 2017)	Formulir <i>FFQ</i>	Kali/minggu	Rasio
Status gizi	Keadaan kesehatan tubuh yang diakibatkan oleh konsumsi, absorpsi dan penggunaan zat gizi yang diketahui melalui pengukuran BB dan TB serta ditentukan melalui Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U) (Kemenkes RI, 2012).	Timbangan dan mikrotoa	Nilai <i>Z-score</i>	Interval
Kebiasaan sarapan	Suatu kegiatan mengonsumsi makanan yang rutin dilakukan setiap pagi hari sebelum melakukan aktivitas (Wiarso, 2013).	Kuesioner kebiasaan sarapan pagi	Kali/minggu	Rasio
Kualitas sarapan pagi	Makan pagi yang beragam dan susunan menu yang dikonsumsi seimbang yakni 50% dari total jumlah makanan setiap kali makan adalah sayur dan buah, dan 50% lagi adalah makanan pokok dan lauk pauk serta minuman (Kemenkes, 2014)	Formulir <i>FFQ</i>	Kali/minggu	Rasio

F. Instrumen Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2012), instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian.

Dalam penelitian ini alat yang digunakan sebagai berikut :

1. Formulir identitas sampel meliputi : nama, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pekerjaan ayah dan pekerjaan ibu.
2. Formulir permohonan menjadi sampel.
3. *Informed Consent* (formulir pernyataan kesediaan menjadi sampel)
4. Mikrotoa dengan ketelitian 0,1 mm dengan kapasitas 2 m digunakan untuk mengukur tinggi badan sampel.
5. Timbangan injak digital dengan ketelitian 0,1 kg dengan kapasitas 150 kg digunakan untuk mengukur berat badan sampel.
6. Formulir kuesioner digunakan untuk mengetahui dan mengukur kebiasaan sarapan pagi sampel.
7. Formulir FFQ digunakan untuk mencatat dan mengetahui konsumsi *fast food* dan kualitas sarapan pagi dalam satu minggu terakhir sampel.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis dan Sumber Data

a. Data Primer

Menurut Sugiyono (2013) data primer adalah data yang diambil dari sumber data secara langsung oleh peneliti. Data primer penelitian ini meliputi :

- 1) Data identitas sampel meliputi nama, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pekerjaan ayah dan pekerjaan ibu.
- 2) Data berat badan dan tinggi badan.
- 3) Data frekuensi konsumsi *fast food*.
- 4) Data frekuensi kebiasaan sarapan pagi.
- 5) Data kualitas sarapan pagi.

b. Data Sekunder

Menurut Sugiyono (2013) data sekunder adalah sumber data yang diperoleh secara tidak langsung. Meliputi daftar siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara dilakukan untuk mengetahui keterangan tentang data yang diperoleh oleh peneliti. Wawancara dilakukan untuk mengetahui identitas sampel, frekuensi konsumsi *fast food*, kebiasaan dan kualitas sarapan pagi.

b. Pengukuran Tinggi Badan dan Berat Badan

Pengukuran dilakukan untuk mendapatkan data berat badan dan tinggi badan sampel yang digunakan untuk mengetahui status gizi sampel.

H. Pengolahan Data

Dalam suatu penelitian pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting. Menurut Notoatmodjo (2010) kegiatan dalam proses pengolahan data, sebagai berikut :

1. *Editing*

Editing adalah memeriksa data yang telah dikumpulkan dari pertanyaan pada sampel. Data-data yang melalui proses *editing* adalah data identitas, data konsumsi *fast food*, data kebiasaan sarapan pagi, kualitas sarapan pagi dan status gizi

2. *Coding*

Coding adalah upaya mengklasifikasikan data dengan pemberian kode pada data untuk mempermudah proses selanjutnya sebagai berikut:

- a. Menurut Kemenkes RI (2013) *Z-score* IMT/U dikategorikan sebagai berikut :
- 1= Sangat kurus (< -3 SD)
 - 2= Kurus (-3 SD s/d < -2 SD)
 - 3= Normal (-2 SD s/d $+1$ SD)
 - 4= Gemuk (> 1 SD s/d $+2$ SD)
 - 5= Obesitas (> 2 SD)
- b. Menurut Nurlita dan Nur (2017) frekuensi konsumsi *fast food* dikategorikan sebagai berikut :
- 1= Tidak pernah (0 kali/minggu)
 - 2= Jarang (1-2 kali/minggu)
 - 3= Sering (≥ 3 kali/minggu)
- c. Menurut Astuti dan Firda (2017) frekuensi kebiasaan sarapan pagi dikategorikan sebagai berikut :
- 1= Tidak pernah (0 kali/ minggu)
 - 2= Jarang (1-2 kali/minggu)
 - 3= Kadang-kadang (3-4 kali/ minggu)
 - 4= Sering (5-7 kali/minggu)
- d. Menurut Sari dkk (2012) kualitas sarapan pagi dikategorikan sebagai berikut :
- 1= Baik (>3 jenis)
 - 2= Cukup (3 jenis)
 - 3= Kurang (1-2 jenis)

3. *Tabulating*

Proses menempatkan data dalam bentuk tabel yang berisi data yang telah dibentuk kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan (Aedi, 2010). Data yang disajikan dalam bentuk tabel adalah data konsumsi *fast food*, kebiasaan sarapan pagi, kualitas sarapan pagi dan status gizi.

4. *Entry Data*

Data yang dimasukkan pada proses *entry* yaitu data konsumsi *fast food*, kebiasaan sarapan pagi, kualitas sarapan pagi dan status gizi ke

dalam program *SPSS Versi 17.0* dan dianalisa secara univariat dan bivariat. Data status gizi (IMT/U) dianalisis dengan *WHO Anthro plus*.

5. *Cleaning*

Menghapus data yang tidak digunakan dan data yang tidak valid.

I. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Dilakukan untuk mendiskripsikan berbagai variabel yaitu usia, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, data konsumsi *fast food*, kebiasaan sarapan pagi, kualitas sarapan pagi dan status gizi

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menghubungkan variabel bebas dan variabel terikat. Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan konsumsi *fast food* dengan status gizi, kebiasaan dan kualitas sarapan pagi dengan status gizi siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta.

Pengujian data menggunakan uji statistik dengan *SPSS versi 17*. Penelitian ini menggunakan uji korelasi atau uji hubungan, sebelum uji hubungan dilakukan uji kenormalan data menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov*, diperoleh data konsumsi *fast food*, kebiasaan dan kualitas sarapan pagi berdistribusi tidak normal ($p < 0,05$) dan status gizi berdistribusi normal ($p \geq 0,05$) maka selanjutnya data diuji menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*. Uji ini untuk menganalisis:

1. Hubungan konsumsi *fast food* dengan status gizi
2. Hubungan kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi
3. Hubungan kualitas sarapan pagi dengan status gizi

J. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Menyusun proposal penelitian.
- b. Melakukan survei pendahuluan untuk mengetahui jumlah populasi sampel.

- c. Mengajukan surat ijin melakukan penelitian ke SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta
2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Melakukan koordinasi dengan pihak SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta
 - b. Melakukan screening sampel penelitian dengan teknik *simple random sampling*
 - c. Penentuan dan pengambilan sampel penelitian sesuai kriteria inklusi dan eksklusi
 - d. Pengukuran berat badan dan tinggi badan secara langsung pada sampel.
 - e. Melakukan wawancara (kuesioner dan FFQ) pada sampel penelitian
 3. Tahap Akhir
 - a. Pengolahan status gizi dengan aplikasi *WHO Anthro Plus* untuk anak yang berusia 5-18 tahun.
 - b. Pengolahan data dengan menggunakan *SPSS versi 17.0*.
 - c. Hasil penelitian yang telah diolah kemudian dibahas.
 - d. Penyusunan laporan

K. Etika Penelitian

Etika penelitian berguna sebagai pelindung terhadap institusi tempat penelitian dan peneliti itu sendiri. Penelitian ini dilaksanakan setelah peneliti memperoleh rekomendasi dari pembimbing dan mendapat izin dari Ketua STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta. Selanjutnya, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada pihak SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta untuk mendapatkan persetujuan, kemudian melakukan negoisasi dengan para sampel dan meminta persetujuannya untuk jadi sampel dengan menekankan masalah etika yang dilakukan :

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan menjadi sampel penelitian)

Tujuannya agar sampel mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data. Jika sampel bersedia menjadi sampel maka harus menandatangani lembar persetujuan menjadi sampel. Jika sampel menolak, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya. (Terlampir)

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas sampel, peneliti tidak mencantumkan nama sampel pada hasil pembahasan penelitian nantinya.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh sampel dijamin oleh peneliti. Informasi yang diberikan oleh sampel serta semua yang dikumpulkan tanpa nama yang dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hal ini tidak dipublikasikan atau diberikan kepada orang lain tanpa seijin sampel.

L. Jadwal Penelitian

Terlampir

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil Tempat Penelitian

SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta adalah sekolah SD swasta yang terletak di Kota Surakarta, Provinsi Jawa Tengah, yang merupakan salah satu SD yang berstatus swasta dan terakreditasi A yang beralamatkan di Jl. Dr. Moewardi No. 24 Surakarta. Sekolah ini memiliki luas tanah dan luas bangunan 3500 M².

SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta memiliki jumlah total siswa laki-laki 209 dan 250 siswa perempuan tahun ajaran 2018/2019. Sekolah ini memiliki ciri khas yang menjadikannya sekolah unggulan yaitu:

1. Menerapkan sistem *full day* yang dapat mendukung pembiasaan yang baik dalam suasana terdidik.
2. Program *Field Trip* yaitu *Transformatif Learning*, bagaimana pada pembelajaran itu bisa dilakukan dalam kehidupan nyata, tidak hanya teori tapi juga praktek.
3. Model pembelajaran dengan *learning by doing* (belajar dengan mencoba) sehingga tercipta pengetahuan yang mendalam serta *learning by playing* (belajar dengan bermain) sesuai dengan masa bermain anak.
4. *Parent's Day*, parenting program dan *home visit* dalam upaya menjalin hubungan baik dengan orang tua siswa.
5. Pembiasaan islami, dimana siswa bertingkah laku sesuai ajaran agama islam.

Sekolah ini memiliki ekstrakurikuler dan pengembangan diri seperti Hizbul Wathon (HW), futsal, silat tapak suci Muhammadiyah (TSPM), tari, musik, vokal, drama, komputer sains, bahasa inggris, renang, bulu tangkis, khitobah, batik, lukis, jurnalistik dan MIPA (Profil SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta, 2018).

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Sampel Penelitian

a) Jenis Kelamin

Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 6 berikut :

Tabel 6. Distribusi Jenis Kelamin Sampel Penelitian

Jenis kelamin	n	%
Laki-laki	31	57,4
Perempuan	23	42,6
Total	54	100,0

Sumber: Data Primer diolah 2019

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar sampel penelitian berjenis kelamin laki-laki sebesar 57,4%.

b) Umur

Karakteristik sampel berdasarkan umur diperoleh sebagian besar sampel berumur 10-11 tahun sebesar 72,2% dan rata-rata umur sampel $10,28 \pm 0,38$ tahun.

c) Status Gizi

Distribusi status gizi sampel dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 7 berikut ini:

Tabel 7. Distribusi Status Gizi Sampel Penelitian

Status gizi	n	%
Normal	26	48,1
Gemuk	9	16,7
Obesitas	19	35,2
Total	54	100,0

Sumber: Data Primer dioalah 2019

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan sebagian besar sampel memiliki status gizi normal sebesar 48,1%. Rata-rata nilai status gizi $0,94 \pm 1,57$ SD dengan nilai minimal yaitu -1,95 SD dan nilai maksimal 3,93 SD.

d) Konsumsi *Fast Food*

Distribusi konsumsi *fast food* sampel dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 8 berikut ini:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Konsumsi *Fast Food* Sampel Penelitian

Frekuensi dalam mengonsumsi <i>fast food</i>	n	%
Tidak pernah	13	24,1
Jarang	9	16,7
Sering	32	59,3
Total	54	100,0

Sumber: Data Primer diolah 2019

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan sebagian besar sampel masuk kategori “sering” dalam mengonsumsi *fast food* sebesar 59,3%. Rata-rata nilai konsumsi *fast food* $3,44 \pm 2,76$ kali/minggu dengan nilai frekuensi minimal 0 kali/minggu (tidak pernah) dan nilai maksimal 7 kali/minggu (sering).

e) Kebiasaan Sarapan Pagi

Distribusi kebiasaan sarapan pagi sampel dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 9 berikut ini:

Tabel 9. Distribusi Kebiasaan Sarapan Pagi Sampel Penelitian

Kebiasaan sarapan pagi	n	%
Tidak pernah	3	5,6
Kadang-kadang	8	14,8
Sering	43	79,6
Total	54	100,0

Sumber: Data Primer diolah 2019

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan sebagian besar sampel masuk kategori “sering” dalam melakukan sarapan pagi sebesar 79,6%. Rata-rata nilai kebiasaan sarapan pagi $6,22 \pm 1,82$ kali/minggu dengan nilai frekuensi minimal 0 kali/minggu (tidak pernah) dan nilai maksimal 7 kali/minggu (sering).

f) Kualitas Sarapan Pagi

Distribusi kualitas sarapan pagi sampel dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 10 berikut ini:

Tabel 10. Distribusi Kualitas Sarapan Pagi Sampel Penelitian

Kualitas sarapan pagi	n	%
Baik	32	59,3
Cukup	10	18,5
Kurang	12	22,2
Total	54	100,0

Sumber: Data Primer diolah 2019

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan sebagian besar kualitas sarapan pagi sampel penelitian tergolong baik yaitu sebesar 59,3%. Rata-rata nilai kualitas sarapan pagi $3,37 \pm 1,43$ jenis zat gizi dengan nilai frekuensi minimum 0 jenis zat gizi (kurang) dan nilai maksimal 6 jenis zat gizi (baik).

2. Hubungan Konsumsi *Fast Food* dengan Status Gizi

Penelitian ini menggunakan formulir *Food Frequency Questionnaire* tentang konsumsi *fast food* dalam satu minggu dan pengukuran berat badan dan tinggi badan sampel penelitian. Hasil penelitian hubungan konsumsi *fast food* dengan status gizi pada anak dapat dilihat pada tabel 11 berikut ini:

Tabel 11. Distribusi Status Gizi Berdasarkan Konsumsi *Fast Food*

Konsumsi <i>Fast Food</i>	Status Gizi							
	Normal		Gemuk		Obesitas		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak pernah	5	19,2	1	11,1	7	36,8	13	24,1
Jarang	3	11,5	3	33,3	3	15,8	9	16,7
Sering	18	69,2	5	65,6	9	47,4	32	59,3
Total	26	100	9	100	19	100	54	100

Sumber: Data Primer diolah 2019

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa sampel penelitian yang memiliki status gizi normal sebanyak 26 orang, 18 orang diantaranya sering mengkonsumsi *fast food*.

Tabel 12. Hasil Uji Hubungan Konsumsi *Fast Food* dengan Status Gizi

Variabel	$\bar{x} \pm SD$	r_s	p^*
Konsumsi <i>fast food</i> (kali/minggu)	$3,44 \pm 2,76$	-0,080	0,564
Status Gizi (SD)	$0,945 \pm 1,57$		

**Rank Spearman*

Hasil uji *Rank Spearman* menghasilkan nilai koefisien korelasi (r_s) sebesar -0,080 dengan nilai $p= 0,564$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi *fast food* dengan status gizi anak SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta.

3. Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi dengan Status Gizi

Penelitian ini menggunakan kuesioner tentang kebiasaan sarapan pagi selama satu minggu dan pengukuran berat badan dan tinggi badan sampel penelitian. Hasil penelitian hubungan kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi pada anak dapat dilihat pada tabel 13 berikut ini:

Tabel 13. Distribusi Status Gizi Berdasarkan Kebiasaan Sarapan Pagi

Kebiasaan sarapan pagi	Status Gizi							
	Normal		Gemuk		Obesitas		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak pernah	0	0	1	11,1	2	10,5	3	5,6
Kadang-kadang	3	11,5	1	11,1	4	21,1	8	14,8
Sering	23	88,5	7	77,8	13	68,4	43	79,6
Total	26	100	9	100	19	100	54	100

Berdasarkan tabel 13 menunjukkan bahwa sampel penelitian yang memiliki status gizi normal sebanyak 26 orang, 23 orang diantaranya sering melakukan sarapan pagi.

Tabel 14. Hasil Uji Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi dengan Status Gizi

Variabel	$\bar{x} \pm SD$	r_s	p^*
Kebiasaan Sarapan Pagi (kali/minggu)	6,22±1,82	-0,191	0,166
Status Gizi (SD)	0,945±1,57		

**Rank Spearman*

Hasil uji *Rank Spearman* menghasilkan nilai koefisien korelasi (r_s) sebesar -0,191 dengan nilai $p= 0,166$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi anak SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta.

4. Hubungan Kualitas Sarapan Pagi dengan Status Gizi

Penelitian ini menggunakan *Food Frequency Questionnar* tentang kualitas sarapan pagi dan pengukuran berat badan dan tinggi badan sampel penelitian. Hasil penelitian hubungan kualitas sarapan pagi dengan status gizi pada sampel penelitian dapat dilihat pada tabel 15 berikut ini:

Tabel 15. Distribusi Status Gizi Berdasarkan Kualitas Sarapan Pagi

Kualitas Sarapan Pagi	Status Gizi							
	Normal		Gemuk		Obesitas		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	17	65,4	5	55,6	10	52,6	32	59,3
Cukup	4	15,4	2	22,2	4	21,1	10	18,5
Kurang	5	19,2	2	22,2	5	26,3	12	22,2
Total	26	100	9	100	19	100	54	100

Berdasarkan tabel 15 menunjukkan bahwa sampel penelitian yang memiliki status gizi normal sebanyak 26 orang, 17 orang diantaranya memiliki kualitas sarapan pagi yang tergolong baik.

Tabel 16. Hasil Uji Hubungan Kualitas Sarapan Pagi dengan Status Gizi

Variabel	$\bar{x} \pm SD$	r_s	p^*
Kualitas Sarapan Pagi	3,37±1,43	-0,148	0,286
Status Gizi (SD)	0,945±1,57		

**Rank Spearman*

Hasil uji *Rank Spearman* menghasilkan nilai koefisien korelasi (r_s) sebesar -0,148 dengan nilai $p= 0,286$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi anak SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta.

C. Pembahasan

1) Jenis Kelamin

Data penelitian yang diperoleh berdasarkan tabel 6, diketahui bahwa jenis kelamin sampel penelitian paling banyak yaitu laki-laki sebesar 57,4%. Jenis kelamin menentukan besar kecilnya kebutuhan gizi seseorang. Laki-laki lebih banyak membutuhkan zat tenaga dan

protein daripada perempuan, tetapi dalam kebutuhan zat besi perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Jenis kelamin merupakan faktor gizi internal yang menentukan kebutuhan gizi seseorang (Martaliza, 2010). Jenis kelamin dapat mempengaruhi status gizi seseorang, sehingga konsumsi zat gizi yang diperlukan antara laki-laki dan perempuan juga berbeda. Mulai umur 10-12 tahun kebutuhan gizi anak laki-laki berbeda dengan anak perempuan. Anak laki-laki lebih banyak melakukan aktifitas fisik, sehingga membutuhkan energi lebih banyak, sedangkan anak perempuan biasanya sudah mulai haid sehingga memerlukan protein dan zat besi yang lebih banyak (Mangunkusumo, 2009).

Secara teori juga dijelaskan bahwa jenis kelamin memiliki hubungan dengan status gizi. Hal ini berhubungan dengan perbedaan pola makan dan asupan gizi antara anak laki-laki dengan perempuan. Pada anak sekolah, laki-laki cenderung mengonsumsi makanan lebih banyak sehingga memungkinkan asupan energi lebih banyak sehingga memungkinkan asupan energi lebih besar yang secara langsung dapat berkontribusi terhadap kejadian gizi lebih (Almatsier dkk, 2011).

2) Umur

Berdasarkan penelitian yang telah diperoleh hasil distribusi frekuensi berdasarkan umur sebagian besar rata-rata umur sampel yaitu $10,28 \pm 0,38$ tahun. Usia 6-12 tahun adalah usia anak yang duduk dibangku SD dimana pada masa ini anak merupakan kelompok yang rentan terhadap gizi lebih. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian berdasarkan tabel 7 yaitu sebesar 35,2% sampel penelitian memiliki status gizi obesitas. Oleh karena itu anak dalam rentang usia ini perlu mendapat perhatian dari sudut perubahan pola makan sehari-hari karena makanan yang sering dikonsumsi sejak masa anak akan membentuk pola kebiasaan makan selanjutnya dan akan menentukan status gizi anak (Sartika, 2011). Siswa Sekolah Dasar (SD) berisiko mengalami masalah nutrisi sehubungan dengan pola makan dan masa tumbuh

kembang. Status gizi yang baik akan mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan anak salah satunya dapat meningkatkan kemampuan intelektual, sehingga fase anak usia sekolah merupakan fase dimana anak sangat membutuhkan asupan makanan yang bergizi untuk menunjang masa pertumbuhan dan perkembangan (Sa'adah dkk, 2014).

3) Status Gizi

Data penelitian yang diperoleh berdasarkan tabel 7 menunjukkan hasil distribusi frekuensi berdasarkan status gizi sebagian besar sampel berstatus gizi normal yaitu sebesar 48,1%. Rata-rata *z-score* IMT/U $0,94 \pm 1,57$ SD dengan nilai minimal $-1,92$ SD dan nilai maksimal $3,93$ SD.

Status gizi baik dapat terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja mencapai tingkat kesehatan optimal. Status gizi kurang merupakan kondisi tidak sehat yang ditimbulkan karena tidak tercukupinya kebutuhan makanan yang diperlukan oleh tubuh, sedangkan zat gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat gizi yang berlebihan (Rahmawati dan Dewi, 2016).

4) Konsumsi *Fast Food*

Data penelitian yang diperoleh berdasarkan tabel 8 menunjukkan sebagian besar sampel masuk kategori “sering” dalam mengkonsumsi *fast food* sebesar 59,3%. Rata-rata nilai konsumsi *fast food* $3,44 \pm 2,76$ kali/minggu dengan nilai frekuensi minimal 0 kali/minggu (tidak pernah) dan nilai maksimal 7 kali/minggu (sering).

Kebiasaan makan atau pola makan dapat menggambarkan frekuensi makan anak dalam sehari dan hal ini bergantung pada kebiasaan makan keluarganya di rumah maupun di sekolah. Pola makan anak sangat berkaitan erat dengan gizi lebih karena semakin sering anak mengonsumsi makanan dalam sehari, maka kecenderungan untuk mengalami gizi lebih sangat tinggi. *Fast food* merupakan makanan siap

saji yang mengandung tinggi kalori, tinggi lemak dan rendah serat. Konsumsi yang tinggi terhadap *fast food* atau makanan siap saji dapat menyebabkan terjadinya gizi lebih atau kegemukan karena kandungan dari *fast food* tersebut. *Fast food* dapat menyebabkan penyakit jantung, penyumbatan pembuluh darah dan sebagainya. *Fast food* dianggap negatif karena ketidakseimbangannya zat gizi didalamnya (Khomsan, 2010). Jenis *fast food* yang sering dikonsumsi oleh anak-anak seperti *fried chicken*, sosis, mie instan, *pizza*, *coca cola*, *fanta*, dan *sprite*.

Semakin banyak konsumsi makanan cepat saji, semakin tinggi kejadian obesitas, karena kandungan kalori dan lemak pada makanan cepat saji sangat tinggi. Hanya dengan makanan cepat saji yang sederhana sudah dapat memenuhi setengah kebutuhan kalori seseorang dalam sehari. Selain itu banyaknya jenis makanan cepat saji yang dikonsumsi juga semakin meningkatkan kejadian obesitas (Allo dkk, 2013).

5) Kebiasaan Sarapan Pagi

Data penelitian yang diperoleh berdasarkan tabel 9 menunjukkan sampel penelitian yang tergolong sering dalam melakukan sarapan pagi sebesar 79,6%. Rata-rata nilai kebiasaan sarapan pagi $6,22 \pm 1,82$ kali/ minggu dengan nilai frekuensi minimal 0 kali/minggu (tidak pernah) dan nilai maksimal 7 kali/minggu (sering).

Sarapan di pagi hari yang ditinggalkan dapat mengakibatkan perubahan pada ritme, pola, dan siklus waktu makan. Orang yang tidak sarapan merasa lebih lapar pada siang dan malam hari daripada mereka yang sarapan sehingga mereka akan mengonsumsi lebih banyak makanan pada waktu siang dan malam hari. Asupan makan malam yang disimpan dalam tubuh akan berakibat pada meningkatnya glukosa, karena aktivitas fisik pada malam hari sangat rendah. Glukosa yang disimpan akan menjadi glikogen. Glikogen kemudian disimpan dalam bentuk lemak dan menyebabkan terjadinya gizi lebih (Lasidi, 2018).

Anak yang tidak sarapan maka akan berisiko defisiensi zat gizi. Jika hal ini berlangsung lama akan berpengaruh terhadap status gizinya. Sarapan yang baik akan memberikan sumbangan energi sebanyak 20%. Status gizi yang baik atau optimal akan berpengaruh bila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, pertumbuhan otak, kemampuan kerja otak. Seorang anak yang sehat dan normal akan tumbuh sesuai dengan potensi genetik yang dimilikinya, tetapi pertumbuhan ini juga akan dipengaruhi oleh intake gizi yang dikonsumsi dalam bentuk makanan (Asih dkk, 2017).

6) Kualitas Sarapan pagi

Data penelitian yang diperoleh berdasarkan tabel 10 menunjukkan sebagian besar kualitas sarapan pagi sampel tergolong baik yaitu sebesar 59,3%. Rata-rata nilai kualitas sarapan pagi $3,37 \pm 1,43$ zat gizi dengan nilai frekuensi minimum 0 jenis zat gizi (kurang) dan nilai maksimal 6 jenis zat gizi (baik).

Kualitas dan kuantitas sarapan perlu diperhatikan untuk dapat memberikan kontribusi yang optimal terhadap status gizi. Status gizi normal menunjukkan bahwa kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi telah memenuhi kebutuhan tubuh. Memilih jenis makanan yang sehat dan bergizi dapat memenuhi kebutuhan gizi seseorang (Amsi dan Muhajirin, 2011). Sarapan yang baik akan menyumbangkan karbohidrat kompleks yang memengaruhi pelepasan hormon *gastric inhibitory peptide*, *glucagon-like peptide-1*, dan *cholecystinin* yang mempengaruhi gula darah dan memberikan rasa kenyang. Sarapan juga akan menyumbangkan protein dan lemak yang cukup sehingga mempengaruhi sekresi grelin dan nafsu makan, selain itu sarapan yang lengkap akan menyumbangkan serat yang dapat memberikan efek kenyang dan berpengaruh terhadap status gizi (Marangoni dan Narine, 2009)

7) Hubungan konsumsi *fast food* dengan status gizi

Berdasarkan hasil uji *Rank Spearman* pada tabel 12 diperoleh nilai $p = 0,564$ yang berarti tidak ada hubungan antara konsumsi *fast food* dengan status gizi anak. Tidak adanya hubungan antara kebiasaan konsumsi *fast food* dengan status gizi dikarenakan banyak faktor yang mempengaruhi. Dalam penelitian ini sebagian besar sampel mengkonsumsi *fast food* ≥ 3 kali dalam seminggu namun frekuensi konsumsi *fast food* saja tidak selalu dapat mempengaruhi status gizi, tetapi juga dipengaruhi dari beberapa jenis *fast food* yang dikonsumsi dan porsi makanan yang dihabiskan setiap kali makan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Allo dkk (2013) bahwa banyaknya jenis makanan cepat saji yang dikonsumsi dapat meningkatkan obesitas. Dalam penelitian ini porsi yang digunakan oleh sampel umumnya adalah porsi sedang dan tidak terlalu bervariasi atau jenis *fast food* yang dikonsumsi tidak sering berganti-ganti seperti, dalam satu minggu sampel penelitian ada yang hanya mengkonsumsi *fast food* jenis kentang goreng dengan porsi $\frac{1}{2}$ piring, meskipun terdapat beberapa sampel yang mengkonsumsi *fast food* dalam porsi besar dan frekuensi yang sering. Hasil ini juga dipengaruhi karena tingginya tingkat aktivitas fisik anak di sekolah, seperti saat jam istirahat banyak anak-anak bermain berlari-lari dan aktif dalam melakukan aktifitas mereka sehingga energi yang tersimpan dapat dikeluarkan dan juga aktivitas penunjang dari program sekolah seperti adanya program *full day* dan beberapa ekstrakurikuler sehingga anak memiliki tingkat aktivitas fisik yang tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suryanti dkk (2013) bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan makan *fast food* dengan obesitas. Tidak adanya hubungan yang bermakna antara kebiasaan konsumsi *fast food* dengan obesitas kemungkinan disebabkan karena hubungan antara konsumsi *fast food* dengan obesitas tidak hanya dipengaruhi oleh frekuensi makan *fast*

food, namun juga dari jenis *fast food* yang dikonsumsi dan porsi makanan yang dihabiskan setiap kali makan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Kristianti dkk (2009) bahwa tidak adanya hubungan antara frekuensi konsumsi *fast food* dengan status gizi dikarenakan banyak faktor-faktor lain yang mempengaruhi status gizi antara lain infeksi, pendapatan, ketersediaan pangan, pendidikan gizi, pengetahuan gizi, sosial budaya dan aktifitas fisik.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani dkk (2013) bahwa ada hubungan konsumsi *fast food* dengan status gizi. Frekuensi yang tinggi dalam mengonsumsi *fast food* dapat meningkatkan timbunan kalori dalam tubuh yang menyebabkan peningkatan status gizi. Badjeber dkk (2012) dalam penelitiannya menemukan bahwa siswa sekolah dasar yang mengonsumsi *fast food* > 3 kali/minggu mempunyai risiko 3,28 kali lebih besar menjadi gizi lebih dibandingkan dengan yang jarang atau 1-2 kali/minggu. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Myhre (2013), bahwa mengonsumsi makanan di restoran (diluar rumah) memiliki kandungan gizi yang rendah terutama serat dan tinggi kalori serta gula karena termasuk makanan cepat saji sehingga menyebabkan konsumen mengalami gizi lebih bahkan obesitas

Fast food dipandang negatif karena kandungan gizi di dalamnya yang tidak seimbang yaitu lebih banyak mengandung karbohidrat, lemak, kolesterol, dan garam. Makanan tersebut umumnya diproduksi oleh industri pengolahan pangan dengan teknologi tinggi dan memberikan berbagai zat adiktif untuk mengawetkan serta memberikan cita rasa. Jika makanan ini sering dikonsumsi secara terus menerus dan berlebihan, dikhawatirkan akan berakibat pada terjadinya peningkatan nilai status gizi (WHO, 2006).

8) Hubungan kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi

Berdasarkan hasil uji *Rank Spearman* pada tabel 14 diperoleh nilai $p=0,166$ yang berarti tidak ada hubungan antara kebiasaan sarapan

pagi dengan status gizi. Hasil penelitian ini secara statistik tidak terdapat hubungan namun secara teori hasil penelitian ini berhubungan di buktikan dengan hasil penelitian pada tabel 13 yang menunjukkan sampel penelitian yang sering melakukan sarapan pagi banyak yang memiliki status gizi normal. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Asih dkk (2017) yang menyatakan sarapan pagi memiliki pengaruh terhadap status gizi yaitu melalui pemenuhan kebutuhan zat gizi sarapan dapat memberikan sumbangan zat gizi perharinya sehingga status gizi yang optimal dapat tercapai.

Tidak adanya hubungan pada penelitian ini dikarenakan beberapa hal yaitu asupan energi dan protein dari sarapan pagi yang sering dikonsumsi sampel bukan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi walaupun sebagian besar sampel telah memiliki kebiasaan rutin sarapan pagi 5-7x/minggu dengan banyak mengkonsumsi zat gizi energi dan protein. Sebagian besar sampel juga memiliki status gizi normal, namun asupan energi dan protein dari sarapan pagi yang didasarkan pada angka kecukupan gizi sebagian memang cukup disebabkan kecukupan gizi merupakan kebutuhan rata-rata suatu kelompok umur yang sudah dibakukan namun terkadang tidak mencerminkan kebutuhan masing-masing individu porsi makan dan jenis makanan yang dikonsumsi sampel saat sarapan pagi.

SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta memulai aktivitas belajar siswa pada pukul 06.30 WIB sehingga walaupun banyak sampel penelitian yang rutin melakukan sarapan pagi namun ada beberapa sampel disaat sarapan pagi porsi yang digunakan hanya porsi sedang dan kecil seperti konsumsi susu, roti, teh manis saja karena terburu-buru berangkat ke sekolah dan melakukan sarapan di dalam mobil sehingga sarapan yang dilakukan tidak maksimal. Di SD ini memiliki program pemberian makanan snack kepada siswa yang diberikan pada pukul 09.30 WIB dan makan siang yang diberikan pukul 12.00 WIB sehingga meskipun ada beberapa sampel yang tidak rutin

atau tidak pernah sarapan pagi mereka masih mendapatkan asupan zat gizi. Selain itu ada faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi yaitu penyakit infeksi, jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan, pola asuh anak, sanitasi lingkungan dan ketahanan pangan dan tingkat rumah tangga juga mempengaruhi status gizi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Irdiana dan Triska (2017) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan sarapan dengan status gizi. Meskipun tidak terdapat hubungan secara statistik, berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa responden yang selalu melakukan sarapan setiap hari sebagian besar memiliki status gizi normal. Sedangkan, responden yang tidak pernah sarapan setiap hari sebagian besar memiliki status gizi lebih. Hal ini membuktikan bahwa secara tidak langsung konsumsi sarapan setiap hari dapat menekan risiko terjadinya gizi lebih. Penelitian di Bogor juga menemukan tidak terdapat perbedaan nyata status gizi pada subjek yang biasa sarapan dengan subjek yang tidak biasa sarapan (Niswah dkk, 2014).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Yuliastri dan Widaryati (2014) yang menyatakan pola makan pagi yang kurang baik dapat mempengaruhi status gizi anak. Kebiasaan sarapan mempengaruhi asupan zat gizi dimana sarapan merupakan suatu kegiatan penting sebelum melakukan aktivitas fisik pada hari tersebut. Kebiasaan sarapan menyediakan energi dan nutrisi yang diperlukan untuk menjalani berbagai aktivitas sepanjang hari seperti sekolah, belajar dan bermain secara optimal. Apabila anak tidak sarapan maka kebutuhan gizi pada anak tidak akan optimal (Muaris, 2009).

Sarapan pagi selain dapat menyumbangkan glukosa, sarapan juga menyumbangkan zat gizi penting bagi tubuh yang berperan dalam mekanisme daya ingat (kognitif) memori seseorang, meskipun tidak mempengaruhi tingkat kecerdasan. Bila terjadi keterlambatan masukan zat gizi (asupan gula ke dalam sel darah) maka dapat menurunkan daya konsentrasi anak sewaktu belajar yang timbul karena lemas, lesu,

pusing dan mengantuk (Basch, 2011). Dampak buruk tidak sarapan yang lain bagi anak antara lain status gizi yaitu peningkatan IMT, kesehatan dan stamina anak menurun, menggagalkan penanaman kebiasaan gizi seimbang dan pencapaian prestasi optimal anak, pemborosan investasi pendidikan dan menghambat peningkatan kualitas SDM bangsa (Brown dkk, 2008).

9) Hubungan kualitas sarapan pagi dengan status gizi

Berdasarkan hasil uji *Rank Spearman* pada tabel 16 diperoleh nilai $p= 0,286$ yang berarti tidak ada hubungan antara kualitas sarapan pagi dengan status gizi. Hasil penelitian ini secara statistik tidak terdapat hubungan namun secara teori hasil penelitian ini berhubungan di buktikan dengan hasil penelitian pada tabel 15 yang menunjukkan sampel penelitian yang memiliki kualitas sarapan pagi yang baik banyak yang memiliki status gizi normal. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Amsi dan Muhajirin (2011) kualitas dan kuantitas sarapan yang diperhatikan dapat memberikan kontribusi yang optimal terhadap status gizi.

Pada penelitian ini sebagian besar sampel penelitian sudah mengkonsumsi sarapan pagi dengan kualitas yang tergolong baik dan memiliki status gizi yang normal. Tidak adanya hubungan dikarenakan salah satu faktornya yaitu jenis zat gizi yang terdapat di dalam menu sarapan siswa yang kurang bervariasi dan sebagian besar jumlah/ porsi zat gizi yang banyak dikonsumsi hanya satu zat gizi dan zat gizi lain hanya dengan jumlah sedikit atau hanya untuk pelengkap, seperti di menu nasi goreng sebagian besar zat gizi hanya karbohidrat dan lemak. Status gizi tidak hanya dipengaruhi dari kualitas sarapan pagi namun juga dari beberapa faktor yang lain seperti penyakit infeksi, jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan, pola asuh anak, sanitasi lingkungan dan ketahanan pangan dan tingkat rumah tangga.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Simartama (2014) pada remaja SMA di Kabupaten Samosir yang

menunjukkan bahwa semakin baik menu sarapan seseorang tidak menjamin bahwa status gizi seseorang semakin baik. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muaris (2009), bahwa jenis makanan yang dikonsumsi saat sarapan menentukan kualitas sarapan dan energi yang dihasilkan dari sarapan. Sarapan dapat menyediakan karbohidrat yang siap digunakan untuk meningkatkan kadar glukosa darah, sehingga konsentrasi dan produktivitas kerja meningkat. Konsumsi sarapan sebaiknya terdiri dari makanan lengkap yaitu makanan dan minuman yang mengandung semua unsur gizi yang dibutuhkan oleh tubuh dan mengacu pada pedoman gizi seimbang, yaitu pemenuhan karbohidrat dan zat gizi lainnya seperti protein, lemak, vitamin, mineral, air dan serat. Secara umum, jenis komposisi pangan pada anak telah memenuhi kebutuhan minimal sarapan yakni terdiri dari makanan pokok dan lauk hewani (Hardinsyah dan Muhammad, 2012).

D. Keterbatasan

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu peneliti tidak mengukur *recall* 24 Jam, nilai gizi *fast food*, dan tidak menanyakan menu lengkap sarapan pagi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan konsumsi *fast food*, kebiasaan dan kualitas sarapan pagi dengan status gizi siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta dapat disimpulkan bahwa:

1. Konsumsi *fast food* sebagian besar sampel tergolong sering sebanyak 32 orang (59,3%). Rata-rata konsumsi *fast food* $3,44 \pm 2,76$ kali/minggu.
2. Kebiasaan sarapan pagi anak sebagian besar tergolong sering (rutin) sebanyak 43 orang (79,6%). Rata-rata kebiasaan sarapan pagi $6,22 \pm 1,82$ kali/ minggu.
3. Kualitas sarapan pagi yang dikonsumsi anak tergolong berkualitas baik (sarapan sehat) sebanyak 32 orang (59,3%). Rata-rata nilai kualitas sarapan pagi $3,37 \pm 1,43$ jenis zat gizi.
4. Berdasarkan nilai *z-score* menurut IMT/U sebagian besar memiliki status gizi normal dengan jumlah sebanyak 26 orang (48,1%). Rata-rata nilai status gizi $0,945 \pm 1,57SD$.
5. Tidak ada hubungan konsumsi *fast food* dengan status gizi pada siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta ($p= 0,564$).
6. Tidak ada hubungan kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta ($p= 0,166$).
7. Tidak ada hubungan kualitas sarapan pagi dengan status gizi pada siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta ($p= 0,286$).

B. Saran

1. Bagi sekolah

Diharapkan pihak sekolah dapat memberikan penyuluhan kesehatan tentang bahaya konsumsi *fast food*, dan pentingnya kebiasaan sarapan pagi dan kualitas sarapan pagi terhadap status gizi siswa.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan adanya penelitian lanjutan yang sejenis untuk memperluas wawasan dengan tambahan variabel yang dapat mempengaruhi status gizi seperti asupan makan sehari, nilai gizi *fast food*, aktivitas fisik, riwayat penyakit dan genetik

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani M dan Bambang W. 2012. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Prenadamedia.
- Aedi, N. 2010. *Pengolahan Dan Analisis Data Hasil Penelitian*. Bandung: Universitas Pendidikan Bandung.
- AKG. 2013. *Permenkes RI NO 75 Tahun 2013 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia*. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Alatas, SS. 2011. Status Gizi Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) dan Hubungannya dengan Tingkat Asupan Kalsium Harian di Yayasan Kampungkids Pejaten, Jakarta Selatan. *Skripsi*. Jakarta Selatan: FK-Universitas Indonesia.
- Almatsier S, Susirah S, Moesijanti S. 2011. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier, S. 2010. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Allo B, Aminuddin S, Devintha V. 2013. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Kebiasaan Konsumsi *Fast Food* dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Sudirman I Makassar. *Artikel Penelitian*. 1-14.
- Amsi dan Muhajirin. 2011. *Gizi Dan Makanan Sehat*. Jakarta: Salemba Medika.
- Andriani, EP. 2012. Determinan Status Gizi Pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 7 (2): 122-126.
- Arifin, LA. 2015. Hubungan Sarapan Pagi Dengan Konsentrasi Belajar Siswa Di Sekolah. *Jurnal Pendidikan Jasmani*. 3(1): 203-207.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisman. 2009. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Asih SHM, Asti N, Ratnasari, Diah AL. 2017. Pengaruh Sarapan Pagi Terhadap Status Gizi Anak Usia Sekolah di SDN Gisikdrono 01 Semarang. *Artikel Penelitian The 6th University Research Colloquium 2017 Universitas Muhammadiyah Magelang* : 215-222.
- Astuti EP dan Firda PU. 2017. Kebiasaan Sarapan dan IMT/U Pada Remaja Putri. *Jurnal Permata Indonesia*. 8(2): 39-48

- Badjeber F, Nova HK, Maureen P. 2012 Konsumsi Fast Food sebagai Faktor Risiko Terjadinya Gizi Lebih pada Siswa SD Negeri 11 Manado. *Artikel Penelitian*. Manado: FKM-Universitas Sam Ratulangi Manado
- Basch CE. 2011. Breakfast and the achievement gap among urban minority youth. *Jornal Sch Health*. 81: 635-640.
- Brown JL, WH Beardslee, Deborah PS. 2008. *Impact of scholl breakfast on children's health and learning: an analysis of the scientific research*. Harvard School of Public Health, Sodexo Foundation
- Carr N & Kranz S. 2012. A Pilot Study On The New USDA Meal Patten For School Breakfast In A Sample Of First-Grade Students. *Food and Nutrition Sciences*. (3): 1329-1333.
- Dahlan, M. 2011. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Damayanti, AD. 2008. *Cara Pintar Mengatasi Kegemukan Anak*. Jakarta: Curvaksara.
- Departemen Kesehatan RI. 2005. *PUGS*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- _____. 2009. *Pelaksanaan Program Perbaikan Gizi*. Kabupaten/Kota. Jakarta.
- _____. 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2013 Tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia*: Departemen Kesehatan RI
- Devi, N. 2012. *Gizi Anak Sekolah*. Jakarta: Media Nusantara.
- Djamarah, SB dan Aswan Z. 2008. *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Efendhi, F. 2014. Pengaruh Pola Asuh Orang Tua terhadap Kemandirian dalam Belajar Siswa. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Bimbingan dan Konseling*. 2 (1): 50-59.
- Ermona DN dan Bambang W. 2018. Hubungan Aktivitas Fisik Dan Asupan Gizi Dengan Status Gizi Lebih Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di SDN Ketabang 1 Kota Surabaya. *Amerta Nutr*. 97-105.
- Evans, S. 2009. *Nutrition a Lifespan Approach*. British Library: Wiley-Blackwell.
- Fauziah E. 2011. Hubungan Antara Status Gizi dan Faktor-faktor lain Terhadap Prestasi. *Skripsi*. Jakarta: FKM-UI.

- Fitri, CN. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kebiasaan konsumsi Makanan Jajanan pada Siswa Sekolah Dasar di SDN Rawamangun 01 Pagi Jakarta Timur. *Skripsi*. Depok: Universitas Indonesia.
- Gajre N, Fernandez S, Balakishna N, Vazir S. 2008. Breakfast Eating Habit And Its Influence On Attention-Concentration, Immediate Memory And School Achievement. *Indian Pediatr.* 45: 816–7.
- Grober, U. 2009. *Metabolic Tuning Statt Doping*. Mikronahrstof fe im Spot. Hirzel Verlag: Stuttgart.
- Hallstrom L, *et al.* 2012. Breakfast Habits Among European Adolescents And Their Association With Sociodemographic Factors: The Helena (Healthy Lifestyle In Europe By Nutrition In Adolescence) Study. *Public Health Nutrition.* 15(10): 1879–1889.
- Handari ,SRT dan Tri L. 2017. Hubungan Aktivitas Fisik dan Kebiasaan Konsumsi Fast Food dengan Status Gizi Lebih Remaja SMA Labschool Kebayoran Baru Jakarta Selatan Tahun 2016. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan.*13(2): 153-162
- Hapsari, Ayu I, Putu YA, Luh SA. 2011. Gambaran Status Gizi Siswa SD Negeri 3 Peliatan Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar. *Artikel Penelitian*. Gianyar: FK-Universitas Udayana.
- Hardinsyah dan Muhammad A. 2012. Jenis Pangan Sarapan dan Peranya dalam Asupan Gizi Harian Anak Usia 6-12 Tahun di Indonesia. *Jurnal Gizi dan Pangan.* 7(2): 89-96.
- Hardinsyah. 2014. Kecukupan Energi, Protein, Lemak, dan Karbohidrat. *Prosiding Widya Karya Pangan Gizi X*. Jakarta: LIPI.
- Hayati N. 2009. Faktor-Faktor Perilaku yang Berhubungan Dengan Kejadian Obesitas Dikelas 4 Dan 5 SD Pembangunan Jaya Bintaro Tangerang Selatan. *Skripsi*.Depok: Universitas Indonesia.
- Hidayati AN. 2016. Perbedaan Frekuensi Konsumsi Fast Food Dan Aktivitas Fisik Pada Remaja Overweight dan Tidak Overweight Di SMA Nasima Semarang. *Skripsi*. Surakarta. FIK-Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ihsan, F. 2010. *Dasar-Dasar Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Irdiana W dan Triska SN. 2017. Hubungan Kebiasaan Sarapan dan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi Siswi SMAN 3 Surabaya. *Amerta Nutr .* 227-235

- WHO. 2006. *Adolescent Nutrition : A Review of the Situation in Selected South East Asian Countries*. New Delhi: WHO Regional Office for South East Asia
- Kementrian Kesehatan RI. 2013. *Pusat Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- _____. 2014. *Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta.
- Khasanah, N. 2012. *Waspada Beragam Penyakit Degeneratif Akibat Pola Makan*. Yogyakarta: Laksana.
- Khomsan, A. 2010. *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- _____. 2012. *Ekologi Masalah Gizi, Pangan dan Kemiskinan*. Bandung: Alfabeta
- Kleinman RE, Hall S, Green H, Korzec-Ramirez D, Patton K, Pagano ME, Murphy JM. 2013. Diet, Breakfast, And Academic Performance In Children. *Ann Nutr Metab*. 46 (01): 24-30.
- Kristianti N, Dwi S dan Mutalazimah. 2009. Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Frekuensi Konsumsi *Fast Food* Dengan Status Gizi Siswa SMA Negeri 4 Surakarta. *Jurnal Kesehatan*. 2 (1): 39-47.
- Kusharto CM dan Supariasa IDN. 2014. *Survey Konsumsi Gizi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Lasidi, OD, Adrian U, Yudi I. 2018. Hubungan Status Gizi Dan Kualitas Sarapan Pagi Dengan Prestasi Belajar Siswa Kelas IV Dan V Di SD Negeri 21 Manado. *e-Journal Keperawatan (eKp)*. 6 (1): 1-7
- Lemeshow, S. 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University.
- Mangunkusumo C. 2009. *Penuntun Diet Anak*. Jakarta: PT Gramedia.
- Marangoni, AG & Narine, S. 2009. Identifying Key Structural Indicators Of Mechanical Strength In Networks Of Fat Crystals. *Food Research International*. (35): 957-969.
- Martaliza R. 2010. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi lebih pada polisi dikepolisian resort kota bogor tahun 2010. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- McCormick T, Thomas JJ, Bainivualiku A, Khan AN, Becker AE. 2010. Breakfast Skipping as A Risk Correlate of Overweight and Obesity in

School-Going Ethnic Fijian Adolescent Girls. *Asia Pacific Journal Of Clinical Nutrition*. 19 (3): 372.

Miko A dan Putri BD. 2016. Hubungan Pola Makan Pagi dengan Status Gizi pada Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Aceh. *Jurnal Action: Aceh Nutrition Journal*. 1 (2): 83-87.

Muaris H. 2009. *Sarapan Sehat Untuk Anak Balita*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.

Myhre BJ, Loken BE, Wandel M dan Andersen FL. 2013. Eating Location is Associated With the Nutritional Quality of the diet in Norwegian Adults. *Public Health Nutrition*. 17 (4).

Niswah I, Damanik MR dan Ekawidyani KR. 2014. Kebiasaan Sarapan, Status Gizi dan Kualitas Hidup Remaja SMP Bosowa Bina Insani Bogor. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 9(2): 97-102.

Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurlita N dan Nur LM. 2017. Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) Dengan Tempat Tinggal Pada Mahasiswa FIK Dan FT Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Artikel Penelitian*. Surakarta: FIK-Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Nuryanti, L. 2008. *Psikolog Anak*. Jakarta: Indeks.

Oktaviani WD, Saraswati LD, Rahfiludin MZ. 2012. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Fast Food, Aktivitas Fisik, Pola Konsumsi, Karakteristik Remaja Orang Tua dengan Indeks Massa Tubuh (IMT). *Studi Kasus*. 1(2): 542-553.

Papalia DE, Old SW, Feldman RD. 2008. *Human Development*. Jakarta: Prenada Media Group.

Poti JM, Duffey KJ, Popkin BM. 2014. The Association of Fast Food Consumption With Poor Dietary Outcomes And Obesity Among Children: Is It The Fast Food Or The Remainder Of The Diet. *The American Journal of Clinical Nutrition*. 99 (1): 162–171.

Profil SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta, 2018.

Rafiony A, Purba MB, Pramantara IDP. 2015. Konsumsi *Fast Food* Dan *Soft Drink* Sebagai Faktor Risiko Obesitas Pada Remaja. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 11(4): 170-178.

- Rahma, F. 2016. Hubungan Antara Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Prestasi Belajar Siswa SDN Sawahan I/340 Surabaya. *AntroUnairdotNet*. 5 (3): 576.
- Rahmawati T Dan Dewi M. 2016. Gambaran Status Gizi Pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Profesi*. 14 (1): 72-76
- Rahmiwati, Anita. 2014. Hubungan Sarapan Pagi dengan Prestasi Belajar Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 5 (3): 168-174.
- Riset Kesehatan Dasar. 2007. Profil Kesehatan Surakarta. Surakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Riset Kesehatan Dasar. 2010. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- _____. 2013. *Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan bagi bangsa Indonesia*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan: Depertemen Kesehatan RI.
- Sa'adah RH, Rahmatina BH, Susila S. 2014. Hubungan Status Gizi dengan Prestasi Belajar Siswa Sekolah Dasar Negeri 01 Guguk Malintang Kota Padang panjang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 3(3): 460-465
- Santosa S. 2012. *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Santrock JW. 2011. *Masa Perkembangan Anak Jilid 1*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Sari AFI, Dodik B, Dwiriani CM. 2012. Kebiasaan dan Kualitas Sarapan pada Remaja di Kabupaten Bogor. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 7(2): 97—102.
- Sartika, RAD. 2011. Faktor Risiko Obesitas pada Anak 5-15 Tahun Di Indonesia. *Makara Kesehatan*. 15 (1): 37-43.
- Septiyani, R. 2011. Waspada Fast Food. *Karya Tulis Ilmiah*. Jakarta: Jurusan Teknik Industri Universitas Mercu Buana.
- Simarmata, R Y. 2014. Hubungan Kebiasaan Sarapan dengan Status Gizi dan Prestasi Siswa SMA N 1 Pangururan Kabupaten Samosir. *Skripsi*. Institut Pertanian Bogor.
- Sinaga T, Clara M. Koesharto, Ahmad S, Budi S. 2012. Kualitas Sarapan Menu Sepingguan, Daya Terima, Tingkat Kesukaan, Dan Status Gizi Siswa Sekolah Dasar. *Teknologi Dan Kejuruan*. 35(1): 93–102.

- Sofianita NI, Arini FA, Meiyetriani E. 2015. Peran Pengetahuan Gizi Dalam Menentukan Kebiasaan Sarapan Anak-Anak Sekolah Dasar Negeri. *Jurnal Gizi Pangan*. 10(1): 57–62.
- Sufnidar. 2010. Pola Makan dan Status Gizi Bayi Di Kecamatan Padang Tiji Kabupaten Pidie Provinsi Aceh Tahun 2010. *Skripsi*. Pidie: USU.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyoningsih H. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supariasa, IDN. 2014. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Suryanti R , Nurhaedar Jafar , Aminuddin Syam. 2013. Gambaran Jenis Dan Jumlah Konsumsi Fast Food Dan Soft Drink Pada Mahasiswa Obesitas Di Universitas Hasanuddin. *Artikel Penelitian*. 1-11.
- WHO. 2006. *Adolescent Nutrition : A Review of the Situation in Selected South East Asian Countries*. New Delhi: WHO Regional Office for South East Asia
- WHO dan Depkes RI. 2008. *Modul C Pelatihan Penilaian Pertumbuhan Anak*. Jakarta: Depkes RI.
- Wiarto, G. 2013. *Budaya Hidup Sehat*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Winarti, Ambar dan Khayati, Nur. 2015. Hubungan Makan Pagi Dengan Prestasi Belajar Anak Kelas V Sekolah Dasar Negeri I Jomboran Klaten. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 10 (20): 40-46.
- Wong, DL. 2008. *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC.
- Wuri, Intan. 2016. Tingkat Kecukupan Cairan, Kebiasaan Sarapan, Dan Daya Ingat Sesaat Siswa-Siswi Pondok Pesantren Ilmu Al-Qur'an. *Skripsi*. Bogor: Institut Pertanian Bogor.
- Yulyastri R dan Widaryati. 2014. Hubungan Pola Makan Pagi dengan Status Gizi Siswa di SD Muhammadiyah Bendo Srandakan Bantul. *Artikel Penelitian*. 1-14.

LAMPIRAN

Lampiran 1

JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	Agustus				September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret											
		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	Pembuatan proposal	■																																							
2	Ujian proposal									■																															
3	Revisi proposal dan pengurusan perijinan													■																											
4	Pengambilan data penelitian													■				■																							
5	Analisa data																	■				■																			
6	Penyusunan laporan hasil penelitian																					■																			
7	Ujian hasil penelitian																									■															
8	Revisi hasil penelitian dan pengumpulan skripsi																									■															

Lampiran 2

LEMBAR PENJELASAN KEPADA SAMPEL PENELITIAN

Saya, Duwin Munthofiah akan melakukan penelitian yang berjudul “**Hubungan Konsumsi *Fast Food*, Kebiasaan dan Kualitas Sarapan Pagi dengan Status Gizi Siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta**”. Penelitian ini bertujuan mengetahui konsumsi *fast food*, kebiasaan dan kualitas sarapan pagi dengan status gizi siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta.

A. Keikutsertaan dalam penelitian

Sampel memilih untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila sampel sudah memutuskan untuk ikut serta, sampel juga bebas untuk mengundurkan diri setiap saat tanpa dikenakan denda atau sanksi apapun.

B. Prosedur penelitian

Apabila sampel bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, sampel diminta untuk menandatangani lembar persetujuan ini dua rangkap, satu untuk sampel simpan dan satu untuk peneliti. Prosedur selanjutnya adalah:

1. Melakukan wawancara menanyakan identitas sampel.
2. Mengukur berat badan dan tinggi badan sampel.
3. Melakukan wawancara kepada sampel untuk menanyakan konsumsi *fast food*, kebiasaan sarapan dan kualitas sarapan pagi dengan menggunakan kuesioner dan FFQ.

C. Kewajiban sampel penelitian

Sebagai sampel penelitian, siswa berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis diatas.

D. Risiko dan efek samping

Dalam penelitian ini, tidak terdapat risiko dan efek samping.

E. Manfaat

Keuntungan langsung yang diperoleh adalah mendapatkan hasil pengukuran status gizi siswa pada saat itu, konsumsi *fast food*, kebiasaan sarapan dan kualitas sarapan pagi sebagai acuan untuk perbaikan.

F. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas sampel penelitian akan dirahasiakan dan hanya akan digunakan dalam penelitian.

G. Pembiayaan

Semua biaya yang berkaitan dengan penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

H. Informasi tambahan

Sampel diberikan kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Sewaktu-waktu jika membutuhkan penjelasan lebih lanjut, sampel dapat menghubungi : Duwin Munthofiah (08139044380)

Lampiran 3

PERMOHONAN MENJADI SAMPEL PENELITIAN

Sampel yang saya hormati, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Duwin Munthofiah

NIM : 2015030066

Mahasiswa Program Studi SI Gizi STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta,
melakukan penelitian tentang :

HUBUNGAN KONSUMSI *FAST FOOD*, KEBIASAAN DAN KUALITAS SARAPAN PAGI DENGAN STATUS GIZI SISWA SD MUHAMMADIYAH PROGRAM KHUSUS SURAKARTA

Oleh karena itu, saya mohon kesediaan anda untuk menjadi sampel. Jawaban akan saya jaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas bantuan dan kerjasama yang telah diberikan. Saya ucapkan terimakasih.

Surakarta, November 2018

Penulis

(Duwin Munthofiah)

Lampiran 3

PERMOHONAN MENJADI SAMPEL PENELITIAN

Sampel yang saya hormati, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Duwin Munthofiah

NIM : 2015030066

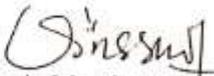
Mahasiswa Program Studi SI Gizi STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta,
melakukan penelitian tentang :

**HUBUNGAN KONSUMSI *FAST FOOD*, KEBIASAAN DAN KUALITAS
SARAPAN PAGI DENGAN STATUS GIZI SISWA SD
MUHAMMADIYAH PROGRAM KHUSUS SURAKARTA**

Oleh karena itu, saya mohon kesediaan anda untuk menjadi sampel. Jawaban akan saya jaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas bantuan dan kerjasama yang telah diberikan. Saya ucapkan terimakasih.

Surakarta, November 2018

Penulis


(Duwin Munthofiah)

Lampiran 4

**FORMULIR PERNYATAAN KESEDIAAN SEBAGAI SAMPEL
PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :
Kelas :
Alamat :
No.Telp/HP :
TTL/Umur :

Bersedia berpartisipasi sebagai sampel penelitian yang berjudul
“Hubungan konsumsi *fast food*, kebiasaan dan kualitas sarapan pagi dengan status gizi siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta” yang dilakukan oleh :

Nama : Duwin Munthofiah
NIM : 2015030066
Program Studi : S1 Gizi
Perguruan Tinggi : STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta

Surakarta, November 2018

Sampel Penelitian

(.....)

Lampiran 5

FORMULIR PENGUMPULAN DATA SAMPEL PENELITIAN

A. KARAKTERISTIK SAMPEL PENELITIAN

1. No. Id : 6
2. Nama : BILLO Aurel P D
3. Tanggal lahir : 22 Juli 2008
4. Jenis kelamin : Laki-laki
5. Alamat : Jl. Solo Purwodadi Wonorejo Selogiri Jka
6. Pekerjaan ayah :
7. Pekerjaan ibu : Salon

B. PENGUKURAN ANTROPOMETRI

1. Berat Badan : 32,3 kg
2. Tinggi Badan : 130,5 cm
3. Status Gizi (IMT/U) : 1,25 SD
4. Klasifikasi : Gemuk

Lampiran 5

FORMULIR PENGUMPULAN DATA SAMPEL PENELITIAN

A. KARAKTERISTIK SAMPEL PENELITIAN

1. No. Id :
2. Nama :
3. Tanggal lahir :
4. Jenis kelamin :
5. Alamat :
6. Pekerjaan ayah :
7. Pekerjaan ibu :

B. PENGUKURAN ANTROPOMETRI

1. Berat Badan : kg
2. Tinggi Badan : cm
3. Status Gizi (IMT/U) : SD
4. Klasifikasi :

Lampiran 5

FORMULIR PENGUMPULAN DATA SAMPEL PENELITIAN

A. KARAKTERISTIK SAMPEL PENELITIAN

1. No. Id : 6
2. Nama : BILLO Aurel P D
3. Tanggal lahir : 22 Juli 2008
4. Jenis kelamin : Laki-laki
5. Alamat : Jl. Solo Purwodadi Wonorejo Selogiri Jka
6. Pekerjaan ayah : SATON
7. Pekerjaan ibu : SATON

B. PENGUKURAN ANTROPOMETRI

1. Berat Badan : 32,3 kg
2. Tinggi Badan : 130,5 cm
3. Status Gizi (IMT/U) : 1,25 SD
4. Klasifikasi : Gemuk

Lampiran 6

KUESIONER KEBIASAAN SARAPAN PAGI

1. Apakah kamu biasa melakukan sarapan pagi setiap hari?
 - a. Ya, selalu dilakukan (5-7x seminggu)
 - b. Kadang-kadang (3-4x seminggu)
 - c. Jarang (1-2x seminggu)
 - d. Tidak pernah dilakukan (0x seminggu)
2. Jam berapa biasanya kamu sarapan setiap pagi?
 - a. \leq 10.00 WIB
 - b. $>$ 10.00 WIB

Sumber : Modifikasi Gajre dkk (2008); Astuti dan Firda (2017)

Lampiran 6

KUESIONER KEBIASAAN SARAPAN PAGI

1. Apakah kamu biasa melakukan sarapan pagi setiap hari?
 - a. Ya, selalu dilakukan (5-7x seminggu)
 - b. Kadang-kadang (3-4x seminggu)
 - c. Jarang (1-2x seminggu)
 - d. Tidak pernah dilakukan (0x seminggu)
2. Jam berapa biasanya kamu sarapan setiap pagi?
 - a. \leq 10.00 WIB
 - b. $>$ 10.00 WIB

Sumber : Modifikasi Gajre dkk (2008); Astuti dan Firda (2017)

Lampiran 7

**FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRE (FFQ) KUALITAS
SARAPAN PAGI**

No	Jenis zat gizi	Berapa kali anda mengkonsumsi jenis sarapan dalam satu minggu terakhir ?				
		2x/mg	>3x/mg	1-2x/ bln	3-4x/ bln	Tidak pernah
1.	Karbohidrat + protein nabati					
2.	Karbohidrat + protein nabati+ lemak					
3.	Karbohidrat + protein hewani					
4.	Karbohidrat + protein hewani+ lemak					
5.	Karbohidrat + vitamin (sayur/buah)					
6.	Karbohidrat + vitamin (sayur/buah+ lemak					
7.	Karbohidrat + protein nabati + protein hewani					
8.	Karbohidrat + protein nabati + protein hewani+ lemak					
9.	Karbohidrat + protein nabati + vitamin (sayur/buah)					
10.	Karbohidrat + protein nabati + vitamin (sayur/buah)+ lemak					
11.	Karbohidrat + protein hewani + vitamin (sayur/buah)					
12.	Karbohidrat + protein hewani + vitamin (sayur/buah)+ lemak					
13.	Karbohidrat + protein nabati + protein hewani+ vitamin (sayur/buah)					
14.	Karbohidrat + protein nabati + protein hewani+ vitamin					

	(sayur/buah)+ lemak					
15.	Protein nabati + protein hewani					
16.	Protein nabati + protein hewani+ lemak					
17.	Protein nabati+ vitamin (sayur/buah)					
18.	Protein nabati+ vitamin (sayur/buah)+lemak					
19.	Protein hewani+ vitamin (sayur/buah)					
20.	Protein hewani+ vitamin (sayur/buah)+ lemak					
21.	Protein hewani+ protein nabati + vitamin (sayur/buah)					
22.	Protein hewani+ protein nabati + vitamin (sayur/buah)+ lemak					
23.	Karbohidrat					
24.	Protein nabati					
25.	Protein hewani					
26.	Vitamin (sayur/buah)					
27.	Dan lainnya					

Sumber: Modifikasi Wuri (2016)

Lampiran 7

FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRE (FFQ) KUALITAS
SARAPAN PAGI

No	Jenis zat gizi	Berapa kali anda mengonsumsi jenis sarapan dalam satu minggu terakhir ?				
		2x/mg	>3x/mg	1-2x/ bln	3-4x/ bln	Tidak pernah
1.	Karbohidrat + protein nabati		✓			
2.	Karbohidrat + protein nabati+ lemak					
3.	Karbohidrat + protein hewani					
4.	Karbohidrat + protein hewani+ lemak		✓			
5.	Karbohidrat + vitamin (sayur/buah)					
6.	Karbohidrat + vitamin (sayur/buah+ lemak					
7.	Karbohidrat + protein nabati + protein hewani					
8.	Karbohidrat + protein nabati + protein hewani+ lemak					
9.	Karbohidrat + protein nabati + vitamin (sayur/buah)		✓			
10.	Karbohidrat + protein nabati + vitamin (sayur/buah)+ lemak					
11.	Karbohidrat + protein hewani + vitamin (sayur/buah)					
12.	Karbohidrat + protein hewani + vitamin (sayur/buah)+ lemak					
13.	Karbohidrat + protein nabati + protein hewani+ vitamin (sayur/buah)		✓			
14.	Karbohidrat + protein nabati + protein hewani+ vitamin					

	(sayur/buah)+ lemak					
15.	Protein nabati + protein hewani					
16.	Protein nabati + protein hewani+ lemak					
17.	Protein nabati+ vitamin (sayur/buah)					
18.	Protein nabati+ vitamin (sayur/buah)+lemak					
19.	Protein hewani+ vitamin (sayur/buah)					
20.	Protein hewani+ vitamin (sayur/buah)+ lemak					
21.	Protein hewani+ protein nabati + vitamin (sayur/buah)					
22.	Protein hewani+ protein nabati + vitamin (sayur/buah)+ lemak					
23.	Karbohidrat					
24.	Protein nabati					
25.	Protein hewani		✓			
26.	Vitamin (sayur/buah)					
27.	Dan lainnya					

Sumber: Modifikasi Wuri (2016)

5 jenis

H; Sarapan Sehat (BĀK)

Lampiran 8

FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRE (FFQ) KONSUMSI FAST FOOD

Jenis makanan *fast food* yang biasa kamu konsumsi dalam satu minggu terakhir

No	Nama Makanan	Berapa kali anda mengonsumsi jenis makanan <i>fast food</i> dalam satu minggu terakhir ?				
		2x/mg	>3x/mg	1-2x/bln	3-4x/bln	Tidak pernah
1.	Fried Chicken					
2.	Hamburger					
3.	Hot dog					
4.	Pizza					
5.	Sandwich					
6.	Spaghetti					
7.	Kentang Goreng					
8.	Chicken Nugget					
9.	Dunkin donuts					
10.	Sosis bakar/goreng					
11.	Cake					
12.	Coklat					
13.	Es Krim					
14.	Dan lainnya					

Sumber Modifikasi: Nurlita N dan Nur LM (2017)

Lampiran 8

FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRE (FFQ) KONSUMSI FAST FOOD

Jenis makanan *fast food* yang biasa kamu konsumsi dalam satu minggu terakhir

No	Nama Makanan	Berapa kali anda mengonsumsi jenis makanan <i>fast food</i> dalam satu minggu terakhir ?				
		2x/mg	>3x/mg	1-2x/bln	3-4x/bln	Tidak pernah
1.	Fried Chicken			✓		
2.	Hamburger			✓		
3.	Hot dog					
4.	Pizza					
5.	Sandwich					
6.	Spaghetti			✓		
7.	Kentang Goreng					
8.	Chicken Nugget		✓			
9.	Dunkin donuts					
10.	Sosis bakar/ goreng					
11.	Cake			✓		
12.	Coklat			✓		
13.	Es Krim		✓ (7x)			
14.	Dan lainnya					

Sumber Modifikasi: Nurlita N dan Nur LM (2017)

>3x / minggu (7x)
H = sering

MASTER TABEL

No	Nama	Jenis kelamin	Umur (tahun)	BB (kg)	TB (cm)	Status gizi (SD)	Kategori	Frekuensi Fast food	kategori	Frekuensi Kebiasaan sarapan	kategori	Frekuensi kualitas sarapan	kategori
1	AC	perempuan	10	24.9	129.0	-0.98	normal	3	sering	7	sering	4	baik
2	AA	perempuan	10	44.7	133.0	2.51	obesitas	0	tidak pernah	0	tidak pernah	1	kurang
3	AI	laki-laki	10	32.1	139.0	0.01	normal	0	tidak pernah	4	kadang-kadang	3	cukup
4	AD	laki-laki	10	54.4	155.0	2.37	obesitas	7	sering	7	sering	1	kurang
5	AE	laki-laki	10	37.2	143.0	0.84	normal	3	sering	7	sering	6	baik
6	BA	laki-laki	10	32.3	130.5	1.25	gemuk	7	sering	7	sering	5	baik
7	CA	perempuan	9	37.2	134.3	1.42	gemuk	2	jarang	0	tidak pernah	0	kurang
8	DG	laki-laki	10	27.2	135.5	-1.17	normal	3	sering	7	sering	1	kurang
9	FA	laki-laki	11	36.5	143.0	0.47	normal	2	jarang	7	sering	4	baik
10	FN	laki-laki	11	23.7	129.8	-1.69	normal	7	sering	7	sering	5	baik
11	IM	laki-laki	11	24.8	124.5	-0.85	normal	3	sering	7	sering	4	baik
12	JL	perempuan	10	25.1	128.0	-0.64	normal	3	sering	7	sering	4	baik
13	MH	laki-laki	10	46.0	137.2	2.69	obesitas	3	sering	7	sering	4	baik
14	MS	laki-laki	11	52.3	143.5	2.77	obesitas	0	tidak pernah	7	sering	3	cukup
15	MA	laki-laki	11	49.2	143.5	2.49	obesitas	3	sering	7	sering	4	baik
16	MF	laki-laki	10	60.5	141.5	3.93	obesitas	0	tidak pernah	7	sering	3	cukup
17	FF	laki-laki	11	33.7	142.4	-0.08	normal	2	jarang	7	sering	3	cukup
18	NN	perempuan	11	48.2	144.5	2.30	obesitas	7	sering	0	tidak pernah	0	kurang
19	NJ	perempuan	11	33.1	147.0	-0.94	normal	7	sering	7	sering	4	baik
20	NA	laki-laki	11	47.2	138.5	2.62	obesitas	0	tidak pernah	7	sering	3	cukup
21	RR	laki-laki	10	29.8	140.0	-0.73	normal	0	tidak pernah	7	sering	4	baik
22	RS	perempuan	10	49.3	149.0	1.89	gemuk	3	sering	4	kadang-kadang	4	baik
23	RF	laki-laki	10	27.0	140.0	-1.92	normal	0	tidak pernah	7	sering	4	baik

No	Nama samaran	Jenis kelamin	Umur (tahun)	BB (kg)	TB (cm)	Status gizi (SD)	Kategori	Frekuensi Fast food	kategori	Frekuensi Kebiasaan sarapan	kategori	Frekuensi kualitas sarapan	kategori
24	RA	perempuan	10	32.5	142.2	-0.20	normal	0	tidak pernah	7	sering	1	kurang
25	SA	perempuan	10	39.0	145.0	0.84	normal	0	tidak pernah	7	sering	3	cukup
26	SN	perempuan	10	31.6	138.0	-0.02	normal	3	sering	7	sering	2	kurang
27	YA	laki-laki	11	56.7	153.5	2.36	obesitas	0	tidak pernah	7	sering	3	cukup
28	NN	perempuan	11	31.9	135.8	0.15	normal	2	jarang	7	sering	1	kurang
29	AR	laki-laki	10	26.1	136.4	-1.50	normal	7	sering	7	sering	4	baik
30	AB	perempuan	10	47.6	139.1	2.40	obesitas	0	tidak pernah	7	sering	5	baik
31	AZ	laki-laki	10	26.1	129.5	-0.52	normal	3	sering	7	sering	5	baik
32	AV	laki-laki	11	50.6	141.0	2.77	obesitas	0	tidak pernah	7	sering	4	baik
33	AF	perempuan	10	21.1	125.2	-1.95	normal	7	sering	7	sering	5	baik
34	AK	laki-laki	10	24.7	128.4	-0.94	normal	7	sering	7	sering	4	baik
35	AN	perempuan	11	35.8	144.0	-1.03	normal	7	sering	4	kadang-kadang	4	baik
36	BA	laki-laki	10	42.2	143.0	1.73	gemuk	7	sering	7	sering	5	baik
37	DD	laki-laki	10	51.6	138.0	3.32	obesitas	7	sering	4	kadang-kadang	4	baik
38	HN	laki-laki	10	47.1	136.6	2.79	obesitas	7	sering	4	kadang-kadang	1	kurang
39	KA	laki-laki	11	48.3	143.0	2.33	obesitas	2	jarang	7	sering	4	baik
40	MM	perempuan	9	22.2	127.0	1.57	gemuk	7	sering	7	sering	2	kurang
41	MH	perempuan	11	26.2	133.0	1.24	gemuk	2	jarang	7	sering	4	baik
42	MP	laki-laki	10	29.3	137.0	0.52	normal	7	sering	7	sering	5	baik
43	MN	laki-laki	10	34.9	135.0	1.18	gemuk	2	jarang	7	sering	3	cukup
44	MA	laki-laki	10	42.1	144.0	1.60	gemuk	7	sering	7	sering	3	cukup
45	NL	perempuan	10	28.4	135.5	-0.60	normal	3	sering	7	sering	2	kurang
46	NF	perempuan	10	42.7	139.5	1.89	gemuk	0	tidak pernah	7	sering	4	baik
47	RB	laki-laki	11	28.6	134.5	-0.56	normal	3	sering	7	sering	3	cukup
48	RZ	perempuan	11	61.7	151.8	2.66	obesitas	7	sering	7	sering	4	baik

No	Nama samaran	Jenis kelamin	Umur (tahun)	BB (kg)	TB (cm)	Status gizi (SD)	Kategori	Frekuensi Fast food	kategori	Frekuensi Kebiasaan sarapan	kategori	Frekuensi kualitas sarapan	kategori
49	SA	laki-laki	11	44.8	137.6	2.41	obesitas	2	jarang	4	kadang-kadang	1	kurang
50	SP	laki-laki	11	52.7	142.0	2.82	obesitas	7	sering	7	sering	4	baik
51	SC	perempuan	10	31.5	135.5	0.19	normal	3	sering	4	kadang-kadang	5	baik
52	SO	perempuan	10	39.2	131.6	2.04	obesitas	7	sering	7	sering	4	baik
53	TK	perempuan	10	41.9	134.9	2.12	obesitas	2	jarang	7	sering	4	baik
54	ZN	perempuan	10	27.0	134.2	0.89	normal	3	sering	7	sering	5	baik

Lampiran Hasil Uji SPSS

A. DESCRIPTIVE

Descriptive Statistics

	N	Range	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Variance
umur sampel (tahun)	54	1.8	9.3	11.1	10.283	.3850	.148
berat badan sampel (kg)	54	40.6	21.1	61.7	37.824	10.8274	117.232
tinggi badan sampel (cm)	54	30.5	124.5	155.0	138.213	6.7932	46.147
status gizi sampel (SD)	54	5.88	-1.95	3.93	.9456	1.56560	2.451
frekuensi konsumsi fast food	54	7	0	7	3.44	2.759	7.610
frekuensi kebiasaan sarapan pagi	54	7	0	7	6.22	1.829	3.346
kualitas sarapan pagi	54	6	0	6	3.37	1.431	2.049
Valid N (listwise)	54						

B. FREQUENCY

Statistics

		jenis kelamin sampel	umur sampel (tahun)	kategori status gizi sampel	kategori kebiasaan sarapan pagi	kategori kualitas sarapan pagi	kategori konsumsi fastfood
N	Valid	54	54	54	54	54	54
	Missing	0	0	0	0	0	0

jenis kelamin sampel

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	31	57.4	57.4	57.4
	perempuan	23	42.6	42.6	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

umur sampel (tahun)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9	2	3.7	3.7	3.7
	10	33	61.1	61.1	64.8
	11	19	35.2	35.2	100.0

umur sampel (tahun)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9	2	3.7	3.7	3.7
	10	33	61.1	61.1	64.8
	11	19	35.2	35.2	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

kategori status gizi sampel

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	normal	26	48.1	48.1	48.1
	gemuk	9	16.7	16.7	64.8
	obesitas	19	35.2	35.2	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

kategori konsumsi fastfood

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	13	24.1	24.1	24.1
	jarang	9	16.7	16.7	40.7
	sering	32	59.3	59.3	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

kategori kebiasaan sarapan pagi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	3	5.6	5.6	5.6
	kadang-kadang	8	14.8	14.8	20.4
	sering	43	79.6	79.6	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

kategori kualitas sarapan pagi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	32	59.3	59.3	59.3
cukup	10	18.5	18.5	77.8
kurang	12	22.2	22.2	100.0
Total	54	100.0	100.0	

C. NORMALITY

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
status gizi sampel (SD)	54	100.0%	0	.0%	54	100.0%
frekuensi konsumsi fast food	54	100.0%	0	.0%	54	100.0%
frekuensi kebiasaan sarapan pagi	54	100.0%	0	.0%	54	100.0%
kualitas sarapan pagi	54	100.0%	0	.0%	54	100.0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
status gizi sampel (SD)	.117	54	.062	.954	54	.036
frekuensi konsumsi fast food	.235	54	.000	.814	54	.000
frekuensi kebiasaan sarapan pagi	.479	54	.000	.478	54	.000
kualitas sarapan pagi	.263	54	.000	.882	54	.000

a. Lilliefors Significance Correction

D. UJI HUBUNGAN

Correlations

			frekuensi konsumsi fast food	status gizi sampel (SD)
Spearman's rho	frekuensi konsumsi fast food	Correlation Coefficient	1.000	-.080
		Sig. (2-tailed)	.	.564
		N	54	54
	status gizi sampel (SD)	Correlation Coefficient	-.080	1.000
		Sig. (2-tailed)	.564	.
		N	54	54

Correlations

			kualitas sarapan pagi	status gizi sampel (SD)
Spearman's rho	kualitas sarapan pagi	Correlation Coefficient	1.000	-.148
		Sig. (2-tailed)	.	.286
		N	54	54
	status gizi sampel (SD)	Correlation Coefficient	-.148	1.000
		Sig. (2-tailed)	.286	.
		N	54	54

Correlations

			frekuensi kebisaan sarapan pagi	status gizi sampel (SD)
Spearman's rho	frekuensi kebiasaan sarapan pagi	Correlation Coefficient	1.000	-.191
		Sig. (2-tailed)	.	.166
		N	54	54
	status gizi sampel (SD)	Correlation Coefficient	-.191	1.000
		Sig. (2-tailed)	.166	.
		N	54	54

E. CROSSTABS

kategori konsumsi fastfood * kategori status gizi sampel Crosstabulation

Count

		kategori status gizi sampel			Total
		normal	gemuk	obesitas	
kategori konsumsi fastfood	tidak pernah	5	1	7	13
	jarang	3	3	3	9
	sering	18	5	9	32
Total		26	9	19	54

kategori kebiasaan sarapan pagi * kategori status gizi sampel Crosstabulation

Count

		kategori status gizi sampel			Total
		normal	gemuk	obesitas	
kategori kebiasaan sarapan pagi	tidak pernah	0	1	2	3
	kadang-kadang	3	1	4	8
	sering	23	7	13	43
Total		26	9	19	54

kategori kualitas sarapan pagi * kategori status gizi sampel Crosstabulation

Count

		kategori status gizi sampel			Total
		normal	gemuk	obesitas	
kategori kualitas sarapan pagi	baik	17	5	10	32
	cukup	4	2	4	10
	kurang	5	2	5	12
Total		26	9	19	54



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA

Kampus : Jalan Tulang Bawang Selatan No.26 Tegalsari RT. 01 RW. 32 Telephone/Fax/tele (0271) 734955 Kadiporo Suka 57136
Home Page : www.stikespku.ac.id Email : admin@stikespku.ac.id

Nomor : 32/BIROKTI/X/2018
Lampiran : -
Penhal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan

Kepada Yth :
kepala sekolah SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Ba'da salam dan sejahtera, semoga Allah SWT selalu melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya pada kita semuanya, Aamiin.

Dalam rangka melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi bagi mahasiswa tingkat akhir STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta, bersama ini, kami memohonkan ijin mahasiswa sebagai berikut:

Nama : Duwin Munthofiah
NIM : 2015030066
Prodi : S1 Gizi

Untuk melakukan Studi Pendahuluan di SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta. Adapun judul penelitian yang disusun adalah:

HUBUNGAN KONSUMSI FAST FOOD,KEBIASAAN DAN KUALITAS SARAPAN PAGI DENGAN STATUS GIZI SISWA SD MUHAMMADIYAH PROGRAM KHUSUS SURAKARTA

Demikian surat ijin Studi Pendahuluan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Surakarta, 23 October 2018
Ketua STIKES PKU Muhammadiyah
Surakarta



Weni Hastuti, S.Kep., M.Kes
NPP. 12001010038



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA

Kampus Jalan Tulang Bawang Selatan No.26 Tegalsari RT. 01 RW. 32 Telephone/Faksimie (0271) 734966 Kadipati Sala 57131
Home Page : www.stikespku.ac.id Email : admin@stikespku.ac.id

Nomor : 40/BIROKTI/X/2018
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Sekolah SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr Wb

Ba'da salam dan sejahtera, semoga Allah SWT selalu melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya pada kita semuanya, Aamiin.

Dalam rangka melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi bagi mahasiswa tingkat akhir STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta, bersama ini, kami memohonkan ijin mahasiswa sebagai berikut.

Nama : Duwin Munthofiah
NIM : 2015030066
Prodi : S1 Gizi

Untuk melakukan Penelitian di SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta. Adapun judul penelitian yang disusun adalah:

HUBUNGAN KONSUMSI FAST FOOD, KEBIASAAN DAN KUALITAS SARAPAN PAGI DENGAN STATUS GIZI SISWA SD MUHAMMADIYAH PROGRAM KHUSUS SURAKARTA

Demikian surat ijin Penelitian ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Surakarta, 26 October 2018
Ketua STIKES PKU Muhammadiyah
Surakarta



Weni Hastuti, S.Kep., M.Kes.
NPP. 12001010038



MAJELIS PENDIDIKAN DASAR DAN MENENGAH MUHAMMADIYAH KOTA SURAKARTA
**SD MUHAMMADIYAH PROGRAM KHUSUS
KOTTABARAT SURAKARTA**

Terakreditasi "A"

Alamat : Jl. Dr. Muwardi No. 24 Telp. 0271 - 712158, 732336 Fax. 0271 - 732336 Surakarta. 57142
NPSN : 20328163 Email : sdmuhpk_ska@yahoo.com NIS : 104036101044

SURAT KETERANGAN

Nomor : 041 / III.4.AU / SDMPK / XI / 2018

Berdasarkan Surat STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta nomor: 42/BIROKTI/X/2018, tentang permohonan ijin penelitian di SD Muhammadiyah Program Khusus Kottabarat menerangkan dengan sebenar-benarnya bahwa:

Nama : Duwin Munthofiah
Status : Mahasiswi STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta
NIM : 2015030066
Jurusan : SI Gizi

Telah melaksanakan penelitian di SD Muhammadiyah Program Khusus Kottabarat mulai tanggal 14 -16 November 2018, dengan judul:

"Hubungan Konsumsi Fast Food, Kebiasaan dan Kualitas Sarapan Pagi dengan Status Gizi Siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Kottabarat Surakarta"

Demikian Surat Keterangan ini kami buat, semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 19 November 2018





KARTU KEGIATAN PEMBIMBINGAN SKRIPSI

PRODI S1 GEM

STIKES PGRI AMELAMSTADYAH SURABAYA

NAMA : Duwin Munthofrah
NIM : 2015030066
JUDUL SKRIPSI : Hubungan Konsumsi fast food, Kebiasaan Sarapan pagi dengan Status gizi siswa SD Muhammadiyah program khusus Surakarta.
PEMBIMBING I : Retno Dewi Noviyanti, S. G2 M. Si



No	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Tanda Tangan		Ket.
			Pembimbing	Mahasiswa	
	24-5-18	Judul → Revisi			
	28-5-18	Judul → Revisi			ACC
	5-6-18	Bab I → Revisi			Revisi
	10-8-18	Bab I ↔ Revisi			Revisi
	14/9/18	Bab I & II			Revisi
	1/10/18	Bab I & II			Revisi
	5/10/18	Bab I - III & lampiran			Revisi
	8/10/18	Bab I - III & lampiran			ACC

No	Hari/tanggal	Materi Konsultasi	Tanda Tangan		Ket.
			Pembimbing	Mahasiswa	
	Selasa/23-10-2018	Post Seminar Proposal			Revisi
	Kamis/1-11-2018	Post Seminar proposal			Revisi
	Senin/5-11-2018	Post Seminar Proposal			Acc
	Selasa 22/1/19	BAB 1-5 (Laporan Hasil)			Revisi
	Senin 28/1/19	BAB 1-5 (Laporan Hasil)			Revisi
	Selasa 29/1/19	BAB 1-5 (Laporan Hasil)			Acc
	Jumat 15/03/19	Post Seminar hasil			Revisi
	Jumat 30/06/19	Post seminar hasil			Revisi
	Jumat 5/07/19	Post seminar hasil			Acc

Mengetahui,
Pembimbing

Retno Dewi Nis. G 2., M.Si

Ket:

1. Kartu wajib dibawa dan diisi setiap melakukan konsultasi dengan pembimbing dan wajib ditanda-tangani
2. Minimal konsultasi proposal dan hasil penelitian masing-masing sebanyak 4x untuk setiap pembimbing



KARTU KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI

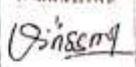
PRODI SI GIZI

STIKES PKUMU TAMMADIYAH SURABAYA

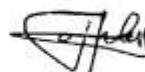
NAMA : Duwin Munthofiah
NIM : 2015030066
JUDUL SKRIPSI : Hubungan Konsumsi Fast Food,
Kebiasaan dan Kualitas Sarapan
Pagi dengan Status gizi
Siswa SD Muhammadiyah
Program Khusus Surabaya.
PEMBIMBING II : Dewi Peritwi D.K., S-62, M-6121



No	Hari/tanggal	Materi Konsultasi	Tanda Tangan		Ket.
			Pembimbing	Mahasiswa	
	24-5-18	Judul			
	16-8-18	BAB I			Revisi
	28-9-18	BAB I dan BAB II			Revisi
	1/10/18	BAB I dan BAB II			Revisi
	5/10/18	BAB I, II dan III			Acc.
	19/10/18	Post Seminar Proposal			Revisi
	2/11/18	Post seminar proposal			Revisi
	3/11/18	Post seminar proposal			Acc.
	22/1/19	BAB I-V			Revisi

No	Materi yang	Materi Konsultasi	Lama Waktu		Ket.
			Pembimbing	Mahasiswa	
	Senin 28/1/2019	KONSUL BAB I-V			Revisi
	Selasa 29/1/2019	KONSUL BAB 1-V			Acc.
	Jumat 08/3/2019	Konsul BAB 1-V setelah Sempro			Acc.

Mengetahui,
Pembimbing



Dewi pertwi D.K., S.Gz, M.Gz

Ket.

1. Kartu yang dibawa dan diisi setiap melalui an konsultasi dengan pembimbing dan sudah ditanda-tangani
2. Minimal 3 konsultasi proposal dan hasil pe-riodan masing-masing semester. (1 lembar setiap pembimbing)

Lampiran Dokumentasi Penelitian

A. Penimbangan Berat badan dan Tinggi badan



B. Wawancara Kuesioner dan FFQ



C. Foto Bersama

