

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN MAKANAN CEPAT SAJI (*FAST FOOD*)
DAN STATUS GIZI DENGAN USIA *MENARCHE*
PADA SISWI SMPN 15 KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**



DISUSUN OLEH :

**VIRA GUSTIANINGRUM
NIM: P05130118087**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI
TAHUN 2021**

KARYA TULIS ILMIAH
HUBUNGAN MAKANAN CEPAT SAJI (FAST FOOD)
DAN STATUS GIZI DENGAN USIA *MENARCHE*
PADA SISWI SMPN 15 KOTA BENGKULU
TAHUN 2021

**Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk
Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Diploma III Gizi**



OLEH :

VIRA GUSTIANINGRUM

NIM : P05130118087

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PRODI DIPLOMA III GIZI
2021

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

HUBUNGAN MAKANAN CEPAT SAJI (*FAST FOOD*)
DAN STATUS GIZI DENGAN USIA MENARCHE
PADA SISWI SMPN 15 KOTA BENGKULU
TAHUN 2021

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh:

VIRA GUSTIANINGRUM

NIM : P05130118087

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Dipresentasikan
Dihadapan Tim Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Gizi
Pada Tanggal 05 Agustus 2021

Mengetahui
Pembimbing Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing I



Arie Krisnasary, S.Gz., M.Biomed
NIP. 198102172006042002

Pembimbing II



Yenni Okfrianti, STP., MP
NIP. 197910072009122001

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

HUBUNGAN MAKANAN CEPAT SAJI (*FAST FOOD*)
DAN STATUS GIZI DENGAN USIA *MENARCHE*
PADA SISWI SMPN 15 KOTA BENGKULU
TAHUN 2021

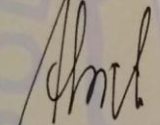
Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh:

VIRA GUSTIANINGRUM
NIM : P05130118087

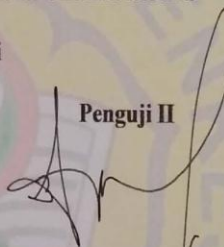
Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji dan Dipertahankan Di Hadapan Tim
Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu Jurusan Gizi
Pada Tanggal 05 Agustus 2021
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Tim penguji

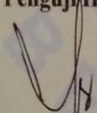
Ketua Dewan Penguji


Jumiyati, SKM., M.Gizi
NIP.197502122001122001


Penguji II


Edy Nur, STT.G, MPH, RD
NIP. 196702171990031005

Penguji,III



Yenni Okfrianti, STP., MP
NIP. 197910072009122001

Penguji IV


Arie Krisnasary, S.Gz., M.Biomed
NIP. 198102172006042002

Mengesahkan

Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu


Anang Wahyudi, S.Gz., MPH
NIP. 198210192006041002

BIODATA PENULIS



Nama : Vira Gustianingrum
Tempat/Tgl. Lahir : Curup, 21 Agustus 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Anak Ke : Dua
Jumlah Saudara : Tiga
Alamat : Jl. Meranti Jaya 5 Desa Bumi sari kec.Ujan
Mas kab.Kepahiang

Nama Orang Tua

1. Ayah : Sutrisno,S.Pd
2. Ibu : Sri Yami Yanti

Sosial Media

Instagram : viiraririn

E-mail : viragustiamasterphone@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2006-2012 : SD Negeri 45 Ujan Mas
2. Tahun 2012-2015 : SMP Negeri 05 Curup
3. Tahun 2016-2018 : SMA Negeri 1 Curup Selatan
4. Tahun 2018-2021 :Perguruan Tinggi Poltekkes kemenkes
Bengkulu Jurusan Gizi

Program Studi Diploma Tiga Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Karya Tulis Ilmiah 2021

Vira Gustianingrum

HUBUNGAN MAKANAN CEPAT SAJI (*FAST FOOD*) DAN STATUS GIZI DENGAN USIA *MENARCHE* PADA SISWI SMPN 15 KOTA BENGKULU TAHUN 2021

X + 63 pages, 8 tabel, 7 lampiran

ABSTRAK

Menarche adalah menstruasi pertama perempuan yang umumnya terjadi pada sekitar 10 – 11 tahun. Kejadian ini terjadi pada anak perempuan berusia sekitar 8 – 9 tahun Estrogen dengan konsentrasi rendah ini sudah mampu merangsang pertumbuhan payudara, estrogen juga menimbulkan perubahan organ-organ seks sekunder. Status gizi adalah keadaan kesehatan akibat interaksi antara makanan, keseimbangan dari intake makanan, tubuh manusia dan lingkungan hidup manusia. *Fast Food* adalah makanan cepat saji yang disajikan secara cepat dan praktis, dan waktu persiapannya membutuhkan waktu yang singkat serta rendah serat dan tinggi lemak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan makanan cepat saji (*fast food*) dengan usia *menarche* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu.

Jenis penelitian ini adalah *cross sectional* menggunakan teknik *Simple Random Sampling* dan menggunakan alat berupa lembar observasi dan timbangan injak serta *microtoise*, dengan sampel sebanyak 46 yang diambil secara *Random Sampling*, dilakukan pada bulan Juli 2021 pengumpulan data menggunakan kuisioner, analisis data menggunakan data primer dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat dan menggunakan uji *chi-square*.

Hasil penelitian statistik didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara konsumsi *fast food* dengan usia *menarche* ($p= 0,036$), dan didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan usia *menarche* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu ($p= 0,568$).

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan untuk remaja perempuan agar menjaga status gizi untuk mencapai usia *menarche* yang normal dan tetap menjaga pola makan yang sehat dan jangan terlalu sering mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*)

Kata Kunci : *Fast Food*, Status Gizi dan Usia *Menarche*

Daftar Pustaka : 34 (2001-2020)

**Diploma Three Nutrition Study Program, Ministry of Health Bengkulu,
Scientific Writing 2021**

Vira Gustianingrum

**THE RELATIONSHIP OF FAST FOOD AND NUTRITIONAL STATUS
WITH MENARCHE AGE IN STUDENTS OF SMPN 15 CITY OF
BENGKULU IN 2021**

X + 63 pages, 8 tables, 7 attachments

ABSTRACT

Menarche is a woman's first menstruation which generally occurs at around 10-11 years. This incident occurs in girls aged around 8-9 years. Low concentrations of estrogen have been able to stimulate breast growth, estrogen also causes changes in the secondary sex organs. Nutritional status is a state of health due to interactions between food, the balance of food intake, the human body and the human environment. Fast Food is fast food that is served quickly and practically, and the preparation time requires a short time and is low in fiber and high in fat. Bengkulu.

This type of research is cross sectional using Simple Random Sampling technique and using tools in the form of observation sheets and weighing scales and microtoise, with 46 samples taken by Random Sampling, conducted in July 2021 data collection using questionnaires, data analysis using primary data using univariate and bivariate analysis and using chi-square test.

The results of statistical research showed that there was a relationship between fast food consumption and age at menarche ($p = 0.036$), and the results showed that there was no significant relationship between nutritional status and age at menarche in students of SMPN 15 Bengkulu City ($p = 0.568$).

Based on the results of the study, it is recommended for adolescent girls to maintain nutritional status to reach a normal age of menarche and maintain a healthy diet and do not consume fast food too often.

Keywords: *Fast Food*, Nutritional Status and Age of Menarche

Bibliography : 34 (2001-2020)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan untuk Allah SWT yang maha sempurna, dengan limpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Hubungan Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) Dan Status Gizi Dengan Usia *Menarche* Pada Siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021”** sebagai syarat untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Gizi di Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Penulis menyadari akan keterbatasan pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki, oleh karena itu saran dan kritik yang sifatnya membangun merupakan input dalam penyempurnaan selanjutnya. Semoga dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dimasa yang akan datang dan masyarakat pada umumnya.

Penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini penyusun telah mendapat masukan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penyusun mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana, S.KM, MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Bapak Anang Wahyudi, S.Gz., MPH, selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Bapak Ahmad Rizal, SKM.,MM selaku Ketua Prodi Diploma III Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
4. Ibu Arie Krisnasary, S.Gz., M.Biomed sebagai Pembimbing I dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Ibu Yenni Okfrianti, STP.,MP sebagai Pembimbing II dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
 6. Ibu Jumiyati, SKM, M. Gizi sebagai Ketua dewan Penguji dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
 7. Bapak Edy Nur, STT.G,MPH, RD sebagai Penguji II dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
 8. Seluruh dosen jurusan gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
 9. Orang tuaku tercinta Bapak (Sutrisno) dan Ibu (Sri Yami Yanti) yang senantiasa memberikan cinta, kasih dan sayang serta dukungan dan selalu menyelimkan namaku disetiap doanya sehingga aku bisa bertahan sampai ke titik saat ini dan berhasil menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
 10. Kakak ku (Ariesta Marcellina) serta adiku (Febi Alvina Suryantari) tersayang yang senantiasa memberikan motivasi, do'a serta dukungannya sehingga karya tulis ilmiah ini terselesaikan.
 11. Teman – teman seperjuangan D3 Gizi angkatan 2018 terima kasih untuk kalian atas cerita, canda dan tawa yang tercipta dimasa kuliah selama 3 tahun membeikan kesan yang sangat mendalam.
- Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penyusun mengharapkan adanya kritik dan saran agar dapat membantu perbaikan selanjutnya. Terima Kasih.

35

Bengkulu, Agustus 2021

Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Peneliti	6
1.4.3 Bagi Sekolah.....	6
1.5 Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Status Gizi	8
2.1.1 Pengertian Status Gizi	8
2.1.2 Pengukuran Status Gizi	9
2.1.3 Klasifikasi Status Gizi	12
2.2 Menarche.....	13
2.2.1 Pengertian Menarche	13
2.2.2 Macam- macam Menarche.....	13
2.2.3 Karakteristik Usia Menarche	14
2.3 Makanan siap saji (fast food).....	15
2.3.1 Pengertian makanan siap saji.....	15
2.3.2 Jenis Makanan siap saji (<i>Fast food</i>).....	16
2.3.3 Bahaya <i>Fast Food</i> (Makanan siap saji)	18
2.3.4 Metode FFQ.....	19
2.4 Hubungan Status Gizi dengan Usia Menarche	20
2.5 Kerangka Teori	22
2.6 Hipotesis	22
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	23
3.2 Variabel Penelitian.....	23
3.4 Definisi Operasional	24

3.5 Populasi dan Sampel Penelitian	25
3.5.1 Populasi	25
3.5.2 Sampel	25
3.6 Waktu dan Tempat Penelitian	27
3.7 Rencana Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data	27
BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	32
4.2 Analisis Data	34
4.2.1 Analisis Univariat	34
4.2.2 Analisis Bivariat	35
4.3 Pembahasan	36
4.3.1 Analisis Univariat	36
4.3.2 Analisis Bivariat	39
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	44
5.2 Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN	49

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2.1 Jenis-jenis <i>Fast Food</i>	16
Tabel 3.1 Definisi Operasional	21
Tabel 4.1 Gambaran Usia <i>Menarche</i> Pada Siswi SMPN 15 Kota Bengkulu...	34
Tabel 4.2 Gambaran Status gizi Pada Siswi SMPN 15 Kota Bengkulu	34
Tabel 4.3 Gambaran Konsumsi <i>fast food</i> Pada Siswi SMPN 15 Kota Bengkulu.	34
Tabel 4.4 Hubungan Konsumsi <i>Fast Food</i> dengan Usia <i>Menarche</i> pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021	35
Tabel 4.5 Hubungan Status gizi dengan Usia <i>Menarche</i> pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	19
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat izin penelitian SMPN 15 Kota Bengkulu

Lampiran 2 : Surat keterangan selesai penelitian

Lampiran 3 : Surat Ketersediaan Menjadi Responden

Lampiran 4 : Instumen Penelitian

Lampiran 5 : Formulir *Food Frequency Questionnaire*

Lampiran 6 : Master Data

Lampiran 7 : Dokumentasi

Lampiran 8 : Hasil SPSS

Lampiran 9 : Kartu Konsul Tugas Akhir

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menarche merupakan menstruasi pertama pada wanita, hal ini pertanda seorang remaja putri beranjak dewasa dan sudah siap menjadi seorang wanita seutuhnya, dimana semua organ intim wanita telah siap untuk sistem reproduksi (Arni amir , 2016). Usia *menarche* yang semakin dini telah dikaitkan dengan peningkatan IMT selama bertahun-tahun (Bosch AM ,2008). Usia *menarche* yang lebih dini juga dialami oleh wanita dengan IMT berlebih (*overweight*). Tidak ditemukan penurunan usia *menarche* pada anak dengan perawakan kurus (*underweight*) (Sayogo ,2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO), *menarche* yang semakin dini memungkinkan remaja putri lebih cepat bersentuhan dengan kehidupan seksual sehingga memungkinkan remaja untuk hamil dan menjadi seorang ibu semakin besar. Kesehatan remaja memiliki efek antar generasi. Sebaliknya, *menarche* yang lambat juga berdampak terhadap lambatnya kematangan fisik, baik hormon maupun organ tubuh (Amaliah ,2012).

Remaja wanita masa pubertas seringkali ditandai dengan *menarche* atau menstuarasi untuk yang pertama kali. Hal ini menandakan bahwa aktivitas hormonal dan organ-organ reproduksi di dalam tubuhnya sudah matang. *Menarche* biasanya rata-rata terjadi pada usia 11-13 tahun (Wiknjastro ,2007).

Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa 26,9% remaja usia 16-18 tahun dengan status gizi pendek dan sangat pendek. Selain itu terdapat 8,1% remaja usia 16-18 tahun dengan kondisi kurus dan sangat kurus. Sedangkan prevalensi berat badan lebih dan obesitas sebesar 13,5% pada remaja usia 16-18 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Sementara Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu presentase remaja kurus yaitu 10,5%.

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas,2013), di Indonesia usia rata-rata *menarche* remaja putri adalah 13 tahun. Pada umumnya di Indonesia anak perempuan mengalami menstruasi pertama pada usia diatas 10 tahun. *Menarche* biasanya rata-rata terjadi pada usia 10-13 tahun. (Riskesdas, 2013).

Menurut hasil Riskesdas (2010) berdasarkan laporan responden yang sudah mengalami haid,rata-rata usia *menarche* di Indonesia 13 tahun (20,0%) dengan kejadian lebih awal pada usia kurang 9 tahun dan lebih lambat pada usia 20 tahun. Secara nasional rata-rata usia *menarche* 13-14 tahun terjadi pada 37,5% anak indonesia (Riskesdas ,2010).

Suatu hal yang dapat mempengaruhi pembedakan hormon salah satunya adalah status gizi yang baik, dengan status gizi yang baik dapat mempercepat pembentukan hormon-hormon yang mempengaruhi datangnya *menarche*. Sehingga dengan perbaikan gizi atau status gizi yang baik dapat menyebabkan timbulnya haid pertama. Hal tersebut sangat mempengaruhi keadaan tubuh dan sistem produksi hormon yang berkaitan erat dengan terjadinya *menarche* (Waryana ,2010).

Di Indonesia banyak sekali makanan *fast food* bila dikonsumsi secara berlebihan. Selain itu, banyak makanan *fast food* yang dapat mempengaruhi kesehatan remaja layaknya *junk food* yang ada di negara-negara maju seperti makanan-makanan yang banyak dijual di restoran tempat makan cafe-cafe pinggir jalan raya dan juga minuman-minuman berwarna yang sangat mudah didapatkan. Sebagian besar anak-anak dan orang dewasa terutama berasal dari keluarga golongan ekonomi menengah ke atas, sangat terbiasa mengonsumsi *fast food* sebagai jajanan sehari-hari (Reni, 2008).

Dampak negatif *fast food* yaitu penyebab utama remaja malas makan karena memiliki kalori yang cukup tinggi sehingga selalu merasa kenyang namun kandungan zat gizi. Terbatas kandungan kalori yang cukup tinggi merupakan salah satu faktor penyebab obesitas. *Fast food* menyebabkan remaja mengalami kekurangan zat gizi lain seperti protein, vitamin, dan serat karena kandungannya yang rendah. Selain itu, dampak negatif *fast food* adalah salah satu pemicu munculnya berbagai penyakit seperti: penyakit jantung, diabetes melitus, hipertensi, kanker dan obesitas (Muwakhilda, 2008).

Status gizi remaja wanita sangat mempengaruhi terjadinya *menarche* baik dari faktor usia terjadinya *menarche*, adanya keluhan-keluhan selama *menarche* maupun lamanya hari *menarche*. Ketidakseimbangan antara asupan kebutuhan atau kecukupan akan menimbulkan masalah gizi, baik itu berupa masalah gizi lebih maupun gizi kurang (Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), 2015).

Menurut penelitian Rahmat Nurul, dkk (2016) yang menunjukkan adanya terkaitan yang kuat antara IMT pada remaja putri dengan usia *menarche* dan pentingnya studi mengenai *menarche* baik dari faktor penyebab dan akibat yang ditimbulkan oleh usia *menarche* yang lebih dini, dilakukan penelitian tentang hubungan antara Indeks Massa Tubuh dengan usia *menarche* pada siswi SMP N 1 Padang (Rahmat Nurul, dkk, 2016).

Berdasarkan Hasil survei penelitian awal yang telah dilakukan di SMP N 15 Kota Bengkulu pada tahun 2021 dengan teknik pengukuran antropometri yaitu mengukur tinggi badan dan berat badan serta menanyakan usia *menarche* siswi kelas VIII di ambil 10 (100%) sampel diperoleh 7 (70%) orang status gizi normal dan 3 (30%) orang tidak normal, sedangkan usia *menarche* normal sebanyak 8 (80%) orang dan tidak normal sebanyak 2 (20%) orang, sedangkan yang mengkonsumsi makanan cepat saji diperoleh dengan kategori sering sebanyak 6 (60%) dan dengan kategorik jarang sebanyak 4 (40%).

Berdasarkan data diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “hubungan makanan cepat saji (*fast food*) dan status gizi dengan usia *menarche* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan diatas, apakah ada Hubungan Makanan Siap Saji (*fast Food*) dan Status Gizi dengan Usia *Menarche* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Makanan Siap Saji (*fast food*) dan Status Gizi dengan Usia *Menarche* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran konsumsi makanan siap saji (*fast food*) pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021
- b. Diketahui gambaran status gizi pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu tahun 202.
- c. Diketahui gambaran usia *menarche* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021.
- d. Diketahui hubungan makanan siap saji (*fast food*) dan status gizi dengan usia *menarche* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021.
- e. Diketahui hubungan status gizi dan usia *menarche* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan sebagai pengalaman dalam mengimplementasikan teori tentang hubungan makanan siap saji (*fast food*) dan status gizi dengan usia *menarche* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021.

1.4.2 Bagi Sekolah

Memberikan gambaran dan pengetahuan hubungan mengkonsumsi makanan siap saji (*fast food*) dan status gizi dengan usia *menarche* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian
 Penelitian ini sudah pernah di teliti oleh peneliti antara lain :

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Rahmat nurul yuda,dkk (2016)	Hubungan Indeks Massa Tubuh (Imt) dengan Usia Menarche pada siswi SMP Negeri 1 Padang	Analitik observasional pendekatan <i>Cross Sectional</i>	Adanya hubungan yang bermakna antara IMT dan usia menarche
2	Astiana (2017)	Hubungan status gizi dengan usia menarche di madrasah tsanawiyah (Mts) dinniyah putri kabupaten pesawaran provinsi lampung tahun 2017	Kuantitatif survei analitik pendekatan <i>Cross Sectional</i>	Ada hubungan antara status gizi dengan usia menarche pada siswi Mts dinniyah putri kabupaten pesawaran provinsi lampung tahun 2017.
3.	Ayu nur indahwati, dkk (2017)	Hubungan mengkonsumsi makanan cepat saji (fast food) dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMPN 1 ponorogo	Korelasi pendekatan <i>Retrospektif</i>	Ada hubungan antara mengkonsumsi makanan cepat saji (<i>fast food</i>) dengan kejadian dismenore. Dengan keeratan hubungan 0.272 yaitu lemah dengan pola hubungan posisiif apabila frekuensi makan sering maka angka kejadian dismenore tinggi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Status Gizi

2.1.1 Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi adalah keadaan kesehatan akibat interaksi antara makanan, keseimbangan dari intake makanan, tubuh manusia dan lingkungan hidup manusia (I. Supriasa , 2002) . Status gizi adalah status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan kebutuhan dan masukan nutrisi atau zat gizi (Heryati, 2007).

Menurut (Supriasa ,2001) status gizi seseorang dikatakan baik bila terdapat keseimbangan dan keserasian antara perkembangan fisik dan mental, terdapat keterkaitan yang erat antara tingkat transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak baik digunakan untuk mempertahankan keadaan gizi dengan konsumsi makanan.

Zat gizi yang mengatur proses tubuh adalah protein, mineral, air dan vitamin. Protein mengatur keseimbangan air di dalam sel, bertindak sebagai *buffer* dalam upaya memelihara netralitas tubuh dan membentuk antibodi sebagai penangkal organisme yang bersifat infeksius dan bahan-bahan asing yang dapat masuk ke dalam tubuh. Mineral dan vitamin diperlukan sebagai pengatur dalam proses-proses oksidasi, fungsi normal saraf dan otot serta banyak proses lain yang terjadi di dalam tubuh termasuk proses menua. Air diperlukan untuk melarutkan bahan-bahan di dalam tubuh, seperti di dalam

darah, cairan pencernaan, jaringan, dan mengatur suhu tubuh, peredaran darah, pembuangan sisa-sisa atau ekskresi dan lain-lain proses tubuh. Dalam fungsi mengatur proses tubuh ini, protein, mineral air, dan vitamin digunakan zat pengatur (Almatsier, 2009).

2.1.2 Pengukuran Status Gizi

Salah satu cara untuk mengukur status gizi adalah dengan cara antropometri. Antropometri berasal dari kata *antropos* berarti tubuh dan *metros* berarti ukuran, jadi *antropometri* gizi adalah berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dari berbagai tingkat umur dari berbagai ketidakseimbangan antara asupan protein dan energi, gangguan ini biasanya terlihat dari pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh (Supariasa, 2001).

Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter, yaitu :

a) Berat badan

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting, dipakai pada setiap kesempatan ketelitian memeriksa pada semua kelompok umur, berat badan merupakan hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh, antara lain : tulang, otot, lemak dan cairan tubuh, berat badan dapat dipakai sebagai indikator saat ini untuk mengetahui keadaan gizi dalam pertumbuhan dan perkembangan (Soetjiningsih, 2004).

Menurut (Supariasa, 2001), berat badan menggambarkan jumlah dari protein, lemak, air dan mineral pada tulang, pada remaja lemak tubuh cenderung meningkat, dan protein otot menurun.

Cara mengukur Berat Badan

- a. Beritahu pada responden sebelum melakukan penimbangan agar melepas asesoris yang dipakai (alas kaki, topi, jam tangan, dompet, dan lainnya).
- b. Periksa keadaan alat yang akan digunakan sebelum pengukuran.
- c. Dipastikan timbangan menunjukkan skala dengan angka 0.
- d. Subjek berdiri diatas timbangan dengan tegak lurus pandangan lurus menghadap kedepan, pada kedua kaki sejajar, tangan kiri dan kanan lurus disisi tubuh diusahakan tetap tenang pada saat pengukuran berat badan.
- e. Baca hasil yang ada pada jarum yang menunjuk angka ditimbangan.

b) Tinggi badan

Tinggi badan merupakan parameter yang penting bagi keadaan yang telah lalu dan keadaan sekarang, jika umur tidak diketahui dengan tepat (Supariasa, 2001). Ukuran tinggi badan merupakan ukuran antropometri kedua yang terpenting, selama pubertas terjadi peningkatan tinggi badan yang terus menerus, tinggi badan nantinya akan menyusut pada usia lanjut. Sebelum pematangan tumbuh, tenaga perempuan tumbuh dengan kecepatan minimal 5,5 cm pertahun (4 - 7,5 cm), sekitar dua tahun setelah mulai pematangan tumbuh remaja perempuan mencapai

pertumbuhan dengan kecepatan sekitar 8 cm (6 – 10,5 cm), kecepatan maksimal dicapai 6 – 12 tahun sebelum *menarche* (Soetjiningsih ,2004).

Cara mengukur Tinggi badan :

- a. Beritahu pada responden sebelum melakukan penimbangan agar melepas asesoris yang dipakai (alas kaki, topi, jam tangan, dompet, dan lainnya).
- b. Diposisikan subjek tetap dibawah *microtoice* dengan tidak mengenakan alas kaki.
- c. Kaki rapat, lutut lurus, tumit, pantat, dan bahu menyentuh dinding vertikal
- d. Subjek dengan pandangan lurus kedepan, kepala tidak perlu menyentuh dinding vertikal. Tangan lepas ke samping badan dengan telapak tangan menghadap paha.
- e. Diminta subjek untuk menarik nafas panjang dan berdiri tegak tanpa mengangkat tumit untuk membantu menegakkan tulang belakang usahakan bahu tetap santai.
- f. Ditarik *microtoice* hingga menyentuh ujung kepala, dipegang secara horizontal. Pengukuran tinggi badan di ambil pada saat menarik nafas maksimum. Dengan mata pengukur sejajar dengan alat penunjuk angka untuk menghindari kesalahan penglihatan. Catatan tinggi badan pada skala 0,1 cm terdekat.

2.1.3 Klasifikasi Status Gizi

Status gizi dibedakan menjadi 4 yaitu status gizi buruk, status gizi kurang, status gizi baik dan status gizi lebih. Berdasarkan Kepmenkes RI(2010), baku antropometri Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U) anak usia 5-18 tahun dikategorikan yaitu sangat kurus, kurus, normal, gemuk (*overweight*) dan obesitas (*obese*).

IMT (Indeks Massa Tubuh) adalah hasil perhitungan BB (Berat Badan) dan TB (Tinggi Badan) melalui rumus BB/TB^2 (kg/m^2). Berdasarkan nilai kisarannya, IMT terbagi menjadi 3 kategori, yaitu : Underweight ($IMT \leq 18,4$), Normal ($IMT = 18,5-25$), dan Overweight ($IMT \geq 25,1$) (Soetjiningsih ,2004).

Status gizi diklasifikasikan dalam beberapa kelompok, yaitu:

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) anak usia 5-18 tahun	Sangat kurus	-3 SD
	Kurus	-3 SD sd <-2 SD
	Normal	-2 SD + 1 SD
	<i>Overweight</i>	+ 1 SD sd +2 SD
	<i>Obes</i>	>+2 SD

Sumber: (Kementerian Kesehatan RI ,2020)

Rumus Perhitungan Z – Score :

$$Z - score = \frac{\text{Hasil IMT} - \text{Median (SD pada buku antropometri)}}{\text{Standar Deviasi} - \text{Median (SD pada buku antropometri)}}$$

2.2 Menarche

2.2.1 Pengertian Menarche

Menurut Wiknjosastro H, (2008) *Menarche* adalah menstruasi pertama perempuan yang umumnya terjadi pada sekitar 10 – 11 tahun. Rangsangan panca indera dengan diubah di dalam korteks selebri dan melalui nukleus amigdala disalurkan menuju ke hipotalamus, untuk merangsang pembentukan dalam bentuk *gonadotrophic releasing factor* (hormon) yang merangsang hipofisis anterior dengan sistem portal sehingga hipofisis mengeluarkan hormon estrogen. Kejadian ini terjadi pada anak perempuan berusia sekitar 8 – 9 tahun. Estrogen dengan konsentrasi rendah ini sudah mampu merangsang pertumbuhan payudara, estrogen juga menimbulkan perubahan organ-organ seks sekunder diantaranya : distribusi rambut, deposit jaringan lemak, pertumbuhan vulva, dan akhirnya perkembangan endometrium di dalam uterus. Rangsangan estrogen yang cukup lama terhadap endometrium akhirnya menimbulkan perdarahan lucut pertama yang di sebut *menarche*.

Jadi Usia *Menarche*, adalah ketika munculnya menstruasi pertama, tahapan dalam pematangan perempuan dan indikator pembangunan fisiologis wanita, kesehatan dan status gizi (Wiknjosastro H, 2008).

2.2.2 Macam- macam *Menarche*

Menurut (Wiknjosastro H ,2009)macam-macam *menarche* di bagi menjadi 3, yaitu:

a. *Menarche* Prekoks

Menarche prekoks yaitu terjadinya menstruasi pertama kali lebih cepat/ mendapatkan menstruasi sebelum umur 10 tahun.

b. *Menarche* Normal

Menarche Normal yaitu mendapatkan menstruasi tepat waktu, yaitu pada usia 10 – 13 tahun.

c. *Menarche* Tarda

Menarche Tarda yaitu mengalami menstruasi yang lambat/baru menstruasi umur 14 – 16 tahun.

2.2.3 Karakteristik Usia *Menarche*

Biasanya mencapai puncak pada onset terjadinya pubertas dan menstruasi, yaitu antara usia 10 – 16 tahun pada anak wanita dengan usia rata-rata 13 tahun (Guyton AC ,2007).

Pada wanita mulai berfungsi sistem reproduksi ditandai dengan datangnya *menarche* yaitu menstruasi pertama kali umumnya terjadi pada usia 10 – 14 tahun (Widada ,2002).

2.3 Makanan siap saji (fast food)

2.3.1 Pengertian makanan siap saji

Fast food merupakan jenis makanan tinggi energi dan lemak yang praktis, mudah dikemas dan disajikan. Keberadaan restoran *fast food* yang semakin menjamur di kota-kota besar di Indonesia dapat mempengaruhi pola makan kaum remaja. Makanan restoran tersebut menyajikan berbagai *fast food* yang dapat berupa *western fast food* maupun *traditional fast food*. *Western fast food* merupakan makanan yang terjangkau, cepat dalam penyajian, umumnya memenuhi selera namun memiliki total energi, lemak, gula, natrium yang tinggi dan rendah serat serta vitamin. Contoh produk *Western Fast Food* diantaranya *hamburger, french fries potato, fried chicken, pizza, sandwich* dan *soft drink*. *Traditional fast food* juga makanan yang memiliki kandungan gizi yang tidak seimbang. Contoh produk *traditional fast food* misalnya nasi goreng, bakso, mie ayam, soto, dan sate ayam (Ika Amalina Bonita ,2017).

Fast Food adalah makanan cepat saji yang disajikan secara cepat dan praktis, dan waktu persiapannya membutuhkan waktu yang singkat serta rendah serat dan tinggi lemak. *Fast food* mempunyai kelebihan yaitu penyajian cepat sehingga hemat waktu dan dapat dihidangkan kapan dan dimana saja, tempat saji dan penyajian yang higienis, dianggap makanan bergensi juga makanan gaul bagi bagi anak muda. Makanan *fast food* yang dimaksud adalah jenis makanan yang dikemas, mudah disajikan, praktis, dan diolah dengan cara sederhana (Irianto ,2007).

Menurut (Khasanah ,2012), makanan *fast food* merupakan makanan yang umumnya mengandung lemak, protein dan garam yang tinggi tetapi tetap rendah serat. *Fast food* biasanya mengandung zat gizi yang terbatas diantaranya adalah kalsium, vitamin A, magnesium, vitamin C, folat dan serat. Kandungan natrium dan lemak cukup tinggi dalam berbagai fast food.

Hal ini mudah dapat kita lihat dari besarnya porsi daging ayam atau burger yang disajikannya. *Fast food* mengandalkan pangan hewani ternak sebagai menu utama yang merupakan pangan sumber lemak dan kolesterol. Lemak dan kolesterol memang dibutuhkan dalam tubuh kita, namun bila mengkonsumsi berlebihan akan mendatangkan gangguan kesehatan seperti penyumbatan pembuluh darah (Khosan ,2003).

2.3.2 Jenis Makanan siap saji (*Fast food*)

Di bawah ini adalah jenis makanan siap saji (*fast food*) diantaranya sebagai berikut (Maynita ,2012) :

a. *French fries* (kentang goreng)

French fries adalah hidangan yang dibuat dari potongan-potongan kentang yang digoreng didalam minyak goreng panas. *French fries* ini berasal dari negara Belgia. *French fries* bisa langsung dimakan bisa juga disebut sebagai makanan ringan, atau sebagai pelengkap hidangan utama. Kentang goreng memiliki kandungan glukosa dan lemak yang cukup tinggi.

b. *Fried chicken* (ayam goreng)

Fried chicken atau ayam goreng pada umumnya jenis makanan siap saji yang umum dijual di restoran makanan siap saji. *Fried chicken* umumnya memiliki protein, kolesterol dan lemak.

c. Pizaa

Pizza adalah sejenis roti bundar, pipih yang dipanggang di oven dan biasanya dilumuri saus tomat serta keju dengan bahan makanan tambahan lainnya yang bisa dipilih. Keju yang sering dipakai biasanya mozzarella atau keju pizza. Jenis bahan lainnya juga dapat ditaruh di atas pizza biasanya daging dan saus.

Rotinya biasa dibuat seperti roti biasa namun bisa diberi rasa tambahan dengan mentega, bawang putih, tanaman herbal, atau wijen. Pizza biasanya dimakan di restoran, atau tempat cafe-cafe dibeli di pasar grosir atau supermarket, dan dapat pula dipesan melalui telepon atau ini melalui web untuk diantar, panas dan siap untuk disantap di rumah.

d. *Spaghetti*

Spaghetti berasal dari Italia, namun sudah populer di kalangan Indonesia. Spaghetti adalah mie Italia yang berbentuk panjang seperti lidi, yang umumnya dimasak kurang lebih 9-12 menit di dalam air yang mendidih dengan tambahan daging di atasnya (Maynita, 2012).

Tabel 2.1 Jenis- jenis *Fast Food*

No	Jenis-jenis <i>Fast Food</i>
1	Pizza
2.	Fried chicken
3.	French fries
4.	Spaghetti
5.	Chicken nugget
6.	Sosis
7.	Ice cream
8.	Mie ayam
9.	Siomay
10.	Martabak
11.	Bakso
12	Pempek

Sumber: (Widawati ,2018), (Ika Amalina Bonita ,2017)

2.3.3 Bahaya *Fast Food* (Makanan siap saji)

Makanan *Fast food* menjadi salah satu pemicu munculnya berbagai penyakit seperti : penyakit jantung, hipertensi, DM, dan obesitas. lemak jenuh dan kolesterol yang terdapat dalam makanan siap saji diketahui dapat memperbesar risiko seseorang untuk terkena penyakit tersebut (Khasanah ,2012). *World Health Organization (WHO) and Food Agricultural Organization (FAO)* menyatakan bawah ancaman potensial dari residu bahan makanan terhadap kesehatan manusia dibagi menjadi 3 kategori yaitu:

a. Aspek Toksikologis

Berupa residu bahan makanan yang dapat bersifat racun terhadap organ tubuh.

b. Aspek Mikrobiologis

Berupa mikroba dalam baha makanan yang dapat mengganggu keseimbangan mikroba dalam saluran pencernaan.

c. Aspek Immunopatologis

Keberadaan residu yang dapat menurunkan kekebalan tubuh. Penggunaan zat aditif yang berlebihan dan dikonsumsi secara terus menerus yang dapat menimbulkan dampak negatif bagi kesehatan.

2.3.4 Metode FFQ

Metode *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) sangat banyak digunakan dalam penelitian epidemiologi, berkaitan dengan metode sejarah pangan (*dietary history*). Hal ini disebabkan karena metode ini relatif sensitif mendeteksi kekurangan maupun kelebihan zat gizi mikro (vitamin, mineral) yang banyak dihubungkan dengan kejadian penyakit tertentu.

Selain itu metode ini juga cepat, murah dan mudah dilakukan dilapangan. Keunggulan FFQ yang lain mampu mendeteksi kebiasaan makan masyarakat dalam jangka panjang dalam waktu yang relatif singkat. Meskipun metode ini juga memiliki kekurangan yaitu memiliki akurasi relatif rendah dibandingkan dengan metode lain.

Langkah-langkah penggunaan FFQ :

- a. Melakukan pendekatan pada responden (*rapport*)
- b. Menanyakan kesediaan responden untuk terlibat dalam penelitian dan konsekuensi dari penelitian (*informed consent* dan *ethical clearance*).

- c. Mulai menanyakan kepada subjek dari makanan pokok atau pangan sumber karbohidrat yang biasa dikonsumsi setiap hari, setiap minggu, setiap bulan, atau bahkan sampai satu tahun.
- d. Mengisikan kolom perhari dengan frekuensi suatu makanan atau bahan makanan tertentu yang dimakan dalam satu hari.
- e. Semua data nama makanan dan minuman serta suplemen sudah terisi dengan frekuensi, maka semua data frekuensi dijadikan dalam hari; berapa kali perhari. Bila data yang diperoleh dalam minggu, maka frekuensi dibagi tujuh hari (7 hari), bila data dalam bulan maka frekuensi dibagi tiga puluh hari (30 hari).

Kategori nilai atau skor yang biasa dipakai menurut Suhardjo et.al (1998) yang dimodifikasi adalah : A (Sering sekali dikonsumsi)= lebih dari 1 kali sehari, skor 50, B (Sering dikonsumsi)= 1 kali sehari (4-6 kali seminggu), skor 25, C (Biasa dikonsumsi)= 3 kali seminggu, skor 15, D (Kadang-kadang dikonsumsi)= 1-2 kali seminggu, skor 10, E (Jarang dikonsumsi)= <1 kali perminggu, skor 1, F (Tidak pernah dikonsumsi) skor 0 (Laksmi, 2014).

2.4 Hubungan Status Gizi dengan Usia *Menarche*

Status gizi mempengaruhi kematangan seksual pada remaja yang mendapat *menarche* dini lebih dini, mereka cenderung lebih berat dan lebih tinggi pada saat menstruasi pertama dibandingkan dengan mereka yang belum menstruasi pada usia yang sama. Walaupun tinggi badan mereka sama pada umumnya, mereka yang menjadi matang lebih dini akan memiliki Indeks

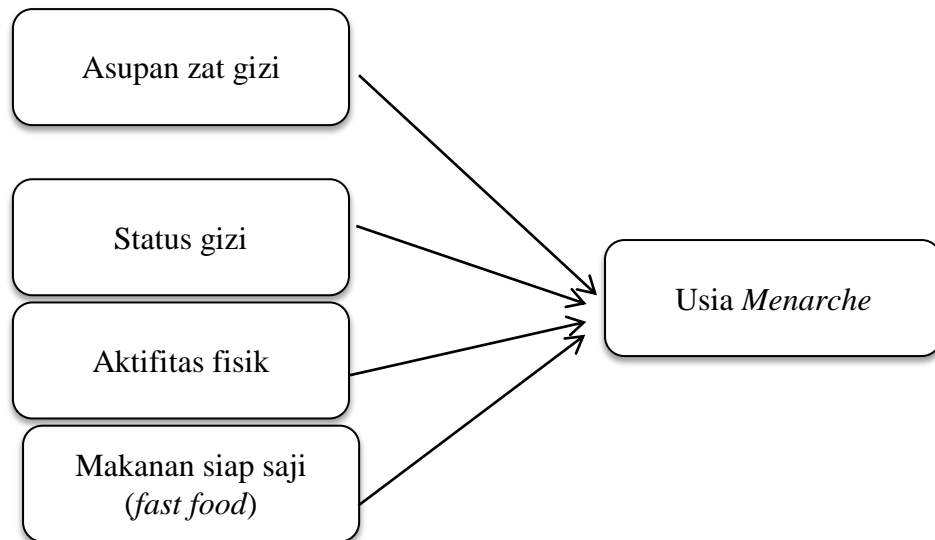
Massa Tubuh yang lebih tinggi dan yang terlambat memiliki indeks massa tubuh yang lebih tinggi dan yang terlambat memiliki indeks massa tubuh yang kecil pada usia yang sama, Beberapa penelitian pada remaja menunjukkan adanya hubungan indeks massa tubuh dengan masa pubertas (Soetjiningsih, 2004).

Status gizi remaja sangat mempengaruhi terjadinya *menarche* baik dari faktor usia terjadinya *menarche*, biasanya wanita mengalami keluhan-keluhan seperti tanda nyeri abdomen, kram dan sakit punggung selama menstruasi maupun lamanya hari *menarche*. Masalah gizi pada remaja timbul dikarenakan perilaku konsumsi makan yang salah, yaitu keseimbangan antara konsumsi nutrisi dengan kecukupan nutrisi yang dianjurkan (Darusman, 2018).

Status gizi seseorang berkaitan dengan supan yang dikonsumsi orang tersebut. Seseorang mendapatkan asupan makanan yang baik akan mendapatkan status gizi yang baik pula. Seseorang akan mendapat asupan makanan yang lebih akan mempengaruhi hormon yang berperan dalam perkembangan seksualnya seperti hormon progesteron, estrogen, FSH dan LH sehingga akan mengalami *menarche* dini (Nana Dewi Astuti, 2014)

Usia *menarche* sangat bervariasi dan banyak faktor yang mempengaruhi status gizi, salah satunya adalah faktor status gizi. Pada umumnya remaja yang lebih tinggi dan lebih berat dengan tubuh yang lebih besar atau memiliki tubuh gemuk cenderung mengalami *menarche* normal dan bisa lebih cepat (Dewi, 2005).

2.5 Kerangka Teori



Bagan 2.1 kerangka teori

Sumber :Modifikasi dari Wiknjosastro H(2008), (Khasanah ,2012).

2.6 Hipotesis

Ho : Tidak ada hubungan yang signifikan antara mengkonsumsi makanan siap saji dan status gizi dengan usia *menarche* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu .

Ha : Ada hubungan yang signifikan antara mengkonsumsi makanan siap saji dan status gizi dengan usia *menarche* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu .

BAB III

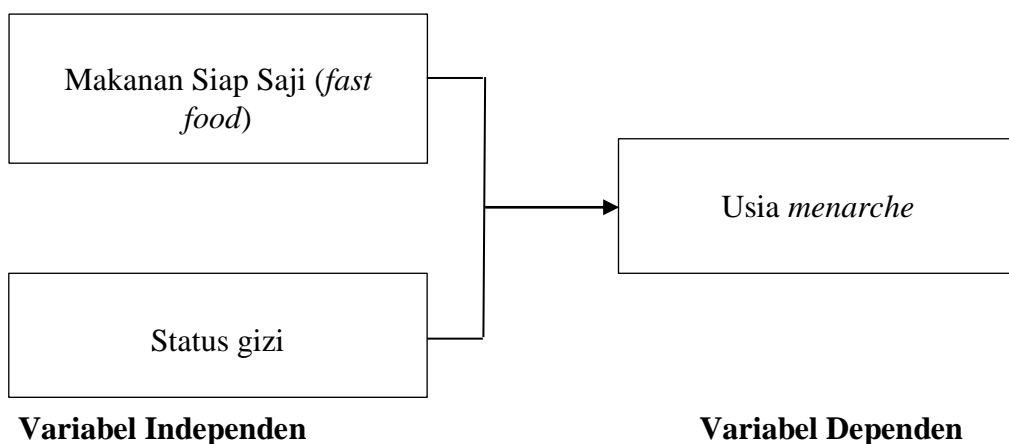
METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Metode penelitian ini digunakan untuk meneliti hubungan mengkonsumsi makanan siap saji (*fast food*) dan status gizi dengan usia *menarche* pada siswi SMP Negeri 15 Kota Bengkulu Tahun 2021. Dengan melakukan pengukuran variabel yang dilakukan sekali dalam waktu bersamaan.

3.2 Variabel Penelitian

Adapun variabel pada penelitian ini adalah variabel independen (bebas) yaitu mengkonsumsi makanan siap saji (*fast food*) dan status gizi sedangkan variabel dependen (terikat) yaitu usia *menarche*.



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Makanan siap saji (<i>fast food</i>)	Makanan siap saji (<i>Fast food</i>) adalah makanan yang disajikan secara cepat dan praktis, dan waktu persiapannya membutuhkan waktu yang singkat serta rendah serat dan tinggi lemak. (Irianto, 2007)	Wawancara	Form : FFQ (<i>Food Frequency Questionary</i>)	0: Jarang jika konsumsi <i>fast food</i> < 3x/minggu dengan skor < 10 1: Sering jika konsumsi <i>fast food</i> ≥ 3x/minggu dengan skor > 10 (Laksmi widajanti, 2010)	Ordinal
2.	Status Gizi	Gambaran hasil perhitungan pengukuran BB dan TB yang dihitung menggunakan indikator <i>Z-score</i>	Antropometri : Menimbang Berat Badan (BB) dan mengukur Tinggi Badan (TB)	<i>Bathroom scale</i> (timbangan injak) dan <i>microtoise</i>	0: Normal jika IMT/U dikategorik gizi baik -2 SD sd +1 SD 1: Tidak normal, jika dikategorik gizi buruk < -3, gizi kurang -3 SD sd < -2 SD, beresiko gizi lebih > +1 SD sd +2SD, dan obesitas > +2 SD sd +3SD	Ordinal

3.	Usia menarche	Menstruasi pertama perempuan yang umumnya terjadi pada sekitar 10 – 11 tahun (Wiknjosastro H, 2008).	Wawancara	Kuesioner	0: Normal (usia 10-14 tahun) 1: Tidak normal (usia < 10 tahun dan > 14 tahun) (Erni ,2015)	Ordinal
----	---------------	--	-----------	-----------	---	---------

3.5 Populasi dan Sampel Penelitian

3.5.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021. Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas VIII dengan jumlah 176 orang .

3.5.2 Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2005). Sedangkan yang menjadi sampel pada penelitian ini adalah remaja di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu sebanyak 46 sampel dilakukan secara acak dengan teknik *simple random sampling* tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu, dan dibatasi dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik subjek penelitian dari suatu populasi target terjangkau yang akan diteliti.

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Bersedia menjadi responden
2. Responden merupakan remaja

3. Responden sedang tidak sakit.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab.

Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Responden tidak ada pada saat penelitian menjadi sampel.
2. Responden sedang sakit sehingga tidak dapat beraktivitas ketika proses penelitian.

Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Lemeshow

(1990) dalam Murti (2006):

$$n = \frac{N \cdot Z^2_{1-\alpha/2} \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} \cdot p \cdot q}$$

Keterangan:

N : Besar populasi

n : Jumlah sampel

d : Presisi absolut (10%)

q : 1-p

p : Perkiraan proporsi (0,2)

$Z^2_{1-\alpha/2}$: Statistic Z (Z= 1,96 untuk $\alpha = 0,05$)

Maka:

$$n = \frac{N \cdot Z^2_{1-\alpha/2} \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{176 \cdot 1,96^2 \cdot 0,2 (1-0,2)}{(0,1)^2(176-1) + 1,96^2 \cdot 0,2 (1-0,2)}$$

$$n = \frac{176. 3,8416 .0,2 .0,8}{0,01 .(175)+3,8416 .0,2 .0,8}$$

$$n = \frac{108,17}{2,3645}$$

$$n = 46 \text{ Sampel}$$

3.6 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan dibulan Juni 2021. Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 15 Kota Bengkulu Tahun 2021.

3.7 Rencana Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1 Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh dengan cara pengumpulan data secara langsung dengan responden. Data status gizi yang diambil dengan pengukuran antropometri yaitu dengan pengukuran tinggi badan menggunakan microtoice dan pengukuran berat badan menggunakan timbangan injak dan data mengkonsumsi makanan siap saji menggunakan alat pengumpulan data berupa formulir *FFQ* sebagai responden memberikan informasi yang diperlukan sesuai dengan permasalahan penelitian yang dihadapi.

2. Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini adalah data mengenai yang diperoleh dari pihak sekolah yaitu data identitas siswa (nama, umur, kelas).

3.7.2 Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data ini adalah :

- a. Timbangan injak (*Bathroom scale*)
- b. *Microtoice*
- c. Data identitas sampel
- d. Formulir FFQ

3.7.3 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan setelah pengumpulan data dengan tujuan agar data yang dikumpulkan memiliki sifat yang jelas, adapun langkah dalam pengolahan data yaitu:

1. Pemeriksaan data (*editing*)

Dilakukan *editing* data untuk memastikan bahwa data yang diperoleh adalah data bersih yaitu data tersebut telah terisi semua, konsisten, relevansi, dan dapat dibaca dengan baik. Hal ini dilakukan dengan melakukan analisis atau pembersihan terhadap data yang hilang (*missing data*), sehingga tidak digunakan dalam analisis.

2. *Coding* data

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka. Tiap data dilakukan *recoding* untuk memudahkan keperluan analisa statistik dalam penelitian.

3. Tabulasi Data (*Tabulating*)

Tabulating adalah proses analisa data yang telah terbentuk angka menggunakan master table atau perangkat lunak (*software*) komputer.

4. Pembersihan Data (*cleaning*)

Pembersihan data merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan (*entry*), apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut mungkin terjadi pada saat kita *entry* data kekomputer.

5. Pengolahan Data

Data tersebut yang sudah dimasukkan ke dalam komputer dan sudah diedit serta dicek kembali, dilakukan pengolahan data dengan menggunakan perangkat komputer yang menyediakan program untuk pengolahan/analisis data.

3.7.4 Analisis Data

Analisis data adalah proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan dipresentasikan. Jenis analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing masing variabel yang diteliti, baik variabel

independen yaitu (makanan siap saji dan status gizi) maupun variabel dependen yaitu (usia menarche).

Analisis data berupa analisis univariat yang menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti, Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase di setiap variabel. Hasil analisis univariat akan dihasilkan dalam bentuk tabel dan narasi. Variabel yang akan dilakukan analisis univariat dalam penelitian ini adalah variabel makanan cepat saji *fast food*, status gizi dan usia *menarche* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu. Hasil analisis univariat ini akan diketahui hubungan setiap variabel. Kemudian katagori menurut pedoman interpretasi sebagai berikut (Arikunto,2008,248).

- a) 0% = Tidak seorangpun dari responden
- b) 1-25% = Sangat sedikit dari responden
- c) 26-49% = Sebagian kecil dari responden
- d) 50% = Setengah dari responden
- e) 51-75% = Sebagian besar dari responden
- f) 76-99% = Hampir seluruh responden
- g) 100% = Seluruh responden

2. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independent yaitu (makanan siap saji dan status gizi) dan variabel dependen yaitu (usia menarche). Dalam penelitian ini, untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen digunakan uji statistik *chi square*, hal ini dikarenakan data yang digunakan dalam penelitian ini bersifat katagorik, Maka digunakan uji *chi square*.

Analisis dari hasil uji statistik (*Chi square*). Melihat dari hasil uji statistik ini akan dapat disimpulkan adanya hubungan antara dua variabel (variabel independen dengan variabel dependen), apakah menghasilkan hubungan yang bermakna atau tidak bermakna.

Kriteria uji statistik *chi-square* :

1. Bila nilai p value $< 0,05$ maka hasil perhitungan statistik signifikan, ini berarti ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
2. Bila nilai p value $\geq 0,05$ maka hasil perhitungan statistik tidak signifikan, ini berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Proses Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMPN 15 Kota Bengkulu pada 13 Juli - 17 juli 2021. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen (makanan siap saji *fast food* dan status gizi), dengan variabel dependen (usia *menarche*). Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara berdasarkan lembar formulir *Food Frequency Questionary*.

Pelaksanaan penelitian dibagi menjadi dua tahap yaitu persiapan dan pelaksanaan. Tahap persiapan dimulai dari pengurusan surat izin penelitian dari institusi pendidikan yaitu Poltekkes Kemenkes Bengkulu kemudian surat izin penelitian ditujukan kepada Kepala Sekolah SMPN 15 Kota Bengkulu yang kemudian diserahkan ke ruang TU SMPN 15 Kota Bengkulu yang dijadikan tempat penelitian.

Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 13 Juli - 17 juli 2021 di SMPN 15 Kota Bengkulu. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah remaja putri SMPN 15 Kota Bengkulu yang berjumlah 176 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 46 siswi. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan metode *Random sampling*.

Tahap pelaksanaan penelitian meliputi kegiatan Pengambilan data terdiri dari data primer yaitu data dikumpulkan secara langsung yang diperoleh dari responden dengan melakukan wawancara dan mengisi formulir *Food Frekuensi Questionary* dan pengukuran antropometri yaitu berat badan dan tinggi badan. Sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang didapatkan dari sekolah berupa jumlah siswa SMPN 15 Kota Bengkulu. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan teknik *random sampling* yaitu sampel yang dipilih secara acak. Sampel pada penelitian ini berjumlah 46 orang.

Data yang telah terkumpul kemudian di rekapitulasi dan dicatat dalam master data untuk selanjutnya di analisis melalui uji statistik. Setelah data diolah, selanjutnya adalah pembuatan laporan hasil penelitian dan pembahasan penelitian yang telah dianalisis. Data yang telah diperoleh diolah dan dianalisis secara univariat untuk menunjukkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* untuk melihat hubungan makanan cepat saji (*fast food*) dan status gizi dengan usia menarche pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021.

Hasil penelitian ini ditampilkan dalam bentuk tabel dan di analisis secara univariat dari setiap variabel. Penyajian data dilanjutkan dengan analisis bivariat yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

4.2 Analisis Data

4.2.1 Analisis Univariat

Berdasarkan usia menarache siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021 dikategorikan menjadi normal dan tidak normal. Status gizi dikategorikan normal dan tidak normal serta konsumsi *fast food* dikategorikan sering dan jarang. Berdasarkan analisis univariat diperoleh distribusi frekuensi.

a. Gambaran konsumsi *fast food* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu

Konsumsi *fast food* dikategorikan sering ($>3x$ /minggu) atau jarang ($<3x$ /minggu). Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan maka didapatkan distribusi gambaran konsumsi *fast food* dapat dilihat pada tabel 4.1 :

Tabel 4.1 Gambaran Konsumsi *fast food* Pada Siswi SMPN 15 Kota Bengkulu

Konsumsi <i>fast food</i>	n	%
Jarang	20	43,5
Sering	26	56,5
Jumlah	46	100%

Sumber : Data penelitian,2021

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar siswi SMPN 15 Kota Bengkulu sering konsumsi *Fast Food* (56,5%).

b. Gambaran status gizi pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu

Status gizi dikategorikan normal (baik) atau tidak normal (underweight, obesitas dan overweight). Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan maka didapatkan distribusi gambaran status gizi dapat dilihat pada tabel 4.2 :

Tabel 4.2 Gambaran Status gizi Pada Siswi SMPN 15 Kota Bengkulu

Status gizi	n	%
Normal	24	52,2
Tidak normal	22	47,8
Jumlah	46	100%

Sumber : Data Penelitian, 2021

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar siswi SMPN 15 Kota Bengkulu status gizi normal (52,2%).

c. Gambaran usia *menarche* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu

Usia *menarche* dikategorikan normal (10-14 tahun) atau tidak normal (<10 tahun dan >14 tahun). Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan maka didapatkan distribusi gambaran usia *menarche* dapat dilihat pada tabel 4.3 :

Tabel 4.3 Gambaran Usia *Menarche* Pada Siswi SMPN 15 Kota Bengkulu

Usia <i>menarche</i>	n	%
Normal	21	45,7
tidak normal	25	54,3
Jumlah	46	100%

Sumber : Data Penelitian, 2021

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar siswi SMPN 15 Kota Bengkulu usia *menarche* tidak normal (54,3%).

4.2.2 Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen (konsumsi *Fast Food* dan Status Gizi) dan variabel dependen (Usia *Menarche*) dengan menggunakan *Chi-Square*.

a. Hubungan Mengonsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) dengan Usia *Menarche* Pada Siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021

Penelitian ini berjumlah 46 siswi di SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021 dengan menggunakan uji *Ch-Square* dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.4 Hubungan Konsumsi *Fast Food* dengan Usia *Menarche* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021

No	Konsumsi <i>Fast Food</i>	Usia <i>Menarche</i>				Total		<i>p value</i>
		Normal		Tidak normal		n	%	
		n	%	n	%			
1	Jarang	13	65,0	7	35,0	20	100	0.036
2	Sering	8	30,8	18	69,2	26	100	
Jumlah						46	100	

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari sebagian besar siswi SMPN 15 Kota Bengkulu yang jarang mengonsumsi *fast food* mempengaruhi usia *menarche* normal (65,0%), sementara sering yang mengonsumsi *fast food* mempengaruhi usia *menarche* tidak normal (69,2%) . Hasil pengolahan data dengan menggunakan uji *Chi-ssquare Test* didapatkan nilai $p < 0,05$ $p=0,036$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara antara konsumsi *fast food* dengan usia *menarche* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021.

b. Hubungan Status Gizi dengan Usia *Menarche* pada Siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021

Penelitian ini berjumlah 46 siswi di SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021 dengan menggunakan uji *Ch-Square* dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.5 Hubungan Status gizi dengan Usia *Menarche* pada Siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021

No	Status gizi	Usia <i>Menarche</i>				Total		<i>p value</i>
		Normal		Tidak normal		n	%	
		n	%	n	%			
1	normal	12	50,0	12	50,0	24	100	0.568
2	Tidak normal	9	40,9	13	59,1	22	100	
Jumlah						46	100	

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari setengah siswi SMPN 15 Kota Bengkulu status gizi normal mempengaruhi usia *menarche* normal (50,0%) , sementara status gizi tidak normal mempengaruhi usia *menarche* tidak normal (59,1%). Hasil pengolahan data dengan menggunakan uji *Chi-square Test* didapatkan nilai $p > 0,05$ $p=0,568$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan usia *menarche* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Gambaran Konsumsi *fast food* Pada Siswi SMPN 15 Kota Bengkulu

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Konsumsi *Fast Food* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu dari 46 siswi sebagian kecil jarang (43,5%) dan sebagian besar sering (56,5%).

Fast food merupakan jenis makanan tinggi energi dan lemak yang praktis, mudah dikemas dan disajikan. Keberadaan restoran *fast food* yang semakin menjamur di kota-kota besar dapat mempengaruhi pola makan kaum remaja. Makanan *fast food* telah menjadi bagian dari perilaku

sebagian anak sekolah dan remaja di luar rumah diberbagai kota.padahal *fast food* mempunyai kandungan tinggi kalori, karbohidrat dan lemak, jika makanan *fast food* dikonsumsi dalam jangka panjang (Yanti ,2017)

Sejalan dengan penelitian Bayuningsih (2015) mengatakan bahwa 54,5% anak sering mengkonsumsi *fast food* di kantin sekolah, pedagang kaki lima dan restoran *fast food* disekitar area sekolah. Biasa anak mengkonsumsi ayam goreng, *burger*, *pizza* dan *hotdog*.

Penelitian Kristianti (2009) menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian ini yaitu terlihat bahwa keseluruhan responden yang sering mengkonsumsi *fast food* sebesar 54,7% dan yang jarang mengkonsumsi *fast food* sebesar 45,3%. Meningkatnya aktivitas, kehidupan sosial dan kesibukan pada remaja, akan mempengaruhi kebiasaan makan remaja.

Fast food adalah makanan yang mempunyai nilai gizi rendah. Zat gizi mempunyai nilai yang sangat penting, yaitu untuk memelihara proses tubuh dalam pertumbuhan dan perkembangan yang sehat, terutama bagi mereka yang masih dalam pertumbuhan (Yuni ,2014).

4.3.2 Gambaran Status gizi Pada Siswi SMPN 15 Kota Bengkulu

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Status Gizi pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu dari 46 siswi sebagian besar normal (52,2%) sedangkan sebagian kecil tidaknormal (47,8%).

Berdasarkan penelitian Astriana dilakukan di Madrasah Tsanawiyah (MTS) Dinniyah Putri Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung Tahun 2017, terdapat dari 202 responden sebanyak 63 (31,8%)

responden dengan status gizi yang tidak normal dan terdapat responden dengan status gizi normal sebanyak 139 (68,8%).

Berdasarkan penelitian Refni,dkk dilakukan pada siswi SMPN 1 Kunto Darussalam Tahun 2016, terdapat 68 siswi dengan status gizi normal terdapat 42 orang (61,8%), status gizi *underweight* terdapat 8 orang (11,8%), status gizi *overweight* terdapat 14 orang (20,6%), dan status gizi *obesity* terdapat 4 orang (5,9%).

Menurut (Supariasa ,2001) status gizi seseorang dikatakan baik bila terdapat keseimbangan dan keserasian antara perkembangan fisik dan mental, terdapat keterkaitan yang erat antara tingkat transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak baik digunakan untuk mempertahankan keadaan gizi dengan konsumsi makanan.

Status gizi adalah keadaan tubuh individu atau masyarakat yang dapat mencerminkan hasil dari makanan yang dikonsumsi, kemudian dicerna, diserap, didistribusikan, dimetabolisme dan selanjutnya digunakan atau disimpan oleh tubuh. Oleh karena itu status gizi seseorang sangat tergantung pada zat gizi yang berasal dari makanan (N. Amaliah ,2010).

4.3.3 Gambaran Usia *Menarche* Pada Siswi SMPN 15 Kota Bengkulu

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa usia menarche pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu dari 46 siswi sebagian besar tidak normal (54,3%).

Berdasarkan hasil penelitian Astriana dilakukan di Madrasah Tsanawiyah (MTS) Dinniyah Putri Kabupaten Pesawaran Provinsi

Lampung Tahun 2017, dari 202 responden yang mengalami usia *menarche* baik sebesar 156 responden (77,2%) dan terdapat responden yang mengalami usia *menarche* tidak baik sebanyak 46 (22,8%). Menurut pendapat peneliti, usia *menarche* dapat dipengaruhi oleh berbagai hal terutama status gizi sehingga dibutuhkan peningkatan pengetahuan dari remaja putri tentang kesehatan reproduksinya terutama tentang usia *menarche*.

Berdasarkan hasil penelitian fitria,dkk dilakukan di SMP Adabiah Sumatera Barat Tahun 2016, didapatkan bahwa sebagian besar responden (37,5%) mengalami usia *menarche* pada usia 12 tahun. Usia *menarche* termuda adalah 10 tahun dan yang tertua umur 14 tahun. Usia *menarche* rata-rata 12,29 tahun dengan standar deviasi 0,49.

Menarche merupakan perubahan yang menandakan bahwa remaja putri sudah memasuki tahap kematangan organ seksual. *Menarche* dimulai dari pertumbuhan organ seks sekunder tumbuh berkembang, seperti pembesaran payudara, tumbuh rambut ketiak, panggul membesar serta mulai berkembangnya beberapa organ vital yang lain (Valensia, 2018).

4.3.4 Hubungan Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) dengan Usia *Menarche* Pada Siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021

Berdasarkan Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara mengkonsumsi cepat saji (*fast food*) dengan usia *menarche*. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 responden sebagian kecil dari responden (35,0%) jarang mengkonsumsi *fast food* dengan usia *menarche* tidak normal dan sebagian kecil dari

responden (30,0%) sering mengkonsumsi *fast food* dengan usia *menarche* normal. Hasil analisis menunjukan bahwa ($p\ value = 0,036$).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan siswi SMPN 15 Kota Bengkulu didapatkan konsumsi *fast food* seperti mie instan, ice cream, sosis dan *fried chicken*. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Yuni ,2014) dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara mengkonsumsi makanan cepat saji *fast food* dengan usia *menarhe* pada responden dengan ($p=0.00$). Hasil penelitian menunjukkan frekuensi konsumsi *fast food* mayoritas dalam kategori sering sebanyak 20 orang (53,8%) dan jarang 18 orang(46,2%).

Penelitian Kristianti (2009) menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian ini yaitu terlihat bahwa keseluruhan responden sebagian besar (54,7%) sering mengkonsumsi *fast food* dan sebagian kecil (45,3%) jarang mengkonsumsi *fast food*. Meningkatnya aktivitas, kehidupan sosial dan kesibukan pada remaja, akan mempengaruhi kebiasaan makan remaja.

Fast Food adalah makanan cepat saji yang disajikan secara cepat dan praktis, dan waktu persiapannya membutuhkan waktu yang singkat serta rendah serat dan tinggi lemak. *Fast food* mempunyai kelebihan yaitu penyajian cepat sehingga hemat waktu dan dapat dihidangkan kapan dan dimana saja, tempat saji dan penyajian yang higienis, dianggap makanan bergensi juga makanan gaul bagi bagi

anak muda. Makanan *fast food* yang dimaksud adalah jenis makanan yang dikemas, mudah disajikan, praktis, dan diolah dengan cara sederhana (Irianto, 2007).

Berdasarkan Hasil penelitian, konsumsi *fast food* siswi SMPN 15 Kota Bengkulu yang diperoleh dari *Food Frequency Questionary*, siswi SMPN 15 Kota Bengkulu yang sering mengonsumsi *fast food* sebagian besar usia *menarche* tidak normal (69,0%), siswi SMPN 15 Kota Bengkulu yang jarang mengonsumsi *fast food* sebagian besar usia *menarche* normal (65,0%). Hasil analisis menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,036 ($p < \alpha$ (0,05)). Maka hipotesis nol dalam penelitian ini ditolak, yang berarti terdapat hubungan antara *fast food* dengan usia *menarche* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021.

Remaja dengan *menarche* dini memiliki peningkatan risiko kanker payudara, resistensi insulin, akumulasi lemak di jaringan adiposa, obesitas perut, penyakit kardiovaskular, dan tekanan darah tinggi. Meski secara psikologis, mereka mengalami stres, kecemasan dan emosional. Di era globalisasi saat ini, semakin banyak jenis makanan yang tersedia di Indonesia. Salah satunya adalah makanan junk food dan makanan ala barat lainnya yang sudah menjadi kebiasaan umum di kalangan anak remaja. Perilaku konsumsi anak yang tidak memiliki pemahaman gizi yang seimbang pada junk food akan mempengaruhi kerja hormon. Sehingga dapat menyebabkan

Masa remaja awal. Usia menarche lebih awal akan menyebabkan remaja putri Mengalami stres emosional (Genoveva ,2015)

Usia *menarche* apabila terjadi di bawah 12 tahun, hal ini terkait dengan risiko kanker payudara, obesitas perut, resistensi insulin, penumpukan lemak di jaringan adiposa, penyakit kardiovaskular dan tekanan darah tinggi. Dibandingkan dengan sekresi hormon lainnya. Pertama Pada usia sekitar 8 tahun, Follicle Stimulating Hormone (FSH) akan meningkat, diikuti dengan peningkatan Luteinizing Hormone (LH) pada periode berikutnya. Pada periode berikutnya, FSH merangsang sel granulosa untuk memproduksi estrogen dan inhibin. Estrogen merangsang munculnya karakteristik seksual sekunder, dan inhibin berperan dalam mekanisme umpan balik yang mengontrol aksis hipotalamus-hipofisis-gonad. Hormon luteinizing berperan dalam proses menarche dan stimulasi ovulasi. Masa remaja pada anak perempuan terjadi antara usia 9-12 tahun, dan rata-rata usia *menarche* adalah 12-13 tahun. Remaja yang sedang mengalami menstruasi saat ini Masa remaja awal ditandai dengan Munculnya tanda-tanda sekunder dan *menarche* muncul lebih awal dari tahun-tahun sebelumnya (Genoveva ,2015)

Usia *menarche* terlalu dini pada remaja akan berdampak pada kesehatan. Penelitian Archarya (2009) menunjukkan usia *menarche* yang terlalu cepat berhubungan dengan faktor resiko kesehatan seperti lebih peka dengan aktivitas seksual, sehingga meningkatkan

kehamilan remaja, aborsi dan kematian ibu. Tak hanya itu usia *menarche* terlalu dini juga beresiko akan mengalami gangguan psikologis dan menjadi faktor resiko terjadinya kanker payudara (Ronasari ,2020).

Fast food sebutan untuk makanan modern yang diperkenalkan oleh Michael Jacobson tahun 1972. *Fast food* makanan yang dikonsumsi yang tidak memberikan manfaat bahkan merugikan kesehatan kita. *Fast food* makanan yang mengandung gula, lemak dan kalori dalam jumlah yang tinggi tetapi memiliki sedikit kandungan mikronutrien seperti vitamin, mineral, asam amino dan serat. *fast food* juga disebut dengan makanan sampah dikarenakan mengandung kandungan gula dan lemak jenuhnya yang tinggi serta mengandung zat adiktif seperti *monosodium glutamate*, *tatazine* yang mempunyai efek negatif bagi tubuh jika mengkonsumsinya (Genoveva ,2015).

Fast food mengandung kandungan gula yang tinggi menyebabkan pankreas mengekskresikan insulin jumlah yang banyak agar kadar gula dalam darah tetap normal. Sodium merupakan bagian garam yang banyak dijumpai di dalam makanan dan minuman kemasan. Sodium banyak dijumpai di *french fries*, *pizza*, segala jenis snack dan mie instan. Sodium yang dianjurkan untuk dikonsumsi oleh anak tidak lebih dari 1-1,5 sendok teh atau sama dengan 2300mg per hari, sedangkan sodium yang terkandung dalam *fast food* >200mg sodium per penyajian snack. Kandungan sodium yang berlebihan akan

beresiko terjadinya hipertensi. *fast food* juga mengandung lemak jenuh yang akan merangsang hati untuk menghasilkan kolesterol didalam tubuh. Kolesterol yang berlebih akan menjadi faktor resiko obesitas dan penyakit kardiovaskular (Genoveva ,2015).

Mengonsumsi makanan yang tinggi lemak berakibat pada penumpukan lemak di dalam jaringan adiposa yang berkorelasi positif dengan peningkatan kadar leptin. Leptin ini memicu pengeluaran hormon GnRH yang mempengaruhi FSH dan LH yang merangsang pematangan folikel dan pembentukan hormon estrogen. Pada perempuan ovarium akan memproduksi estrogen. Produksi hormon seks steroid akan mengakibatkan munculnya tanda seks sekunder, pertumbuhan somatik, kemampuan reproduksi serta efek psikologis lainnya (Genoveva ,2015) .

Banyak hal yang mempengaruhi terjadinya usia *menarche* diantaranya riwayat kebiasaan makan, dan frekuensi asupan makan yang berkalori tinggi akan menyebabkan asupan energi melebihi kebutuhan, salah satunya gaya hidup masa kini yaitu anak remaja suka makan makana cepat saji (*fast food*) yang berkalori tinggi seperti fried chicken,pizza, kentang goreng dan aneka makanan mie. Sebagian besar yang jarang mengonsumsi *fast food* mempengaruhi usia *menarche* normal, sementara sering yang mengonsumsi *fast food* mempengaruhi usia *menarche* tidak normal (Uswatun ,2016)

Fast food dalam penelitian ini berpengaruh secara eksternal terhadap kejadian *menarche*. *Fast food* adalah makanan yang mempunyai nilai gizi rendah. Zat gizi mempunyai nilai yang sangat penting, yaitu untuk memelihara proses tubuh dalam pertumbuhan dan perkembangan yang sehat, terutama bagi mereka yang masih dalam pertumbuhan. Keadaan gizi gadis remaja dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan fisik dan usia *menarche* (Yuni, 2014).

Fast food dapat diartikan sebagai makanan yang siap disajikan atau dihidangkan dengan cepat, dengan sedikit atau tanpa ada rentang waktu menunggu dari pemesanan kepenyajiannya. *Fast food* merupakan makanan yang dapat dipersiapkan secara cepat dan mudah serta biasanya disajikan di bar atau restoran. *Fast food* kadang-kadang disamakan dengan *junkfood* yaitu makanan dengan nilai gizi rendah (Yuni, 2014).

4.3.5 Hubungan Status Gizi dengan Usia *Menarche* pada Siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari setengah siswi SMPN 15 Kota Bengkulu status gizi normal mempengaruhi usia *menarche* normal (50,0%) , sementara status gizi tidak normal mempengaruhi usia *menarche* tidak normal (59,1%). Hasil pengolahan data dengan menggunakan uji *Chi-square Test* didapatkan nilai $p > 0,05$ $p = 0,568$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan usia *menarche* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Valensia (2018), pada siswi SMPN 47 Kota Jambi pengukuran antropometri Indeks Massa Tubuh (IMT) menurut Umur (IMT/U) diperoleh hasil bahwa pengukuran status gizi siswi 50,8% (33 orang siswi) status gizi gemuk dan status gizi kurus sebesar 7,7% (5 orang siswi).

Berdasarkan penelitian Refni,dkk dilakukan pada siswi SMPN 1 Kunto Darussalam Tahun 2016, terdapat 68 siswi yang mengalami usia *menarche* pada usia 10 tahun dengan status gizi *underweight* (0%), status gizi normal (4,8%), status gizi *overweight* (14,3%) dan status gizi *obesity* (75%).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Wulandari ,2013) menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara status gizi dengan usia *menarche* dengan hasil uji statistik diperoleh ($p\text{-value} = 0,660$) menunjukkan bahwa status gizi tidak normal memiliki peluang lebih besar untuk mengalami usia *menarche* tidak baik.

Hasil penelitian status gizi terhadap usia *menarche* di peroleh lembar formulir instrumen penelitian bahwa setengah dari (50,0%) sebanyak 12 responden status gizi normal terhadap usia *menarche* normal , setengah dari (50,0%) sebanyak 12 responden status gizi normal terhadap usia *menarche* tidak normal dan sebagian kecil (40,9%) sebanyak 9 responden status gizi tidak normal terhadap usia *menarche* normal , sebagian besar (59,1%) sebanyak 13 responden status gizi tidak normal terhadap usia *menarche* tidak normal . Hasil pengolahan data dengan

menggunakan uji *Chi-square Test* didapatkan nilai $p > 0,05$ $p = 0,568$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan usia *menarche* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021.

Meskipun status gizi merupakan hal yang dapat mempengaruhi usia *menarche*, namun tidak menutup kemungkinan bahwa masih terdapat faktor-faktor lain yang menjadi penyebab gangguan usia *menarche* yang tidak di ambil dalam penelitian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan makanan cepat saji (*fast food*) dan status gizi dengan usia *menarche* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar siswi SMPN 15 Kota Bengkulu (56,5%) sering konsumsi *fast food*
2. Sebagian kecil siswi SMPN 15 Kota Bengkulu (47,8%) status gizi tidak normal
3. Sebagian besar siswi SMPN 15 Kota Bengkulu (54,3%) usia *menarchenya* tidak normal
4. Ada hubungan antara konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan usia *menarche* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu
5. Tidak ada hubungan antara status gizi dengan usia *menarche* pada siswi SMPN 15 Kota Bengkulu Tahun 2021

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan makanan cepat saji (*Fast Food*) dan status gizi dengan usia *menarche* Kota Bengkulu Tahun 2021 peneliti memberikan saran kepada beberapa pihak yang terkait antara lain :

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan atau melanjutkan penelitian tentang hubungan makanan cepat saji (*Fast Food*) dan status gizi dengan usia *menarche* agar dapat menjadi acuan dan referensi menambahkan atau mencari faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi dan *fast food* dengan usia *menarche*.

2. Bagi Sekolah

Lebih meningkatkan pengetahuan dan wawasan dengan menerapkan ilmu yang diperoleh serta memberikan penyuluhan mengenai makanan cepat saji (*fast food*).

DAFTAR PUSTAKA

- Amaliah. "Status Tinggi Badan Pendek Beresiko Terhadap Keterlambatan Usia Menarche Pada Perempuan Remaja Usia 10-15 Tahun." *Panel Gizi Makan* 35(2),150-158 (,2012).
- Amaliah,Nurillah."Hubungan Status Gizi Dengan Status Menarche Pada Remaja (Usia 10-15 Tahun) Di Indonesia Tahun 2010 ." *Kesehatan Reproduksi*, 2010.
- Arni amir, Rahmat nurul yuda putra Ernawati. "Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Usia Menarche pada siswi SMP Negeri 1 Padang." *Jurnal Kesehatan Andalas (Bagian Ilmu Biologi FK UNAND)*, , 2016.
- Bosch AM, Wilekens FJ, Baqui AH Van Ginneken JK. Hutter I. "Association between age at menarche and early-life nutritional status inrural Bangladesh." *Cambridge University Press* :223-37 (,2008).
- Darusman. "Pengaruh Pola Konsumsi, Aktivitas fisik dan Status Gizi Terhadap Menstruasi Pertama (Studi Kasus Pada Remaja Putri Kelas 1 SMP)." *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh(MaKMA)* 1 (,2018): 20-26.
- Dewi , N.R. "Hubungan status gizi kelas VII dengan usia menarche." *Politeknik Kesehatan Depkes Malang Prodi Kebidanan Kediri (Karya Tulis Ilmiah)*, 2005.
- Erni , Yuliasuti. "Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Usia Menarche Di SMPN 7 Banjarmasin." *Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia* 2 (,2015).
- Genoveva, Maditias. "Konsumsi Junk Food dan Pubertas Dini." *Jurnal Kesehatan, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, Volume 4* (,2015).
- Guyton AC, Hall JE. "Menaksir Kecukupan Energi dan Protein serta Penilaian MutuGizi Konsumsi Pangan." *Disunting oleh Jakarta : EGC. Hardinsyah & D.Martianto.1989. Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumber Daya Keluarga Institusi Pertanian Bogor (Penerbit Wirasari)* ,2007.
- Ika Amalina Bonita , Deny Yudi Fitranti. "konsumsi fast food dan aktivitas fisik sebagai faktor risiko kejadian overweightpada remaja stunting SMP." *Jurnal of Nutrition College* 6 (,2017): 52-60.
- _____ "Ikatan Dokter anak Indonesia (IDAI)." ,2015.

- Irianto. "Panduan Gizi Lengkap dan Olahragawan." (: Penerbit Andi) ,2007.
- Kementerian Kesehatan RI. "standar antropometri anak (nomor 3)." ,2020.
- Khasanah, Nur. "Waspada Beragam Penyakit Degeneratif Akibat Pola Makan ." (: Penerbit Laksana) ,2012: Cetakan Pertama.
- Khosan, Ali. "Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan." : PT Raja Grafindo Persada) ,2003.
- Laksmi , Widajanti. *Survei Konsumsi Pangan*. BP UNDIP Semarang ,2014.
- Maynita, Neni. "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Pemilihan Makanan Siap Saji Modern (Fast Food) pada Remaja di SMA Swasta Cahaya Modern Tahun 2012." Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara Medan (Skripsi) ,2012.
- Misarah, Proverawati. "Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna." (Nuha Medika) ,2009.
- Muwakhilda. "faktor resiko yang berhubungan dengan obesitas pada remaja dalam jurnal kesehatan." Prodi gizi fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah , ,2008.
- Nana Dewi Astuti. "Hubungan Frekuensi Konsumsi Fast Food dan Status Gizi dengan Usia Menarche Dini pada Siswi Sekolah Dasar di Surakarta." Fakultas Ilmu Kesehatan, ,2014.
- Rahmat Nurul,dkk. "Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Usia Menarche pada Siswi SMP N 1 Padang ." Kesehatan Andalas, ,2016.
- Reni. *Dangerous junk food* (Niaga Swadaya) ,2008.PT Raja Grafindo.
- Riskesdas. "laporan riset kesehatan dasar.badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian RI." ,2010.
- Ronasari, Mahaji putri dkk. "Usia Menarche dari Sudut Pandang Konsumsi Fast Food dan Paparan Media Porno." Akademika Baiturrahim Jambi 9 (,2020).
- Sayogo S. "Gizi remaja putri." (Balai Penerbit FKUI) 2006.
- Sayogo. "Kedokteran Universitas Indonesia." Gizi remaja putri ,2011.
- Soetjningsih. "Tumbuh kembang remaja dan permasalahnya." : CV Sagung Seto ,2004.

- Supariasa. "Penilaian status gizi." (Penerbit Buku Kedokteran EGC) ,2001.
- Supariasa, I Dewa Nyoman, dkk. "Penilaian Status Gizi." *EGC*, , 2002.
- Valensia, Hubaybah Halim. "Hubungan Status Gizi dan Aktivitas Fisik Terhadap Usia Menarche Pada Siswi di SDN 47/IV Kota Jambi Tahun 2018." Kesmas Jambi, ,2018.
- Waryana. "Gizi Reproduksi." (: Pustaka Rihana) ,2010.
- Widada, Jaka. "Hubungan Status Gizi dan Beberapa Karakteristik Orang Tua Siswi dengan Umur Menarche Siswi pada Siswi SLTP 2 Imogiri Kab.Bantul ." (*Skripsi*)., ,2002.
- Widawati. "Gambaran Kebiasaan Makan Dan Status Gizi Remaja Di Sman 1." *Jurnal Gizi (Nutritions Journal)* 2 ,(2018): 146-159.
- Wiknjosastro H, dkk. "Ilmu Kandungan." *Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo*, ,2009.
- Wiknjosastro, H. "Ilmu Kebidanan Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo." ,2007.
- Wulandari, Septiana. "Status Gizi, Aktivitas fisik, dan Usia menarche." *Jurnal Keperawatan Indonesia*, ,2013.
- Yanti, widawati. "Gambaran Kebiasaan Makan dan Status Gizi Remaja Di SMAN 1 Kampar Tahun 2017." *Gizi (Nutritions Journal)*, ,2017.
- Yuni, uswantun khasanah. "Hubungan Frekuensi Konsumsi Fast Food Dengan Kejadian Menarche Pada Siswi Usia 10-12 Tahun." ,2014.

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1

fox http://36.91.22.100/kemahasiswaan/administrator/karyawan/04_...



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



02 Juli 2021

Nomor : : DM. 01.04/ ¹⁰⁴² /2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**


Yang Terhormat,
Kepala Sekolah SMPN 15 Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Gizi Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Vira Gustianingrum
NIM : P05130118087
Program Studi : Gizi Program Diploma Tiga
No Handphone : 085380556845
Tempat Penelitian : SMPN 15 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : satu bulan
Judul : Hubungan Makanan Cepat Saji (Fast Food) dan Status Gizi Dengan Usia Menarche Pada Siswi SMPN 15 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik


Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:

Lampiran 2



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN KOTA BENGKULU
SEKOLAH MENENGAH PERTAMA (SMP) NEGERI 15
KOTA BENGKULU
(AKREDITASI A)**

Jl. Cempaka X. Kel. Kebun Bler. Kec. Ratu Agung Kota Bengkulu Telp. (0736)25640

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
No.412.2/132/SMPN.15/2021**

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala SMPN.15 Kota Bengkulu, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : VIRA GUSTIANINGRUM
NIM : P05130118087
Prodi : Gizi Program Diploma Tiga

Berdasarkan Surat izin penelitian dari Poltekes Kemenkes Bengkulu Nomor: DM.01.04/3042/2/2021 tanggal 12 Juli 2021 yang bersangkutan benar-benar telah selesai mengadakan penelitian pada SMP Negeri 15 Kota Bengkulu dari tanggal 13 Juli sampai dengan 17 Juli 2021 dengan judul Penelitian "Hubungan Makanan Cepat Saji (Fast Food) dan Status Gizi Dengan Usia Menarche Pada Siswi SMPN.15 Kota Bengkulu".

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 31 Juli 2021
Kepala Sekolah

HERMAN BUSTAMIL S.Pd
NIP. 19640628 198601 1 003

Lampiran 3**SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN**

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah mendengar penjelasan dari peneliti, maka dengan ini saya :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dimaksud di atas.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat, atas kerjasama yang baik saya ucapkan terimakasih.

Responden

()

Lampiran 4

INSTRUMEN PENELITIAN

HUBUNGAN MENKONSUMSI MAKANAN SIAP SAJI DAN STATUS GIZI DENGAN USIA MENARCHE PADA SISWI SMPN 15 KOTA BENGKULU TAHUN 2021

Petunjuk Pengisian :

1. Berilah tanda Checklist (√) pada kotak yang tersedia dengan keadaan sebenarnya
2. Tanda “ * “ tidak perlu diisi

A. Identitas Responden

Kode sampel : *

1. Nama :
2. Jenis Kelamin : Laki- laki Perempuan
3. Kelas :
4. Alamat :
5. Usia Menarache : Tahun
6. No. Handphone :

B. Status Gizi *

1. Umur : Tahun
2. Tinggi badan : Cm
3. Berat badan : Kg

Kategori untuk IMT/U * :

Sangat Kurus

Gemuk

Kurus

Obesitas

Normal

Lampiran 5

Formulir FFQ Frekuensi Konsumsi *Fast Food*

Nama :
Jenis Kelamin :
Kelas :
Hari, Tanggal :

No	Nama Makanan	Frekuensi					
		>1x/ Hari (50)	1x/ Hari (25)	3-6x/ Minggu (15)	1-2x/ Minggu (10)	2x/ Bulan (1)	Tidak pernah (0)
1	Fried chicken						
2	Pizza						
3	French Fries/kentang goreng						
4	Chicken Nunggets						
5	Sosis						
6	Ice cream						
7	Mie instan						
8	Mie ayam						
9	Seblak						
10	Martabak						
11	Bakso						
12	Siomay						
13	Pempek						
14	Cilok						

Sumber : (Widawati ,2018), (Ika Amalina Bonita ,2017)

Lampiran 6

MASTER DATA

No	Nama Responden	Usia	BB	TB	IMT	IMT/U	Status gizi		Usia Menarache		FFQ		
							Jawaban	Kategori	Jawaban	Kategori	Jawaban	Skor	Kategori
1.	Ft	14	40	161	15,4	-2,11	Tidak Normal	1	9	1	Sering	19,71	1
2.	Kd	13	38	143	18,5	-0,03	Normal	0	9	1	Jarang	4,78	0
3.	Nz	14	56	150	24,89	1,47	Tidak normal	1	11	0	Jarang	5,14	0
4.	Fb	14	39	141	19,6	-0,01	Normal	0	9	1	Sering	19	1
5.	Rh	13	51	146	23,9	1,46	Normal	0	12	0	Jarang	7,5	0
6.	Sh	13	40	156	16,4	-1,21	Normal	0	9	1	Jarang	7,9	0
7.	Nl	14	56	145	26,63	1,83	Tidak normal	1	9	1	Sering	17,64	1
8.	Ag	14	37	158	14,8	-2,51	Tidak normal	1	13	0	Sering	14,5	1
9.	Dw	13	56	150	24,8	1,83	Tidak normal	1	11	0	Sering	19	1
10.	Idh	15	40	169	14,0	-3,15	Tidak normal	1	9	1	Sering	28,28	1
11.	Af	14	45	155	18,75	-0,23	Normal	0	12	0	Jarang	5,21	0
12.	Vm	14	50	155	20,81	0,45	Normal	0	9	1	Sering	13,92	1
13.	Rn	13	30	143	14,67	-2,55	Tidak normal	1	10	0	Jarang	5,14	0
14.	No	14	42	152	18,2	-0,59	Normal	0	9	1	Jarang	7,07	0
15.	Ks	15	45	149	20,26	0,20	Normal	0	9	1	Sering	12,92	1
16.	Nr	13	43	156	17,6	-0,60	Normal	0	11	0	Sering	15,28	1
17.	Np	15	30	143	14,67	-2,68	Tidak normal	1	9	1	Sering	11,07	1

18.	Sw	15	30	143	14,67	-2,68	Tidak normal	1	13	0	Jarang	5,14	0
19.	Rd	13	62	158	24,83	1,66	Normal	0	12	0	Jarang	7,92	0
20.	Sv	15	37	147	17,12	-1,41	Normal	0	9	1	Sering	16,35	1
21.	Ss	14	45	158	18,02	-0,52	Normal	0	9	1	Sering	13,92	1
22.	Nr	13	63	158	25,23	1,70	Normal	0	11	0	Jarang	5,14	0
23.	Ag	15	34	145	16,17	-1,90	Tidak Normal	1	9	1	Sering	13,57	1
24.	As	13	48	149	12,62	0,87	Normal	0	10	0	Jarang	4,78	0
25.	Sm	14	49	153	20,9	0,57	Normal	0	9	1	Jarang	7,42	0
26.	Nj	15	32	147	14,80	-2,63	Tidak normal	1	9	1	Jarang	4,78	0
27.	Wa	12	48	151	21,0	1,02	Normal	0	10	0	Sering	13,78	1
28.	In	15	37	155	15,40	-2,28	Tidak normal	1	9	1	Sering	13,35	1
29.	Fa	15	62	158	25,23	1,34	Normal	0	13	0	Sering	11,35	1
30.	Ejl	14	44	147	20,36	0,26	Normal	0	11	0	Sering	12	1
31.	Ht	15	37	155	15,40	-2,39	Tidak normal	1	9	1	Sering	12,35	1
32.	Np	14	40	139	20,70	0,46	Normal	0	10	0	Jarang	8,75	0
33.	Pa	13	37	155	15,40	-1,75	Tidak Normal	1	11	0	Jarang	8,14	0
34.	Sn	12	44	147	20,36	0,78	Normal	0	9	1	Sering	12,71	1
35.	Tg	13	30	143	14,67	-2,13	Tidak normal	1	11	0	Jarang	7,8	0
36.	Zla	15	64,8	159	25,63	1,51	Tidak Normal	1	9	1	Sering	11	1
37.	As	14	31	145	14,74	-2,61	Tidak normal	1	9	1	Jarang	8,5	0
38.	Ff	13	51	145	24,25	1,63	Normal	0	11	0	Jarang	8,57	0
39.	Fk	12	39	151	17,10	-0,54	Normal	0	9	1	Sering	10,2	1

40.	Ra	13	30	143	14,67	-2,62	Tidak normal	1	14	0	Jarang	8,42	0
41.	Wd	13	37	155	15,40	-1,76	Tidak Normal	1	9	1	Jarang	7,42	0
42.	Wdp	13	31	147	14,34	-2,53	Tidak normal	1	9	1	Sering	12	1
43.	Bo	14	41	152	17,74	-0,77	Normal	0	12	0	Sering	13,7	1
44.	Ad	15	31	147	14,94	-3,06	Tidak normal	1	9	1	Sering	11	1
45.	Da	12	49	148	22,3	1,35	Normal	0	9	1	Sering	12	1
46.	Hy	14	30	143	14,67	-2,66	Tidak normal	1	10	0	Sering	12,71	1

Lampiran 7

Dokumentasi



LAMPIRAN 8					
Fast_food * Usia_menarche Crosstabulation					
			Usia_menarche		Total
			Normal	Tidak Normal	
Fast_food	Jarang	Count	13	7	20
		% within Fast_food	65.0%	35.0%	100.0%
	Sering	Count	8	18	26
		% within Fast_food	30.8%	69.2%	100.0%
Total		Count	21	25	46
		% within Fast_food	45.7%	54.3%	100.0%

Crosstabs

Notes		
Output Created	25-Aug-2021 22:12:21	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	46
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.

Syntax		CROSSTABS /TABLES=Fast_food BY Usia_menarche /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ RISK /CELLS=COUNT ROW /COUNT ROUND CELL.	
Resources	Processor Time	00:00:00.031	
	Elapsed Time	00:00:00.008	
	Dimensions Requested	2	
	Cells Available	174762	

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Fast_food * Usia_menarche	46	100.0%	0	.0%	46	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.339 ^a	1	.021		
Continuity Correction ^b	4.048	1	.044		
Likelihood Ratio	5.427	1	.020		
Fisher's Exact Test				.036	.022
Linear-by-Linear Association	5.223	1	.022		
N of Valid Cases ^b	46				
a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,13.					
b. Computed only for a 2x2 table					

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Fast_food (Jarang / Sering)	4.179	1.209	14.441
For cohort Usia_menarche = Normal	2.112	1.092	4.088
For cohort Usia_menarche = Tidak Normal	.506	.264	.968
N of Valid Cases	46		

Notes		
Output Created		25-Aug-2021 22:11:35
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	46
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.

Syntax		CROSSTABS /TABLES=Status_gizi BY Usia_menarche /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ RISK /CELLS=COUNT ROW /COUNT ROUND CELL.	
Resources	Processor Time	00:00:00.031	
	Elapsed Time	00:00:00.041	
	Dimensions Requested	2	
	Cells Available	174762	

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status_gizi * Usia_menarche	46	100.0%	0	.0%	46	100.0%

Status_gizi * Usia_menarche Crosstabulation					
		Usia_menarche			Total
		Normal	Tidak Normal		
Status_gizi	Normal	Count	12	12	24
		% within Status_gizi	50.0%	50.0%	100.0%
	Tidak Normal	Count	9	13	22
		% within Status_gizi	40.9%	59.1%	100.0%
Total		Count	21	25	46
		% within Status_gizi	45.7%	54.3%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.382 ^a	1	.536		
Continuity Correction ^b	.104	1	.747		
Likelihood Ratio	.383	1	.536		
Fisher's Exact Test				.568	.374
Linear-by-Linear Association	.374	1	.541		
N of Valid Cases ^b	46				
a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,04.					
b. Computed only for a 2x2 table					

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status_gizi (Normal / Tidak Normal)	1.444	.450	4.641
For cohort Usia_menarche = Normal	1.222	.643	2.323
For cohort Usia_menarche = Tidak Normal	.846	.498	1.438
N of Valid Cases	46		

Frequencies

Notes		
Output Created	25-Aug-2021 22:10:45	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>

	N of Rows in Working Data File	46
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Status_gizi Usia_menarche Fast_food /STATISTICS=MEAN MEDIAN MODE SUM /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.047
	Elapsed Time	00:00:00.054

Statistics				
		Status_gizi	Usia_menarche	Fast_food
N	Valid	46	46	46
	Missing	0	0	0
Mean		.48	.54	.57
Median		.00	1.00	1.00
Mode		0	1	1
Sum		22	25	26

Frequency Table

Status_gizi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	24	52.2	52.2	52.2
	Tidak Normal	22	47.8	47.8	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Usia_menarche					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	21	45.7	45.7	45.7
	Tidak Normal	25	54.3	54.3	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Fast_food					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	20	43.5	43.5	43.5
	Sering	26	56.5	56.5	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Lampiran 9



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN GIZI

Jln. Indragiri No. 03 Padang Harapan Bengkulu Telp/Fax 0736-341212



LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Vira Gustianingrum
NIM : P0 5130118087
Nama Pembimbing I : Arie Krisnasary, S.Gz., M.Biomed
Judul : HUBUNGAN MAKANAN CEPAT SAJI (FAST FOOD)
DAN STATUS GIZI DENGAN USIA *MENARCHE*
PADA SISWI SMPN 15 KOTA BENGKULU TAHUN
2021

NO	TANGGAL	MATERI PERBAIKAN	PARAF
1	11 September 2020	Kontrak Bimbingan	?
2	18 Oktober 2020	ACC Judul Proposal Karya Tulis Ilmiah	?
3	29 Desember 2021	Pembahasan Bab I-3	?
4	12 Januari 2021	Revisi Bab I-3	?
5	14 Januari 2021	pembahasan kuesioner	?
6	26 Januari 2021	Revisi kuesioner	?
7	01 Februari 2021	ACC Proposal Karya Tulis Ilmiah	?
8	10 Februari 2021	Ujian Seminar Proposal Karya Tulis Ilmiah	?
9	07 Juni 2021	Konsultasi revisi proposal Karya Tulis Ilmiah	?
10	21 juni 2021	Acc Penelitian	?
11	26 Juli 2021	ACC ujian hasil Karya Tulis Ilmiah	?
13	05 Agustus 2021	Ujian Hasil Karya Tulis Ilmiah	?
14	12 Agustus 2021	Bimbingan revisi Karya Tulis Ilmiah	?
15	2 September 2021	ACC Karya Tulis Ilmiah	?

Pembimbing I

Arie Krisnasary, S.Gz., M.Biomed
NIP. 198102172006042002



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN GIZI

Jln. Indragiri No. 03 Padang Harapan Bengkulu Telpon/Fax 0736-341212



LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Vira Gustianingrum
NIM : P0 5130118087
Nama Pembimbing II : Yenni Okfrianti,STP.,MP
Judul : HUBUNGAN MAKANAN CEPAT SAJI (FAST FOOD)
DAN STATUS GIZI DENGAN USIA *MENARCHE*
PADA SISWI SMPN 15 KOTA BENGKULU TAHUN
2021

NO	TANGGAL	MATERI PERBAIKAN	PARAF
1	11 September 2020	Kontrak Bimbingan	
2	18 Oktober 2020	ACC Judul Proposal Karya Tulis Ilmiah	
3	16 Januari 2021	Konsultasi Bab I-3	
4	20 Januari 2021	Revisi Bab 1-3	
5	02 Februari 2021	ACC Proposal Karya Tulis Ilmiah	
6	10 Februari 2021	Seminar Proposal Karya Tulis Ilmiah	
7	31 Juli 2021	Konsultasi Bab IV - V	
8	02 Juli 2021	Revisi Bab IV-V	
9	28 Juli 2021	ACC Ujian Karya Tulis Ilmiah	
10	05 Agustus 2021	Seminar Hasil Karya Tulis Ilmiah	
11	23 Agustus 2021	Bimbingan Revisi Karya Tulis Ilmiah	
12	16 September 2021	ACC Karya Tulis Ilmiah	

Pembimbing II

Yenni Okfrianti,STP.,MP
NIP. 197910072009122001