KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU MAKAN REMAJA SMP N 14 PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI KOTA BENGKULU TAHUN 2022

DISUSUN OLEH :

ANNISYAH ROHMAH HARAHAP
NIM : P05130119004

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI
TAHUN 2022

HALAMAN PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU MAKAN REMAJA SMP N 14 PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI KOTA BENGKULU TAHUN 2022

Yang dipersiapkan dan dipresentasikan oleh

ANNISYAH ROHMAH HARAHAP
NIM: P0 5130119004

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui untuk dipresentasikan di hadapan Tim Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Gizi
Pada Tanggal 14 Juni 2022

Mengetahui

Pembimbing Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing I	Pembimbing II
Anang Wahyudi,S.Gz,MPH	**Yunita,SKM,M.Gizi**
NIP. 198210192006041002	**NIP.197506261999032006**

HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU MAKAN REMAJA SMP N 14 PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI KOTA BENGKULU TAHUN 2022

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh:

ANNISYAH ROHMAH HARAHAP
NIM : P05130119004

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Gizi Pada Tanggal 14 Juni 2022

Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Tim penguji

Ketua Dewan Penguji	Penguji I
Dr. Tonny Cortis Maigoda, SKM., MA	Risda Yulianti, S.Gz., M.Sc
NIP. 196101101981031003	NIP. 198807022010122001
Penguji II	**Penguji III**
Yunita,SKM,M.Gizi	Anang Wahyudi, S.Gz., MPH
NIP.197506261999032006	NIP. 198210192006041002

Mengesahkan,
Ketua Jurusan Gizi
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

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

iii

RIWAYAT PENULIS

Nama	: Annisyah Rohmah Harahap
Tempat dan tanggal lahir	: Lahat, 16 Januari2001
Agama	: Islam
Jenis Kelamin	: Perempuan
Anak ke	: 3(Tiga)
Jumlah Saudara	: 5(Lima)
Nama Saudara	: Eka Fahmisari Harahap, Rosida Yuliani Harahap, Hania Lestari Harahap, Mirza Ali Syahabadi dan Derviana Azahra Harahap
Nama Orang Tua	
Bapak	: Seis Harahap
Mamak	(Alm)Nurbayani Siregar
Ibu	:Ken Umi Novianawati
Alamat	: Jalan Bangsal, Talang Jawa Utara Kota Lahat, Sumatera Selatan
No.HP/WA	: +6283175130154
Email	: annisyahrohmah@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD N 28 Kota Lahat
2. MTS N 1 Kota Lahat
3. MAN 1 Kota Lahat
4. Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2022

Program Studi DIII GIZI, Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Karya Tulis Ilmiah
Annisyah Rohmah Harahap
Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Makan Remaja SMP N 14 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Bengkulu Tahun 2022

ABSTRAK

Desember 2019, virus corona jenis baru (SARSCov2) muncul di Wuhan, Cina yang memicu sindrom pernapasan akut pada manusia. Virus corona memiliki sifat penularan yang sangat cepat sehingga pada 12 Maret 2020 Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan virus corona sebagai suatu pandemi. Infeksi COVID-19 yang sangat cepat dan hampir tidak ada negara atau wilayah di dunia yang absen dari infeksi virus ini sehingga disebut sebagai pandemi atau epidemi global. Jumlah kasus mengalami peningkatan dalam waktu singkat sehingga memerlukan penanganan cepat.

Pada situasi pandemi Covid-19, mempengaruhi kebiasaan masyarakat dalam memperoleh dan mengkonsumsi makanannya. Kebiasaan mengkonsumsi makanan tergantung dari beberapa faktor yang mendasari yaitu pengetahuan dan sikap. Terjadi perubahan kebiasaan masyarakat sejak adanya pandemi Covid-19. Aktivitas lain yang sering dilakukan banyak orang selama pandemi berlangsung ialah berbelanja berbagai kebutuhan hingga makanan jajanan baik secara langsung (mendatangi penjual atau market) maupun secara online dengan menggunakan berbagai platform (Gojek dan Grab) atau ecommerce (Shopee, Tokopedia, dan sebagainya).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Makan Remaja SMP N 14 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Bengkulu Tahun 2022.Desain penelitian ini Deskriptif dilaksanakan pada tanggal 23-24 mei 2022 di SMPN 14 Kota Bengkulu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa-siswi SMPN 14 Kota Bengkulu yang berjumlah 429 orang dengan jumlah sampel 79 responden. Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Random Sampling.*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sampel berada pada kategori baik dengan presentase 100%, sikap sampel berada pada kategori setuju dengan presentase 77%, dan perilaku sampel berada pada kategori baik dengan presentase 61%.Peneliti ini menyarankan perlunya edukasi sikap dan pola makan yang baik di masa pandemic covid-19.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Makan pada masa pandemic covid-19

NUTRITION DIII Study Program, Department of Nutrition Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Scientific papers
Annisyah Rohmah Harahap
An Overview of Knowledge, Attitudes and Eating Behaviors of Junior High School N 14 Teenagers During the Covid-19 Pandemic In Bengkulu City in 2022

ABSTRACT

December 2019, a new type of corona virus (SARSCov2) emerged in Wuhan, China which triggered acute respiratory syndrome in humans. The corona virus has a very fast transmission nature, so on March 12, 2020 the World Health Organization (WHO) designated the corona virus as a pandemic. The COVID-19 infection is very fast and almost no country or region in the world is absent from this virus infection, so it is called a global pandemic or epidemic. The number of cases has increased in a short time so that it requires fast treatment.

In the Covid-19 pandemic situation, it affects people's habits in obtaining and consuming their food. The habit of consuming food depends on several underlying factors, namely knowledge and attitudes. There has been a change in people's habits since the Covid-19 pandemic. Another activity that many people often do during the pandemic is shopping for various needs to street food, either directly (going to sellers or markets) or online using various platforms (Gojek and Grab) or e-commerce (Shopee, Tokopedia, and so on).

This study aims to determine the Description of Knowledge, Attitudes and Eating Behavior of SMP N 14 during the Covid-19 Pandemic in Bengkulu City in 2022. This descriptive research design was carried out on 23-24 May 2022 at SMPN 14 Bengkulu City. The population in this study were all students of SMPN 14 Bengkulu City, totaling 429 people with a total sample of 79 respondents. The sample in this study used the Random Sampling technique.

The results showed that the knowledge level of the sample was in the good category with a percentage of 100%, the attitude of the sample was in the agree category with a percentage of 77%, and the behavior of the sample was in the good category with a percentage of 61%. during the covid-19 pandemic.

Keywords: Knowledge, Attitude, and Eating Behavior during the Covid-19 pandemic

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha esa, yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya. Sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan judul (Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Makan Remaja SMP N 14 pada masa pendemi Covid-19 di Kota Bengkulu Tahun 2022).

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai syarat dalam menyusun karya tulis ilmiah, jurusan Gizi Prodi Diploma Tiga Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu. Karya Tulis Ilmiah ini tidak akan terwujud tanpa adanya bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu dengan segala kerendahan hati peneliti menyampaikan rasa terimakasih.

Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan diberbagai ospek yang memerlukan penyempurnaan. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Peneliti juga berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan.

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

1. Eliana, SKM.,MPH sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu
2. Anang Wahyudi, S.Gz., MPH sebagai Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Bengkulu dan sebagai Pembimbing I dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

3. Dr. Meriwati, SKM., MKM sebagai Ketua Prodi DIII Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Bengkulu.
4. Yunita,SKM,M.Gizi sebagai pembimbing II dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Dr. Tonny Cortis Maigoda, SKM., MA sebagai penguji I dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Risda Yulianti, S.Gz., M.Scsebagai penguji II dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Orang tuaku Ibu (Ken Umi Novianawati) dan bapak (Seis Harahap) serta keluarga tercinta yang senantiasa memberikan doa, cinta, kasih sayang yang begitu tulus, nasihat dan dukungan sehingga karya tulis ilmiah ini terselesaikan.
8. Teman yang senantiasa selalu membantu, dan selalu memberikan semangat (Ranti Vironica Lestari, Siti Handayani, Reva Dianti, Solupi, Lia Sujarti, dan Fitria Vera Pratiwi).
9. Teman – teman seperjuangan D3 Gizi angkatan 2019 yang saya banggakan.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penyusun menghadapi adanya kritik dan saran agar dapat membantu perbaikan selanjutnya. Terimakasih

Bengkulu, 2022

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
RIWAYAT PENULIS ..... **iv**
ABTRAK ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vii**
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **xi**

BAB I PENDAHULUAN
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 3
1.3 Tujuan Penelitian 3
1.4 Manfaat Penelitian 3
1.5 Keaslian Penelitian 5

BAB II TINJAUAN PENELITIAN
2.1 CoronaVirus (COVID-19) 6
2.1.1 Pengertian CoronVirus (Covid-19) 6
2.1.2 Dampak Covid-19 di Indonesia 6
2.2 Remaja 7
2.2.1 Pengertian Remaja 7
2.2.2 Tahapan Perkembangan Remaja 8
2.2.3 Kebutuhan Zat Gizi Remaja 8
2.2.4 Faktor Penyebab Masalah Gizi Pada Remaja 9
2.3 Pengetahuan 11
2.3.1 Pengertian Pengetahuan 11
2.3.2 Tingkatan Pengetahuan 12
2.3.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan 14
2.4 Sikap 15
2.4.1. Pengertian Sikap 15
2.4.2 Perubahan Sikap 17
2.5 Perilaku Makan 18
2.5.1. Definisi Perilaku Makan 18
2.52. Faktor Perilaku Makan 19
2.6 Metode *Food Frequency Questionaire (*FFQ) 20
2.6.1 Pengertian FFQ 20
2.6.2 Kelebihan dan Kekurangan *Food Frequency Questionaire (*FFQ) 21
2.7 Kerangka Teori 22

BAB III METODE PENELITIAN
3.1 Jenis Penelitian 23
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 23
3.3 Kerangka Konsep 23
3.4 Definisi operasional 24

3.5 . Populasi dan Sampel penelitian……..24
3.5.1 Populasi 24
3.5.2 Sampel 25
3.5.2 Karakteristik sampel 26
3.6 Pengumpulan, Alat, Pengolahan dan Analisis Data…….26
3.6.1 Pengumpulan Data..... ..26
3.6.2 Pengolahan Data 26
3.7 Analisis Data 27
3.7.1 Analisis Univariat 27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN
4.1 Jalannya Penelitian..... ..28
4.2 Hasil Penelitian 29
4.3 Pembahasan..... ..31
4.4 Keterbatasan Penelitian..... ..38
BAB V PENUTUP
5.1 Kesimpulan…….....40
5.2 Saran 41
DAFTAR PUSTAKA 44

DAFTAR TABEL

Tabel 1.5 Keaslian Penelitian…….…....5

Tabel 3.4 Definisi Operasional…….24

Tabel 4.1Gambaran Pengetahuan Remaja SMP N 14 Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kota Bengkulu…….....29

Tabel 4.2 Gambaran Sikap Remaja SMP N 14 Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kota Bengkulu……..….....30

Tabel 4.3 Gambaran Perilaku Makan Remaja SMP N 14 Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kota Bengkulu…….....30

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada Bulan Desember 2019, virus corona jenis baru (SARSCov2) muncul di Wuhan, Cina yang memicu sindrom pernapasan akut pada manusia. Virus corona memiliki sifat penularan yang sangat cepat sehingga pada 12 Maret 2020 Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan virus corona sebagai suatu pandemi. Infeksi COVID-19 yang sangat cepat dan hampir tidak ada negara atau wilayah di dunia yang absen dari infeksi virus ini sehingga disebut sebagai pandemi atau epidemi global. Jumlah kasus mengalami peningkatan dalam waktu singkat sehingga memerlukan penanganan cepat. Sayangnya, sampai saat ini belum ditemukan obat spesifik guna menangani infeksi yang disebabkan oleh virus corona atau COVID-19 (WHO, 2018).

Wabah COVID-19 yang melanda wilayah Republik Indonesia, dikategorikan dalam bencana non alam yang memiliki dampak pada jiwa dan keberlangsungan kehidupan masyarakat (Tugas & Penanganan, 2019). Perubahan gaya hidup terutama dalam hal kebiasaan makan menjadi hal yang sering disoroti selama pandemi ini. Dalam kondisi tertentu, kebiasaan makan seseorang dapat mengalami perubahan. Seperti halnya pandemi COVID-19 yang terjadi saat ini dapat memengaruhi gaya hidup individu dalam hal pemenuhan kebutuhan makanan. Dalam hal ini perubahan yang terjadi bisa saja memberikan keuntungan dan kerugian.

Terdapat dua pengaruh utama dalam berubahnya kebiasaan makan, yaitu aktivitas di dalam rumah dan menimbun makanan yang disebabkan pembatasan dalam aktivitas berbelanja bahan makanan. Selain itu, gangguan

dari rutinitas kerja yang disebabkan oleh karantina dapat menyebabkan kebosanan, yang pada gilirannya dikaitkan dengan asupan energi yang lebih besar (Dieny *dkk.*, 2021).

Stres di sebabkan oleh kejenuhan saat mendengar atau membaca terus menerus tentang COVID-19 dari media dapat menyebabkan stres. Stres mengarahkan seseorang ke arah makan yang berlebihan, terutama makanan yang kaya akan gula, yang didefinisikan sebagai "keinginan makan". Makanan-makanan tersebut, terutama kaya karbohidrat sederhana, dapat mengurangi stres karena mendorong produksi serotonin dengan efek positif pada suasana hati. Namun, dampak dari keinginan makan karbohidrat ini sebanding dengan indeks glikemik makanan yang dihubungkan dengan peningkatan risiko obesitas dan penyakit kardiovaskular, selain telah terbuktinya peningkatan risiko komplikasi yang lebih parah pada kondisi peradangan kronis (Afandi *dkkl.*, 2019).

Pada situasi pandemi Covid-19, mempengaruhi kebiasaan masyarakat dalam memperoleh dan mengkonsumsi makanannya. Kebiasaan mengkonsumsi makanan tergantung dari beberapa faktor yang mendasari yaitu pengetahuan dan sikap. Terjadi perubahan kebiasaan masyarakat sejak adanya pandemi Covid-19. Aktivitas lain yang sering dilakukan banyak orang selama pandemi berlangsung ialah berbelanja berbagai kebutuhan hingga makanan jajanan baik secara langsung (mendatangi penjual atau market) maupun secara online dengan menggunakan berbagai platform (Gojek dan Grab) atau ecommerce (Shopee, Tokopedia, dan sebagainya) (Purwidiani *dkk.*, 2020).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Makan Remaja SMP N 14 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Bengkulu Tahun 2022?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku makan remaja SMP N 14 pada masa pandemi covid-19 di kota bengkulu tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Diketahui gambaran pengetahuan remaja SMP N 14 pada masa pandemi covid-19 di kota bengkulu tahun 2022.

b. Diketahui gambaran sikap remaja SMP N 14 pada masa pandemi covid-19 di kota bengkulu tahun 2022.

c. Diketahui perilaku makan remaja SMP N 14 pada masa pandemi covid-19 di kota bengkulu tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1. **Bagi Mahasiswa**

Hasil penelitian dapat menambah wawasan peneliti dan peneliti dapat menerapkan ilmu yang sudah didapatkan di bangku perkuliahan dalam melakukan penelitian.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi bagi masyarakat mengenai pentingnya pengetahuan, sikap dan perilaku makan remaja pada masa pandemi covid-19 di kota bengkulu tahun 2022.

3. Bagi Sekolah

Dengan diadakannya penelitian ini, diharapkan dapat memberikan informasi bagi pimpinan sekolah dan guru mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku makan remaja SMP N 14 pada masa pandemi covid-19 di kota bengkulu tahun 2022.

1.5 Keaslian penelitian

No	Penelitian	Metode	Persamaan	Perbedaan
1	Hubungan pengetahuan dan sikap dengan status gizi siswa MAN Medan pada masa pandemi COVID-19 (Tepriandy & Rochadi, 2021)	*cross sectional*	Pada variabel pengetahuan, sikap pada masa pandemic COVID-19	Pada Penelitian ini menggunakan variabel dengan status gizi
2	Perilaku makan sebelum dan selama pandemi covid-19 pada kelompok remaja dan dewasa di Indonesia (Dieny *dkk.*, 2021)	*cross sectional*	Pada variabel Perilaku Makan selama pandemic covid-19	Pada Penelitian ini menggunakan variabel sebelum pandemic covid-19
3	Gambaran Pengetahuan Gizi Mahasiswa Semester Iv Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Saat Pembatasan Sosial Masa Pandemi Covid-19 (Selaindoong *et al.*, 2020)	*deskriptif*	Pada variabel Pengetahuan masa pandemic covid-19	-

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1CoronaVirus (COVID-19)

2.1.1.Pengertian CoronaVirus (Covid-19)

Coronavirus adalah jenis virus RNA positif beruntai tunggal yang memiliki amplop dan tidak tersegmentasi.Istilah korona digunakan karena penampakannya menyerupai korona atau mahkota yang terlihat di bawah mikroskop elektron. Virus corona bersifat spesifik inang dan dapat menginfeksi manusia serta hewan dan menyebabkan berbagai sindrom klinis(Tursina, 2020).

Dari penjelasan definisi covid19, covid19 (Coronavirus Disease 2019) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus Sars CoV 2 dengan sifat virus yaitu RNA memiliki cangkang, tidak bersegmen, dan beruntai tunggal positif. Virus ini dapat menginfeksi manusia dan hewan dan menyebabkan sindrom klinis.

2.1.2 Dampak Covid-19 di Indonesia

Pada Desember 2019, dunia Wuhan di China dikejutkan dengan ditemukannya kasus penyakit jenis baru.Penyakit ini menyebar sangat cepat, menyebabkan masalah pernapasan.Oleh karena itu, pada 30 Januari 2020, WHO menyatakan bahwa virus corona ini merupakan ancaman kesehatan yang mendesak.Sejak merebaknya COVID-19 di Indonesia, COVID-19 memberikan dampak yang berbeda-beda di berbagai daerah.

a. Perekonomian terwujud dalam bentuk pemutusan hubungan kerja (PHK) di berbagai bidang usaha, penurunan impor, inflasi

(kenaikan harga), dan penurunan pemanfaatan di sektor pariwisata (Wiresti, 2020), dengan dampak COVID 19 terhadap perekonomian. Pertanian Indonesia dalam bentuk kapasitas dan penipisan pangan yang dapat menyebabkan kemiskinan dan kekurangan gizi (Samanhudi, 2020).

b. Kesehatan terjadinya gangguan kesehatan mental yaitu timbulnya rasa ketakutan dan cemas terhadap kesehatan diri sendiri dan orang lain,pola tidur dan pola makan mengalami perubahan serta menimbulkan rasa tertekan dan sulit konsentrasi,bosan dan stress karena selalu berada dirumah,muncul gangguan psikosomatis (llfaj & Nurwati, 2020) ,Selain itu, terdapat perubahan perilaku kesehatan daerah selama pandemi COVID-19, seperti segera memeriksakan diri ke dokter jika tubuh tidak sehat sebagai gejala terpapar virus COVID-19 (Ulfa & Mikdar, 2020).

c. Pendidikan seluruh sistem pembelajaran berjalan secara online, meningkatkan pemanfaatan teknologi dalam proses pembelajaran dan meningkatkan kemandirian belajar siswa (Firman, 2020).

2.2 Remaja

2.2.1Pengertian Remaja

Menurut WHO (2018), remaja berusia 10-19 tahun. Pubertas merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa.Pada masa remaja terjadi proses pertambahan berat badan, tinggi badan, dan kematangan psikososial.Dari pernyataan di atas, kita dapat menyimpulkan bahwa remaja adalah orang yang berusia antara 10

dan 19 tahun.Pubertas adalah transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa.Selama masa pubertas, remaja mengalami banyak perubahan fisik, psikososial, dan sosial.Perubahan fisik pada masa pertumbuhan dan perkembangan remaja memerlukan zat gizi yang menunjang tumbuh kembang remaja.

2.2.2 Tahapan Perkembangan Remaja

Perkembangan remaja dibagi menjadi tiga bidang: remaja awal, pra remaja, dan remaja akhir. Masa remaja awal dimulai pada usia10-12 tahun, dan masa remaja awal memiliki beberapa ciri seperti visibilitas dan cenderung mendekati teman-teman seusianya, kehendak bebas, lebih banyak perhatian dan penilaian kondisi fisik. Anda memperkenalkan diri, orang di tengah mulai dari masa remaja hingga usia. Dari usia 13-15, perubahan berikut lebih mungkin terjadi: Dan terakhir pada masa pubertas akhir, mulai tahun 16-19, menunjukkan kebebasan diri, memperhatikan dengan seksama saat memilih persahabatan, perkembangan psikologis (citra tubuh, situasi, peran) lebih menggambarkan diri, perasaan cinta. . Imajinasi dan kemampuan berpikir abstrak (Kementerian Kesehatan RI,2019).

2.2.3 Kebutuhan Zat Gizi Remaja

Pertumbuhan dramatis pada masa remaja menyebabkan peningkatan kebutuhan energi dan zat gizi. Peningkatan massa tubuh tanpa lemak, massa tulang, dan lemak tubuh selama masa pubertas menyebabkan peningkatan kebutuhan energi dan nutrisi. Total

kebutuhan nutrisi harian pada masa remaja paling tinggi dibandingkan dengan masa kehidupan lainnya (Fikawati, dkk 2017).

Energi dalam tubuh Penyerapan zat gizi, protein, lemak dan karbohidrat menghasilkan energi atau sumber energi yang dibutuhkan tubuh. Energi dibutuhkan oleh setiap individu untuk memenuhi kebutuhan energi dasar, mendukung proses pertumbuhan dan menggunakannya dalam aktivitas sehari-hari.Energi dapat diperoleh dari protein, lemak dan karbohidrat dalam makanan yang Anda makan (Soediatama, 2010).Pola asupan makanan remaja menentukan kandungan total zat gizi yang digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan. Pemakan juga memberikan nutrisi yang cukup saat dibutuhkan (Almatsier, 2011).Orang yang makan terlalu banyak dan memilih makanan cepat saji menyebabkan obesitas dan kelebihan berat badan (Kemenkes, 2012).

2.2.4 Faktor Penyebab Masalah Gizi pada Remaja

Berbagai bentuk gangguan gizi pada usia remaja sering terjadi. Selain kekurangan energi dan protein anemia gizi dan defisiensi berbagai vitamin juga sering terjadi.Sebaliknya masalah gizi lebih (Overweight) yang ditandai oleh tingginya angka obesitas pada remaja terutama di kota-kota besar. Berbagai faktor yang memicu terjadinya masalah gizi pada usia remaja antara lain adalah :

a. Kebiasaan makan yang buruk Kebiasaan makan yang buruk yang berpangkal pada kebiasaan makan keluarga yang tidak baik sudah tertanam sejak kecil akan terus terjadi pada usia remaja. Mereka

makan seadanya tanpa mengetahui kebutuhan akan berbagai zat gizi dan dampak tidak terpenuhinya kebutuhan zat gizi tersebut terhadap kesehatan.

b. Pemahaman gizi yang keliru Tubuh yang langsing sering menjadi idaman para remaja terutama remaja putri. Hal itu sering menjadi penyebab masalah, karena untuk memelihara kelangsingan tubuh mereka menerapkan pengaturan pembatasan makanan secara keliru sehingga kebutuhan gizi mereka tidak terpenuhi. Hanya makan sehari sekali, atau makan makanan seadanya, tidak makan nasi merupakan penerapan prinsip pemeliharaan gizi yang keliru dan mendorong terjadinya gangguan gizi.

c. Kesukaan berlebihan terhadap makanan tertentu. Kesukaan berlebihan terhadap makanan tertentu saja menyebabkan kebutuhan gizi tidak terpenuhi. Kebiasaan seperti itu biasanya terkait dengan selera yang tengah marak dikalangan remaja. Pada tahun 1960 remaja-remaja di Amerika Serikat sangat menggandrungi makanan berupa hot dog dan minuman coca cola. Kebiasaan ini kemudian menjalar ke remaja-remaja diberbagai negara lain termasuk Indonesia.

d. Promosi yang berlebihan melalui media masa. Usia remaja merupakan usia dimana mereka sangat mudah tertarik pada hal-hal yang baru. Kondisi itu dimanfaatkan oleh pengusaha makanan dengan mempromosikan produk makanan mereka dengan cara yang sangat mempengaruhi para remaja. Lebih-lebih jika promosi

itu dilakukan menggunakan bintang film yang menjadi idola mereka. Masuknya produk-produk makanan baru.

e. Masuknya produk-produk makanan baru yang berasal dari negara lain secara bebas membawa pengaruh terhadap kebiasaan makan para remaja. Jenis-jenis makanan siap santap (fast food) yang berasal dari negara barat seperti hot dog, pizza, hamburger, fried chicken dan french fries, berbagai jenis makanan berupa kripik (junk food) sering danggap sebagai gimbal kehiduan modern oleh para remaja. Keberatan terhadap berbagai jenis fast food itu terutama karena kadar lemak jenuh dan kolesterol yang tinggi di samping kadar garam. Zat-zat gizi itu memicu terjadinya berbagai penyakit kardiovaskular pada usia muda.

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Pengertian pengetahuan

Pengetahuan secara garis besar merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu.Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.Sebagaian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Terkait dengan kesehatan, peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, namun hubungan positif antara kedua variabel ini telah diperlihatkan dalam sejumlah penelitian. Pengetahuan tertentu tentang kesehatan mungkin penting sebelum

suatu tindakan kesehatan terjadi, tetapi tindakan kesehatan yang diharapkan mungkin tidak akan terjadi kecuali apabila seseorang mendapat isyarat yang cukup kuat untuk memotivasinya agar bertindak atas dasar pengetahuan yang dimilikinya.

2.3.2 **Tingkatan Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan mencakup 6 tingkatan domain kognitif, yaitu:

a. Tahu

Tahu dapat diperhatikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari.Oleh karena itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dengan menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi dapat menjelaskan, menyimpulkan obyek yang dipelajari.

c. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (real). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus-rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

d. Analisis

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu stuktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan dan dapat meringkas, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau obyek.Penilaian didasarkan pada kriteria tertentu atau kriteria yang telah ada.

2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah :

a. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang. Setelah melewati usia madya (40-60 tahun), daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menurun.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat menentukan tingkat kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang telah diperoleh. Umumnya, pendidikan mempengaruhi suatu proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik tingkat pengetahuannya.

c. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu proses dalam memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi saat

masa lalu dan dapat digunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan.

d. Informasi

Jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, namun mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain, maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

e. Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuannya. Selain itu, status ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan dengan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan oleh seseorang.

f. Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh dalam proses penyerapan pengetahuan yang berada dalam suatu lingkungan. Hal ini terjadi karena adanya interaksi yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

2.4. Sikap

2.4.1 Pengertian Sikap

Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang atau peristiwa.Hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu. Sikap mungkin dihasilkan dari perilaku tetapi sikap tidak sama dengan perilaku.

Menurut Randi (2011) mengungkapkan bahwa sikap merupakan sebuah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri atau orang lain atas reaksi atau respon terhadap stimulus (objek) yang menimbulkan perasaan yang disertai dengan tindakan yang sesuai dengan objeknya. Selanjutnya Menurut Ahmadi (2013).

Orang yang memiliki sikap positif terhadap suatu objek psikologi apabila suka (like) atau memiliki sikap yang baik, sebaliknya orang yang dikatakan memiliki sikap negatif terhadap objek psikologi bila tidak suka (dislike) atau sikapnya tidak menguntungkan terhadap objek psikologi.Sikap yang menjadi suatu pernyataan evaluatif, penilaian terhadap suatu objek selanjutnya yang menentukan tindakan individu terhadap sesuatu.

Menurut Azwar S (2012) struktur sikap dibedakan atas 3 komponen yang saling menunjang, yaitu:

1. Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamarkan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah yang menimbulkan perdebatan.
2. Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruhpengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif

disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

3. Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku.

2.4.2 Perubahan Sikap

Menurut Azwar S (2012) ada tiga proses yang berperan dalam proses perubahan sikap yaitu :

a) Kesedihan

Terjadinya proses yang disebut kesedihan adalah ketika individu bersedia menerima pengaruh dari orang lain atau kelompok lain dikarenakan berharap untuk memperoleh reaksi positif, seperti pujian, dukungan, simpati, dan semacamnya sambil menghindari hal–hal yang dianggap negatif. Tentu saja perubahan perilaku yang terjadi dengan cara seperti itu tidak akan dapat bertahan lama dan biasanya hanya tampak selama pihak lain diperkirakan masih menyadari akan perubahan sikap yang ditunjukkan.

b. Identifikasi

Proses identifikasi terjadi apabila individu meniru perilaku atau sikap seseorang atau sikap sekelompok orang dikarenakan sikap tersebut sesuai dengan apa yang dianggapnya sebagai bentuk hubungan menyenangkan antara lain dengan pihak yang dimaksud. Pada dasarnya proses identifikasi merupakan sarana atau cara untuk memelihara hubungan yang diinginkan dengan orang atau kelompok lain dan cara menopang pengertiannya sendiri mengenai hubungan tersebut.

c) Internalisasi

Internalisai terjadi apabila individu menerima pengaruh dan bersedia menuruti pengaruh itu dikarenakan sikap tersebut sesuai dengan apa yang ia percaya dan sesuai dengan sistem nilai yang dianutnya. Dalam hal ini, maka isi dan hakikat sikap yang diterima itu sendiri dianggap memuaskan oleh individu.Sikap demikian itulah yang biasanya merupakan sikap yang dipertahankan oleh individu dan biasanya tidak mudah untuk berubah selama sistem nilai yang ada dalam diri individu yang bersangkutan masih bertahan.

2.5 Perilaku Makan

2.5.1 Definisi Perilaku Makan

Menurut Grimm dan Steinle (2011), perilaku makan merupakan interaksi kompleks dari faktor fisiologis, psikologis, sosial, dan genetik yang mempengaruhi waktu makan, kuantitas asupan makanan, dan

preferensi atau pemilihan makanan. Selain itu, Bennaroch dkk (2011) juga mendefinisikan perilaku makan sebagai sebuah tindakan yang mampu membangun hubungan manusia dan makanan seperti kebiasaan makan dan perasaan yang tercipta ketika sedang makan. Manusia setelah memakan makanan yang disukainya memiliki perasaan yang bahagia.

Fassah dan Retnowati (2014), mendefinisikan perilaku makan sebagai perilaku yang sudah dialami sejak masih kecil meliputi keputusan mengenai kapan, apa, bagaimana, berapa jumlahnya, dimana, dan dengan siapa akan makan. Seringkali dalam membuat keputusan untuk makan cukup mempertimbangkan hal-hal seperti dimana akan makan dan apa yang akan dimakan.Ketika individu memilih makan yang ingin disantap tidak terjadi begitu saja, tetapi individu akan menentukannya. Perilaku diet adalah suatu kondisi yang menggambarkan perilaku remaja dalam hal etiket diet, frekuensi diet, pola diet, preferensi diet, dan pilihan diet (Leeming, 2016).

2.5.2 Faktor Perilaku Makan

Ada tiga aspek perilaku makan (Baradda, Van Strien dan Cebolla, 2016) :

a. *Restrained eating* (Diet terkontrol)

Dimensi ini mewakili tingkat pembatasan makanan sadar atau kognitif (mencoba menghindari makan untuk menurunkan atau mempertahankan berat badan tertentu).

b. *Emotional eating* (Makanan Emosional)

Dimensi ini mengacu pada makan sebagai respons terhadap emosi negatif seperti ketakutan, kecemasan, dan kemarahan, dan sebagai respons terhadap emosi yang menekan seperti kebosanan, kesepian, atau tidak melakukan apa-apa.Hal ini dilakukan bukan karena kebutuhan fisiologis, tetapi karena faktor emosional yang dirasakan.Hal ini dapat menyebabkan pesta makan, termasuk penambahan berat badan dan peningkatan risiko penyakit kronis.

c. *External eating* (Makan di luar)

Menanggapi rangsangan yang berhubungan dengan makanan seperti penglihatan, penciuman, dan indera perasa yang memberikan pemicu rasa ingin tahu yang lebih kuat daripada keadaan internal (rasa lapar atau kenyang). External Eating menunjukkan bahwa tidak hanya ada pada mereka yang mengalami obesitas, akan tetapi semua orang yang mempunyai respon adaptif.

2.6 Metode *Food Frequency Questionaire (FFQ)*

2.6.1 Pengertian FFQ

Metode FFQ adalah metode survei konsumsi makanan yang digunakan untuk menguukur satatus gizi secara tidak langsung. FFQ merupakan kuesioner yang menggambarkan frekuensi responden dalam mengonsumsi beberapa jenis makanan dan minuman.Frekunsi makan dapat dilihat dalam satu hari, satu minggu, satu bulan atau satu tahun (Departmen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2007).

Kegunaan metode FFQ adalah memiliki keterkaitan antara asupan makanan tertentu dan kandungan zat gizi tertentu terhadap resiko kejadian penyakit. FFQ tidak ditunjukan untuk menilai asupan zat gizi saja, tetapi lebih dikhususkan menilai adanya korelasi antara panjanan konsumsi makanan tertentu terhadap timbulnya kasus kelainan gizi. Pajanan asupan zat gizi dalam waktu lama berimplikasi pada kondisi kesehatan tubuh secara umum (Sirajadin dkk., 2014).

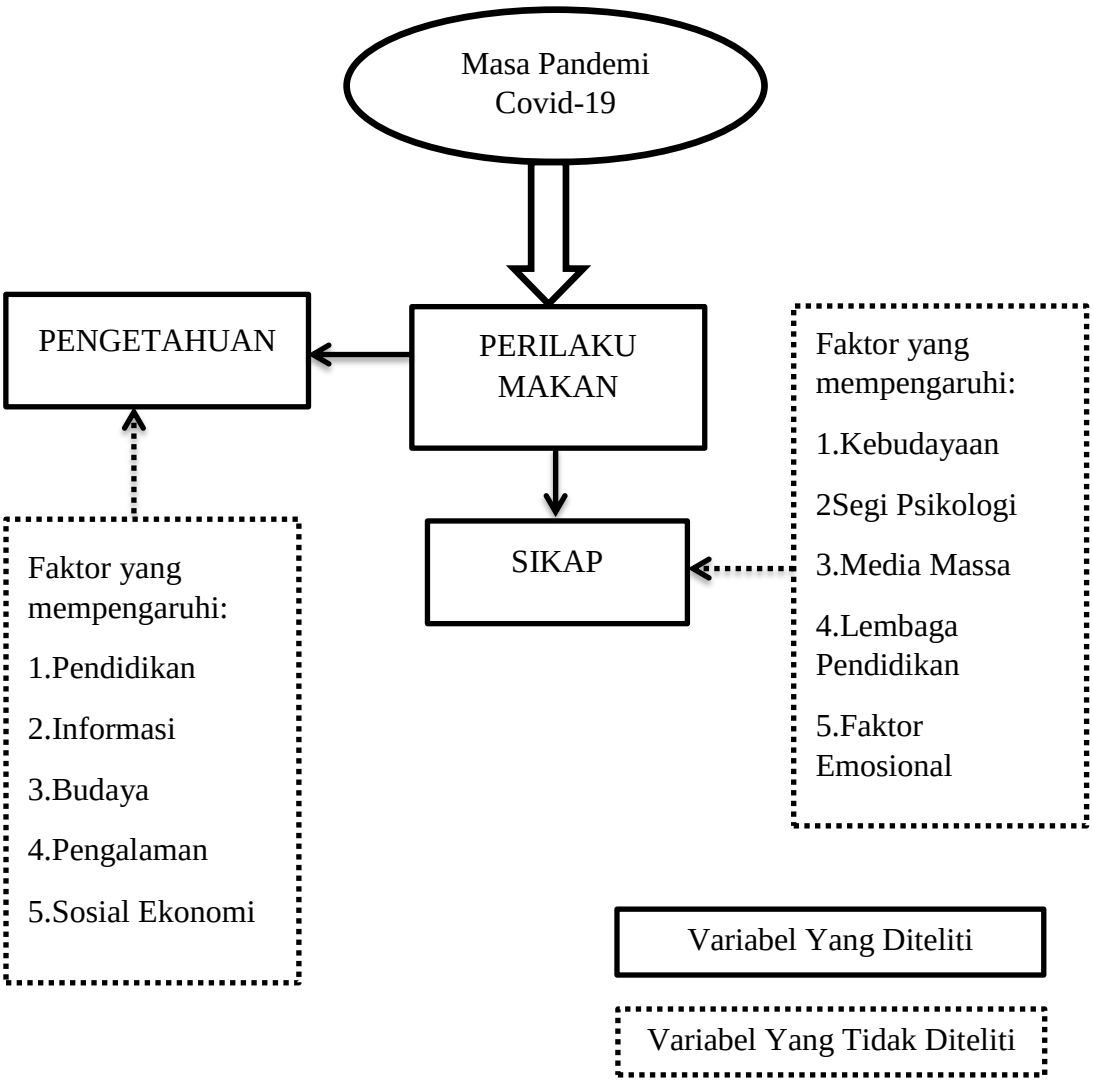
Katagori nilai atau skor yang bisa dipakai menurut (Laksmi Widajanti, 2009) adalah A (Sering dikonsumsi)= lebih 1 kali sehari (tiap kali makan), skor 50; B (Sering dikonsumsi)= 1 kali sehari (4-6 kali seminggu), skor 25; C (biasa dikonsumsi)= tiga kali perminggu, skor 15; D (kadang-kadang dikonsumai)= kurang tiga kali perminggu (1-2 kali perminggu) skor 10; E (jarang dikonsumsi)= kurang dari satu kali perminggu, skor 1;F (tidak dikonsumai) skor= 0

2.6.2 Kelebihan dan Kekurangan *Food Frequency Questionaire (FFQ)*

1. Kelebihan motode *food frequency*, antara lain: relative murah, sederhana, dapat dilakukan sendiri oleh responden.

2. Kekurangan metode *food frequency*, antara lain: tidak dapat menghitung intake zat gizi, sulit mengembangkan kueisioner pengumpulan data, membuat pewawancara bosan, dan responden harus jujur serta memiliki motivasi tinggi (Supariasa,2002).

2.7 Kerangka Teori



Sumber= Modifikasi (Thanthirige *et al.*, 2016)

BAB III
METODE PENELITIAN

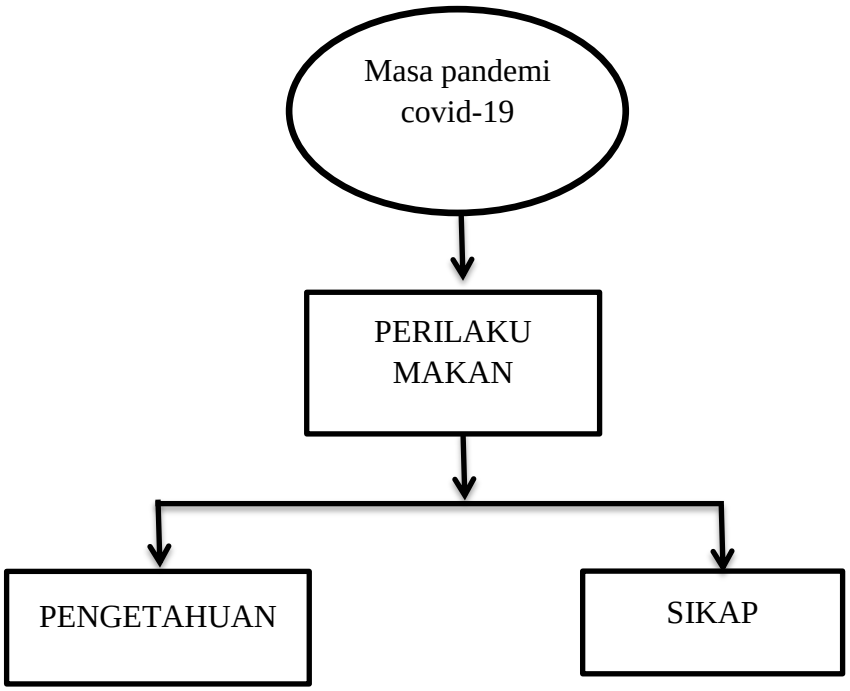
3.1 Jenis Penelitian

Desain penelitian adalah *deskriptif* dengan rancangan penelitian *Cross Sectional* yaitu penelitian pada beberapa populasi yang diamati pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2012). Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Makan Remaja SMP N 14 Pada Masa Pendemi Covid-19 Di Kota Bengkulu Tahun 2022.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian di SMP N 14 Kota Bengkulu, Waktu penelitian dilakukan bulan 2022.

3.3 Kerangka Konsep



Variabel Independen

Pengetahuan
Sikap
Perilaku Makan

Variabel Dependen

Masa Pandemi Covid-19

3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.4 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden, meliputi pola makan yang sehat pada remaja	Wawancara	Kuesioner	Baik = 81-100% Cukup = 66-80% Kurang = <56% Skor YA = 2 Skor Tidak = 1	Ordinal
2.	Sikap	Pandangan responden yang meliputi pola makan pada remaja	Wawancara	Kuesioner	Sangat Setuju = 81- 100% Setuju = 66-80% Tidak Setuju = <56% Skor Sangat setuju = 4 Skor Setuju = 3 Skor Tidak setuju = 2 dan 1	Ordinal
3	Perilaku Makan	Perilaku makan adalah suatu istilah untuk menggambarkan perilaku yang berhubungan dengan frekuensi makan, pola makan, kesukaan makan dan pemilihan makan dengan menggunakan FFQ	Wawancara	Kuesioner	Baik = 81-100% Cukup = 66-80% Kurang = <56% Skor YA = 2 Skor Tidak = 1	Ordinal

3.5 Populasi dan Sampel

3.5.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah remaja SMP N 14 Kota Bengkulu berjumlah 429 siswa.

3.5.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diharapkan mampu mewakili populasi dalam penelitian. Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2017).

Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *Random Sampling.*

Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Lemeshow (1990) :

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

keterangan :
n = Jumlah sampel
p = Perkiraan proporsi (0,5)
q = 1- p
d = Presisiab solut (10%)
$Z^2{}_{1-\alpha/2}$ = Statistic Z (Z= 1,96 untuk α = 0,05)
N = Besar populasi (429 orang)

Maka :

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

$$n = \frac{429\ .1.96^2{}_{0,5}\ .\ (1-0,5)}{(0,1)^2(429-1)+1,96^2{}_{.0,2}\ .(1-0,5)}$$

$$n = \frac{429.\ 3,8416\ .\ 0,5\ .\ 0,5}{0,01\ (428)+3,8416\ .0,5\ .\ 0,5}$$

$$n= \frac{412,0116}{5,2404} = 78,6$$

n = 79 sampel

3.5.3 Karakteristik Sampel

1. **Kriteria inklusi**
   a. Sebagai siswa-siswi SMP N 14 Kota Bengkulu
   b. Bersedia menjadi responden
   c. Kondisi sehat
2. **Kriteria eksklusi**
   a. Tidak berada ditempat penelitian

3.6 Pengumpulan, Alat, Pengolahan dan Analisis Data

3.6.1 Pengumpulan Data

a). Data Primer

Data primer diperoleh dengan mewawancarai responden menggunakan kuesioner dan from FFQ.

b). Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari SMP N 14 Kota Bengkulu, yaitu nama siswa, dan jumlah siswa.

3.6.2 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan setelah data dikumpulkan agar data lebih jelas. Data yang dikumpulkan oleh peneliti akan diolah dengan beberapa tahap:

a). Pemeriksaan Data (*editing*)

Dalam kegiatan ini peneliti memeriksa kembali kelengkapan data yang diperoleh.

b). Pengkodean Data (*coding*)

Dalam kegiatan ini peneliti merubah data yang sudah ada kemudian diklasifikasikan dengan memberikan kode.

c). Memasukan Data (*entry*)

Setelah semua data diperiksa dan diberi kode maka langkah selanjutnya adalah memasukan data agar dapat dianalisa dengan cara memasukan data dari format pengumpulan data ke excel.

d). Pembersihan Data (*cleaning*)

Dalam kegiatan ini peneliti melakukan pengecekan, pembersihan, jika ditemukan kesalahan pada *entry* data.

3.7Analisis Data

3.7.1 Analisis Univariat

Proses pengolahan data dilakukan dengan perangkat lunak komputer Excel 2010. Analisis data disajikan dalam bentuk analisis univariat, bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing masing variabel yang diteliti. Variabel yang dilakukan analisis univariat dalam penelitian ini adalah variabel pengetahuan, sikap dan perilaku makan pada masa pandemi covid-19.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Jalannya Penelitian

Penelitian ini dimulai dengan meminta surat izin penelitian dari institusi pendidikan yaitu Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Setelah mendapatkan surat izin kemudian diserahkan. Penelitian dilakukan pada bulan Mai 2022 untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku makan remaja SMP N 14 pada masa pandemi covid-19 di Kota Bengkulu Tahun 2022.

Data yang digunakan adalah data primer yang dikumpulkan menggunakan kuesioner. Kuesioner digunakan untuk mengukur pengetahuan, sikap dan perilaku sedangkan untuk data pola makan didapatkan dengan formulir food frekuency kuesioner (FFQ). Teknik pengambilan sampel secara *Random Sampling* dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Kriteria dapat diketahui melalui kuesioner yang diberikan kepada remaja SMP N 14 Kota Bengkulu. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 79 sampel .

Penelitian diawali dengan mencari responden dengan membagikan kuesioner sehingga didapatkan 79 responden.Hambatan dalam penelitian yang diambil oleh peneliti adalah waktu yang digunakan dalam penelitian ini sangat singkat dan terhalang oleh ujian sekolah. Dan juga suara dari siswa-siswa di luar kelas yang ditimbulkan dapat menyebabkan responden kurang nyaman dan kurang memperhatikan pada saat penelitian berlangsung sehingga respon yang didapatkan dari responden kurang.

Setelah mendapatkan data yang diperlukan selanjutnya melakukan pendokumentasian serta pencatatan, peneliti membuat master data kemudian melakukan analisis data, kemudian data disusun dengan analisis univariat dan kemudian dilakukan uji deskriptif. Analisis deskriptif adalah analisis yang dilakukan untuk menilai karakteristik dari sebuah data antara lain mean, median, mode, minimal, maksimal, dan standar deviasi yang kemudian disajikan dalam bentuk tabel.

4.2 Hasil Penelitian

a. Gambaran Pengetahuan Remaja SMP N 14 Kota Bengkulu

Pengetahuan Remaja SMP N 14 Kota Bengkulu dapat dilihat pada tabel 4.1 dibawah ini.

Tabel 4.1 Gambaran Pengetahuan Remaja SMP N 14 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Bengkulu

Pengetahuan	**n**	**%**
Baik	79	100
Cukup	0	0
Kurang	0	0

Sumber : Data Penelitian (2022)

Berdasarkan tabel diatas pengetahuan tentang pola makan di masa pandemi covid-19 pada remaja SMP N 14 sudah memiliki pengetahuan dengan kategori baik (100%).

b. Gambaran Sikap Remaja SMP N 14 Kota Bengkulu

Sikap Remaja SMP N 14 Kota Bengkulu dapat dilihat pada tabel 4.2 dibawah ini.

Tabel 4.2 Gambaran Sikap Remaja SMP N 14 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Bengkulu

Sikap	**n**	**%**
Sangat Setuju	13	23
Setuju	66	77
Tidak Setuju	0	0

Sumber : Data Penelitian (2022)

Sikap di masa pandemi covid-19 pada remaja SMP N 14 yang memiliki sikap dengan kategori sangat setuju sebanyak 13 orang (23%), dan dengan kategori setuju sebanyak 66 orang (77%).

c. Gambaran Perilaku Makan Remaja SMP N 14 Kota Bengkulu

Perilaku Makan Remaja SMP N 14 Kota Bengkulu dapat dilihat pada tabel 4.3 dibawah ini.

Tabel 4.3 Gambaran Perilaku Makan Remaja SMP N 14 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Bengkulu

Perilaku Makan	**n**	**%**
Baik	46	61
Cukup	28	32
Kurang	5	7

Sumber : Data Penelitian (2022)

Perilaku makan di masa pandemi covid-19 pada SMP N 14 memiliki perilaku makan dengan kategori baik sebanyak 46 orang (61%), dengan kategori cukup sebanyak 28 orang (32%), dan kategori kurang sebanyak 5 orang (7%).

Pola Makan Remaja SMP N 14 Kota Bengkulu dapat dilihat pada tabel 4.4 dibawah ini.

Tabel 4.4 Pola Makan Remaja SMP N 14 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Bengkulu

Pola Makan	**n**	**%**
Baik	13	16
Cukup	51	65
Kurang	15	19

Sumber : Data Penelitian (2022)

Berdasarkan tabel diatas gambaran pola makan di masa pandemi covid-19 remaja SMP N 14 memiliki pola makan baik sebanyak 13 orang (16%), pola makan cukup sebanyak 51 orang (65%), dan pola makan kurang sebanyak 15 orang (19%).

Pola makan di masa pandemi covid-19 diukur menggunakan dengan Food Frekuency Kuestioner (FFQ). Pola makan yang dikategorikan baik apabila jumlah makanan yang dikonsumsi oleh individu lebih dari 80% dari kebutuhan total, dan jenis bahan makanan yang dikonsumsi responden lebih dari 5 jenis, serta frekuensi konsumsi makanan pokok 3 kali dalam satu hari. Sedangkan seseorang dikatakan memiliki pola makan yang tidak baik apabila jumlah makanan yang dikonsumsi oleh individu kurang dari 80% dari kebutuhan total, dan jenis bahan makanan yang dikonsumsi responden kurang dari 5 jenis, serta frekuensi konsumsi makanan pokok kurang dari 3 kali dalam satu hari

4.3 Pembahasan

a. Pengetahuan Remaja SMP N 14 Pada Masa Pandemi Covi-19 Di Kota Bengkulu

Terlebih khusus pada masa pandemic COVID-19, dengan kenaikan kasus dan risiko penularan yang semakin tinggi sehingga mengancam kesehatan dari tiap individu yang ada termasuk seorang remaja. Karena itu, diperlukan pengetahuan gizi yang baik mengenai pola makan seperti mencukupi asupan sayur dan buah, mengonsumsi makanan bergizi seimbang sesuai isi piringku, membatasi gula, garam dan lemak, serta memastikan lauk yang dimasak matang dengan baik. Berdasarkan pengetahuan gizi tersebut,

disertai dengan praktek yang benar, maka dapat memperkuat imunitas tubuh dan terhindar dari penularan COVID-19 tetapi juga berbagai penyakit lain (Kemenkes RI, 2020).

Sebelum masa pandemi covid-19 remaja memiliki pengetahuan yang kurang baik dikarenakan remaja lebih sering mengkonsumsi makanan cepat saji. Didukung oleh penelitian Putri and Setyowati (2021) pada remaja di RW 4 Kelurahan Darmo Kecamatan Wonokromo Kota Surabaya, 12 responden dengan presentase 19,4% memiliki pengetahuan baik, 40 responden dengan presentase 64,5% memiliki pengetahuan cukup, dan 10 responden degan presentase 16,1% memiliki pengetahuan baik. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan gizi cukup yaitu 64,5%. Hal tersebut bisa terjadi karena remaja juga mendapatkan informasi melalui sosial media.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pantaleon (2019) pada remaja putri di SMA Negeri II Kota Kupang yaitu menunjukkan pengetahuan gizi cukup lebih banyak dibandingkan dengan pengetahuan gizi baik dan pengetahuan gizi kurang yaitu sebanyak 79 responden (79%) memiliki pengetahuan gizi cukup, 3 responden (3%) memiliki pengetahuan gizi baik, dan 18 responden (18%) memiliki pengetahuan gizi kurang. Penelitian dilakukan oleh Lestari (2020) pada siswa MTS Darul Ulum yaitu menunjukkan pengetahun gizi cukup lebih banyak dibandingkan dengan pengetahuan gizi baik, pengetahuan gizi sangat baik dan pengetahuan gizi kurang yaitu sebanyak 32 responden (62,74%) memiliki pengetahuan gizi cukup, sebanyak 16 responden

(31,37%) memiliki pengetahuan gizi yang baik, 1 responden (1,96%) memiliki pengetahuan sangat baik, dan 2 responden (3,92%) memiliki pengetahuan gizi yang kurang.

Berdasarkan hasil yang didapatkan pengetahuan tentang pola makan di masa pandemi covid-19 pada remaja SMP N 14 yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik (100%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulia, 2021 didapatkan hasil pengetahuan yang telah dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang adalah responden dengan pengetahuan baik dengan presentase (100%).

Penelitian yang dilakukan oleh Selaindoong *et al.*, 2020 di dapatkan hasil bahwa memiliki tingkat pengetahuan gizi baik dan cukup. Tingkat pengetahuan gizi baik yaitu sebanyak 54 orang (40%), tingkat pengetahuan gizi cukup sebanyak 52 orang (38,5%), dan tingkat pengetahuan gizi kurang sebanyak 29 orang (21,5%).

d. Sikap Remaja SMP N 14 Pada Masa Pandemi Covi-19 Di Kota Bengkulu

Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang atau peristiwa. Hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu. Sikap mungkin dihasilkan dari perilaku tetapi sikap tidak sama dengan perilaku. Sikap yang menjadi suatu pernyataan evaluatif, penilaian terhadap suatu objek selanjutnya yang menentukan tindakan individu terhadap sesuatu.

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari suatu stimulus/objek. Sikap sebelum masa pandemi covid-19 remaja memiliki sikap kurang baik didukung oleh penelitian Putri and Setyowati (2021) pada remaja di RW 4 Kelurahan Darmo Kecamatan Wonokromo Kota Surabaya,

30 responden memiliki sifat yang kurang dengan presentase 48,4%, 27 responden memiliki sifat yang cukup dengan presentase 43,5%, dan 5 responden memiliki sifat yang baik dengan presentase 8,1%. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar memiliki sikap yang kurang yaitu 48,4%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tepriandy & Rochadi (2021) yaitu menunjukkan bahwa 60 responden remaja, sebanyak 36 remaja (60%) memiliki sikap kurang dan 24 remaja (40%) memiliki sikap baik. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprilianti and Purba (2018) yaitu menunjukkan bahwa sikap kurang baik lebih tinggi dibandikan dengan sikap baik yaitu sebanyak 36 responden (55,7%) memiliki sikap yang kurang baik dan 34 responden (48,6%) memiliki sikap baik.

Sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting,pengaruh kebudayaan, media massa, serta lembaga pendidikan (Sukesih *et al.*, 2020). Sikap yang kurang tersebut akan mempengaruhi remaja dalam memilih makanan, sehingga remaja cenderung untuk memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Orang yang biasanya dianggap penting oleh individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, dan guru.

Sikap di masa pandemi covid-19 pada remaja SMP N 14 yang memiliki sikap dengan kategori sangat setuju sebanyak 13 orang (23%) dan kategori setuju 66 orang (77%). Banyak faktor yang dapat mempengaruhi sikap di masa pandemi covid-19 terhadap makanan yang membuat penelitian ini termasuk dalam kategori setuju. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sikap di masa pandemi covid-19, yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh budaya, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, dan faktor emosional.

Penelitian yang dilakukan oleh Mulia, 2021 didapatkan hasil sikap yang telah dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang adalah responden dengan sikap cukup dengan presentase (100%).Penelitian yang dilakukan oleh Selaindoong *et al.*, 2020 didapatkan hasil menunjukkan bahwa dari 60 responden remaja, sebanyak 36 remaja (60%) memiliki sikap kurang dan 24 remaja (40%) memiliki sikap baik. Remaja putri termasuk tidak jarang mengurangi porsi makan untuk menjaga bentuk makan dan takut gemuk, sehingga banyak remaja putri yang mengurangi porsi makanan yang pada akhirnya mengakibatkan kurangnya kecukupan gizi pada remaja putri. Remaja putri memerlukan gizi yang cukup karena remaja putri mengalami menstruasi. Pada saat menstruasi, remaja putri memerlukan zat besi karena pada saat menstruasi banyak zat besi yang hilang. Remaja putri juga sering melakukan diet untuk menjaga bentuk badan dengan mengurangi porsi makan tanpa adanya pendampingan dari ahli gizi, sehingga sering kali didapati

penyimpangan yang berdampak buruk bagi kesehatan remaja putri.

e. Perilaku Makan Remaja SMP N 14 Pada Masa Pandemi Covi-19 Di Kota Bengkulu

Perilaku makan adalah suatu kondisi yang menggambarkan perilaku remaja dalam hal etiket diet, frekuensi diet, pola diet, preferensi diet, dan pilihan diet (Leeming, 2016). Perilaku makan merupakan reaksi seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan penting (Prasiwi, 2012)Sebelum masa pandemi Covid-19 remaja lebih sering mengkonsumsi makanan cepat saji pada remaja di RW 4 Kelurahan Darmo Kecamatan Wonokromo Kota Surabaya, 1 responden jarang mengkonsumsi dengan presentase 1,6%, 2 responden kadang-kadang mengkonsumsi dengan presentase 3,2%, 4 responden biasa mengkonsumsi dengan presentase 6,5%, 26 responden sering mengonsumsi dengan presentase 41,9%, dan 29 responden sering sekali mengkonsumsi dengan presentase 46,8%. diketahui bahwa sebagian besar responden sering sekali mengonsumsi makanan cepat saji yaitu 46,8%.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tri Handari & Loka, (2017) menunjukkan bahwa 39 responden (35,1%) mengonsumsi *fast food* ≤3 kali perminggu dan 72 responden (64,9%) mengkonsumsi *fast food* >3 kali perminggu.Perilaku di masa pandemi covid-19 pada remaja SMP N 14 yang memiliki perilaku dengan kategori baik sebanyak 46 orang (61%), dengan kategori cukup 28 orang (32%) dan kategori cukup 5 orang (7%). Banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku di masa pandemi covid-19 terhadap makanan yang membuat penelitian ini termasuk dalam kategori cukup. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sikap di masa

pandemi covid-19, yaitu *Restrained eating* (Diet terkontrol), *Emotional eating* (Makanan Emosional),dan *External eating* (Makan di luar).

Penelitian yang dilakukan oleh Mulia (2021) didapatkan hasil perilaku makan yang telah dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang adalah responden dengan perilaku kurang dengan presentase (69,4%). Berdasarkan pola makan pada masa pandemi covid-19 remaja SMP N 14 memiliki pola makan baik sebanyak 13 orang (16%), pola makan cukup sebanyak 51 orang (65%), dan pola makan kurang sebanyak 15 orang (19%). Gambaran pola makan di masa pandemi covid-19 remaja SMP N 14 yang dilihat berdasarkan jumlah, jenis dan frekuensi didapatkan hasil remaja yang mengonsumsi makanan ≥ 80% dari kebutuhan sebanyak 13 orang (16%), responden yang mengonsumsi jenis makanan ≥ 5x sebanyak 51 orang (65%).dan remaja yang memiliki frekuensi makan 3x sebanyak 15 orang (19%).Padahal diketahui bahwa dengan pola makan di masa pandemi covid-19 yang sehat dan teratur, kondisi fisik tubuh akan lebih terjamin sehingga tubuh akan dapat melakukan aktifitasnya dengan baik.. Sebaliknya, bila tubuh kekurangan suatu zat gizi tertentu, maka daya tahannya juga akan menurun.

Akibat dari masa pandemi covid-19 remaja diperkenalkan dengan makanan dan minuman modern sehingga cepat atau lambat dapat menggeser makanan-makanan lokal/tradisional. Remaja pada saat ini banyak mengonsumsi makanan yang diiklankan dan makanan tersebut mengandung tinggi garam, gula, lemak, kalori. Makanan modern yang dikonsumsi remaja salah satunya adalah makanan cepat saji atau *fast food.*

Fast food adalah jenis makanan yang mudah dikemas, disajikan, dan praktis. Jenis fast food misalnya adalah *hamburger, fried chicken, french fries potatoes, soft drink,* dan *pizza*(Sukesih *et al.*, 2020)

Jenis bahan makanan yang banyak di konsumsi pada masa pandemi covid-19 oleh responden SMP N 14 pada sumber karbohidrat adalah nasi putih (100%), kentang (30%), singkong (10%), roti (80%), dan supermi (90%). Sumber protein hewani yang paling banyak dikonsumsi adalah telur ayam (95%), ayam (100%), dan ikan asin (60%). Sumber protein nabati yang paling banyak dikonsumsi adalah tempe (95%) dan tahu (95%). Sayur yang paling banyak dikonsumsi oleh responden adalah bayam (80%) dan sawi (80%).

Buah yang paling sering dikonsumsi oleh responden adalah buah apel merah (70%) dan jeruk manis (80%).Dengan adanya edukasi yang mendalam bagaimana menciptakan pola makan yang baik, maka diharapkan remaja dan orangtua dapat saling mempraktekannya di rumah dan dikegiatan sehari-hari, sehingga dapat terwujud pola makan yang baik dan status gizi yang optimal.Penelitian yang dilakukan oleh (Mulia, 2021) didapatkan hasil perilaku makan yang telah dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang adalah responden dengan perilaku kurang dengan presentase (69,4%).

4.4. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mempunyai keterbatasan antara lain:

1. Penelitian ini dilakukan di SMP N 14 Kota Bengkulu sehingga jadwal penelitian harus menyesuaikan jadwal yang diberikan oleh sekolah.

2. Penelitian ini merupakan penelitian observasional, sehingga hanya memperoleh gambaran mengenai variabel tertentu yang akan dan kegiatan yang berhubungan dengan pribadi individu tidak dapat diketahui dan diamati karena bersifat privasi.

BAB V

PENUTUP

4.3 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan keseimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan pada masa pandemi covid-19 Remaja SMP N 14 Kota Bengkulu bahwa Remaja memiliki pengetahuan baik.
2. Sikap pada masa pandemi covid-19 Remaja SMP N 14 Kota Bengkulu bahwa Remaja memiliki sikap setuju.
3. Perilaku makan pada masa pandemi covid-19 Remaja SMP N 14 Kota Bengkulu bahwa Remaja memiliki perilaku baik dengan pola makan yang cukup.

5.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan peneliti ingin memberikan saran kepada beberapa pihak yang terkait antara lain :

a. Bagi Sekolah

Diharapkan lebih memperhatikan pola makan pada masa pandemi covid-19 dengan makanan yang sehat agar kebutuhan dan gizi dapat terpenuhi karena pada masa remaja diperlukan gizi yang seimbang untuk masa pertumbuhan.

b. Bagi Mahasiswa

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian ini dengan melakukan edukasi mengenai sikap dan pola makan yang baik.

c. Bagi Masyarakat

Diharapkan kepada masyarakat untuk memperhatikan pola makan pada masa pandemi covid-19 dengan makanan yang sehat.

DAFTAR PUSTAKA

Achmad, N., Hadju, V. and Salam, A. (2014) 'Description of the Knowledge , Attitudes , and Availability of Vegetable and Fruit Consumption Patterns of Adolescents in Makassar', pp. 1–11.

Afandi, F. *et al.* (2019) 'Hubungan antara Kandungan Karbohidrat dan Indeks Glikemik pada Pangan Tinggi Karbohidrat', *Jurnal Pangan*, 28(2), pp. 145–160.

Almatsier, S. 2011. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi.* Jakarta : Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.

Andina Rachmayani, S., Kuswari, M. and Melani, V. (2018) 'Hubungan Asupan Zat Gizi dan Status Gizi Remaja Putri di SMK Ciawi Bogor', *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 5(2), pp. 125–130. doi: 10.21776/ub.ijhn.2018.005.02.6.

Aprilianti, D. and Purba, J.S.R. (2018) 'Hubungan Pengetahuan, Sikap, Asupan Energi dan Protein Terhadap Risiko Kurang Energi Kronik (KEK)', *Pontianak Nutrition Journal*, 01(01).Azwar, S. (2013). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Bacopoulou, F. *et al.* (2021) 'Obesitas pada Anak dan Remaja selama Pandemi covid-19'.

Barasi, M.E. (2007). At a Glance : Ilmu Gizi. Jakarta : Erlangga.

Bennaroch, A., Perez, S., & Perales, J. (2011). Factor influencing adolescent eating behaviour: application and validation of a diagnostic instrument. Electronic journal of research in educational psychology, 9(3). 1219-1244.

Bobak. (2005). Perilaku makan sehat. Jakarta: salemba medika

Bracale, R., & Vaccaro, C. M. (2020). Changes in food choice following restrictive measures due to Covid-19. Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases, 30(9), 1423–1426. https://doi.org/10.1016/j.numecd.2020.0 5.027

Dewi, N. M. N. P. R. M. (2021) 'Konsumsi nutrisi dengan status gizi di masa pandemi', *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(3), pp. 405–419.

Dewi, S. R. (2013) 'Hubungan Antara Pengetahuan Gizi, Sikap Terhadap Gizi dan Pola Komsumsi Siswa Kelas XII Program Keahlian Jasa Boga di SMK Negeri 6 Yogyakarta', pp. 1–91.

Dieny, F.F. *et al.* (2021) 'Perilaku makan sebelum dan selama pandemi covid-19 pada kelompok remaja dan dewasa di Indonesia Eating behavior before and during the covid-19 pandemic among adolescents and adults in Indonesia Abstrak Pendahuluan', 19(2), pp. 128–138

Fassah, D. A., & Retnowati, S. (2014). Hubungan antara emotional distress dengan perilaku makan tidak sehat pada mahasiswa baru. Jurnal psikologi, 10(1), 11-17

Fikawati, Ahmad, Arinda. 2017. *Gizi Anak dan Remaja*. Depok: Rajawali Pers

Firman. (2020*). Dampak Covid-19 terhadap Pembelajaran di Perguruan Tinggi.* Bioma, 2(1), 14–20.

Grimm, E. R., & Steinle, N. I. (2011). Genetics of eating behavior : established and emerging concepts. Nutrition reviews, 69(1), 52–60

Ilfaz, S. M., & Nurwati, N. (2020). *Analisis Pengaruh Tingkat Kematian Akibat Covid-19 Terhadap Kesehatan Mental Masyarakat Di Indonesia.* Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial, 3(1), 16. https://doi.org/10.24198/focus.v3i1.28123

Kemenkes RI. 2012. *Survei Kesehatan Dasar Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Leeming, D. A. (2016) *faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku makan pada remaja sma negeri 1 palu, Encyclopedia of Psychology and Religion*. doi: 10.1007/978-3-642-27771-9s_9052-3.

Lestari, P. (2020) 'Hubungan Pengetahuan Gizi, Asupan Makanan dengan Status Gizi Siswi Mts Darul Ulum', *Sport and Nutrition Journal*, 2(2), pp. 73–80. doi:10.15294/spnj.v2i2.39761.

Mulia,Dina Salsabila (2021) *Gambaran pengetahuan, sikap, perilaku makan masyarakat kota kendari dalam masa pandemi covid-19*; jurnal karya tulis ilmiah poltekkes kemenkes kendiri. http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/2251/

Neumark-Sztainer D, Story M, Ackard D, Moe J, Perry C. (2000). The "family meal": View of adolescents. J Nutr Educ, Vol. 32, 329-334.

Notoatmojo S. (2010). Promosi Lesehatan Teori Dan Aplikasi. Jakarta: PT Rineka Cipta. Notoatmojo S. (2012). Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi. Jakarta: PT Rineka Cipta

Ode, L. (2012) 'Gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap status gizi siswa SD Inpres 2 Pannamu Makasar', Jurnal Kesmas, 2(3), pp. 21–24. Available at: http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/4324/LA ODE ABDUL MALIK_K2108101.pdf?sequence=

Pantaleon, maria goreti (2019) 'Hubungan pengetahuan gizi dan kebiasaan makan dengan status gizi remaja putri di SMAN 2 Kota Kupang', *Chmk Health Journal*, 53(9), pp. 1689–1699.

Prasiwi, R.I. (2012) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Makan Pada Remaja Di SMPN 115 Jakarta Selatan Tahun 2012', *Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Studi Gizi Universitas Indonesia*, pp. 1–120.

Purwidiani, N. *et al.* (2020) ‘Konsumsi Makanan Jajanan Mahasiswa Tata Boga Unesa Dimasa Pandemi Covid-19’, 9(1), pp. 44–52.

Purwidiani, N., Anna, C., Afifah, N., & Handajani, S. (2020). *Konsumsi Makanan Jajanan Mahasiswa Tata Boga Unesa Dimasa Pandemi Covid-19*. *9*(1), 44–52.

Putri, E.B.P. dan Setyowati, A. (2021) ‘Pengetahuan Gizi dan Sikap Remaja Dengan Pola Konsumsi Makanan Cepat Saji Selama Masa Study From Home (SFH)’, *Sport and Nutrition Journal*, 3(2), pp. 25–33.

Salsa Bening, A. M. (2014) ‘Perbedaan Pengetahuan Gizi, Body Image, Asupan Energi Dan Status Gizi Pada Mahasiswi Gizi Dan Non Gizi Universitas Diponegoro’, 3..

Sarintohe, Prawitasari. (2006). Perilaku makan tidak sehat. Jakarta: Rineka Cipta.

Sarintohe, E., & Prawitasari, J. E. (2006). Teori Sosial - Kognitif dalam Menjelaskan Perilaku Makan Sehat pada Anak yang Mengalami Obesitas. Sosiosains, 19, 345-355.

Selaindoong, S.J. *et al.* (2020) ‘Description of nutrition knowledge of fourth semester students of the Faculty of Public Health, Sam Ratulangi University during the social restrictions in COVID-19 pandemic’, *Jurnal KESMAS*, 9(6), pp. 8–16.

Soediatama. 2010. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi (Jilid I)*. Jakarta: Dian Rakyat.

Studi, P. *et al.* (2014) ‘College Tahun Halaman Nutrition College Volume Nomor Online di : http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnc Journal of Nutrition College , Volume 3 , Nomor 4 , Tahun 2014’, 3.

Sukesih, S. *dkk.* (2020) ‘Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia’, *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(2), p. 258. doi:10.26751/jikk.v11i2.835.

Tepriandy, S. and Rochadi, R.K. (2021) ‘Hubungan pengetahuan dan sikap dengan status gizi siswa MAN Medan pada masa pandemi COVID-19 The relationship between knowledge and attitudes with nutritional status of MAN Medan students during the COVID-19 pandemic’, 1, pp. 43–49.Tugas, G. and Penanganan, P. (2019) ‘Penanganan Pandemi Covid-19’, 19, p. 32. Available at: https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/Protokol Percepatan Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019.pdf.

Tri Handari, S.R. dan Loka, T. (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), p. 153. doi:10.24853/jkk.13.2.153-162.

Ulfa, Z. D., & Mikdar, U. Z. (2020). *Dampak Pandemi Covid-19 terhadap Perilaku Belajar , Interaksi Sosial dan Kesehatan bagi Mahasiswa FKIP*

Universitas Palangka Raya. Journal of Sport Science and Education, 5(2), 124–138.https://journal.unesa.ac.id/index.php/jossae/article/view/9654/4615

Wiresti, R. D. (2020). *Analisis Dampak Work From Home pada Anak Usia Dini di Masa Pandemi Covid-19.* Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 5(1), 641. https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.563

WHO. (2018). More active people for a healthier world: global action plan on physical activity 2018-2030. http://www.paha.org.uk/Announcement/ who-global-action-plan-on-physicalactivity-and-health-2018-2030

L A M P I R A N

Lampiran

Pengisian kuisioner pengetahuan, sikap dan perilaku makan

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

11 Mei 2022

Nomor : DM. 01.04/..1165..../2/2022
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Sekolah SMP N 14 Kota Bengkulu
di_
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Gizi Program Diploma Tiga Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama	: Annisyah Rohmah Harahap
NIM	: P05130119004
Jurusan	: Gizi
Program Studi	: Gizi Program Diploma Tiga
No Handphone	: 083175130154
Tempat Penelitian	: SMP N 14 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian	: 2 bulan
Judul	: Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Makan Remaja SMP N 14 Pada Masa Pandemi Covid-19 Dikota Bengkulu Tahun 2022

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktor Bidang Akademik

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

Ns.Agung Riyadi S.Kep, M.Kes
NIP.196810[illegible]8031005

Tembusan disampaikan kepada:
-

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN GIZI
JalanIndraGiri No.3 Padang Harapan Bengkulu

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Pembimbing I : **Anang Wahyudi, S. Gz., MPH**
Nama : Annisyah Rohmah Harahap
Nim : P05130119004
Judul : Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Makan Remaja SMP N 14 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Bengkulu Tahun 2022

No	Tanggal	Konsultasi	Saran Perbaikan	Paraf
1.	20 Agustus 2021	Persetujuan TTD Pembimbing	TTD Surat Persetujuan Pembimbing	
2.	23 Agustus 2021	Konsultasi Judul	Cari Permasalahan	
3.	26 Agustus 2021	Konsultasi Judul	ACC Judul	
4.	30 Agustus 2021	Konsultasi BAB 1	Perbaikan Latar belakang	
5.	21 September 2021	Konsultasi BAB 1	Perbaikan Latar belakang	
6.	28 September 2021	Konsultasi BAB 2	Memperbaiki Tinjauan Pustaka	
7.	5 Oktober 2021	Konsultasi BAB 3	Perbaikan Metode Penelitian	
8.	18 Oktober 2021	Konsultasi BAB 3	Perbaikan DO	
9.	16 November 2021	Konsultasi Kuesioner dan BAB 1-3	Perbaikan kuesioner dan Bab 3	
10.	25 November 2021	Konsultasi hasil prapenelitian	Perbaikan	
11.	29 Desember 2021	Konsultasi Bab 1-3	Perbaikan	

12.	30 Desember 2021	Perbaikan Bab 1 dan 3	Perbaikan	
13.	3 Januari 2022	Perbaikan Bab 3	Perbaikan	
14.	20 Januari 2022	Tanda Tangan Propoal KTI	ACC	
15	3 Februari 2022	Revisi	Perbaikan	
16	11 April 2022	Revisi	Perbaikan	
17	10 Mei 2022	Revisi	Perbaikan	
18	23 Mei 2022	Penelitian	Penelitian	
19	30 Mei 2022	Konsultasi BAB 4 dan BAB 5	Perbaikan	
20	6 Juni 2022	Tanda Tangan KTI	ACC	
21	28 Juni 2022	Tanda Tangan KTI	Selesai Perbaikan	

Pembimbing I

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

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN GIZI
JalanIndraGiri No.3 Padang Harapan Bengkulu

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Pembimbing II : **Yunita,SKM,M.Gizi**
Nama : Annisyah Rohmah Harahap
Nim : P05130119004
Judul : Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Makan Remaja SMP N 14 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Bengkulu Tahun 2022

No	Tanggal	Konsultasi	Saran Perbaikan	Paraf
1.	20 Agustus 2021	Persetujuan TTD Pembimbing	TTD Surat Persetujuan Pembimbing	
2.	23 Agustus 2021	Konsultasi Judul	Cari Permasalahan	
3.	26 Agustus 2021	Konsultasi Judul	ACC Judul	
4.	30 Agustus 2021	Konsultasi BAB 1	Perbaikan Latar belakang	
5.	21 September 2021	Konsultasi BAB 1	Perbaikan Latar belakang	
6.	28 September 2021	Konsultasi BAB 2	Memperbaiki Tinjauan Pustaka	
7.	5 Oktober 2021	Konsultasi BAB 3	Perbaikan Metode Penelitian	
8.	16 November 2021	Konsultasi Kuesioner dan BAB 1-3	Perbaikan kuesioner dan Bab 3	
9.	25 November 2021	Konsultasi hasil prapenelitian	Perbaikan	
10.	29 Desember 2021	Konsultasi Bab 1-3	Perbaikan	
11.	30 Desember 2021	Perbaikan Bab 1 dan 3	Perbaikan	

12.	3 Januari 2022	Perbaikan Bab 3	Perbaikan	
13.	21 Januari 2022	Tanda Tangan Propoal KTI	ACC	
14	7 Februari 2022	Revisi	Perbaikan	
15	14 April 2022	Revisi	Perbaikan	
16	10 Mei 2022	Revis	Perbaikan	
17	23 Mei 2022	Penelitian	Penelitian	
18	30 Mei 2022	Konsultasi BAB 4 dan BAB 5	Perbaikan	
19	8 Juni 2022	Perbaikan BAB 4	Perbaikan	
20	10 Juni 2022	Tanda Tangan KTI	ACC	
21	5 Juli 2022	Tanda Tangan KTI	Selesai Perbaikan	

Pembimbing II

Yunita,SKM,M.Gizi
NIP.197506261999032006

Pengetahuan

No	Nama Responden	Peryataan (No Item)										Jumlah	Skala Maks	%	Kategori
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
1	Y	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
2	W	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
3	BA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
4	SF	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
5	R	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
6	DA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
7	MD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
8	B	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
9	AS	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
10	AA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
11	A	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
12	NS	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
13	D	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19	20	95	Baik
14	YR	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	18	20	90	Baik
15	RN	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	18	20	90	Baik
16	PE	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	19	20	95	Baik
17	AR	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	19	20	95	Baik
18	AL	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
19	RA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
20	IA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
21	MR	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19	20	95	Baik
22	DM	2	2	2	2	2	2		2	2	2	18	20	90	Baik
23	MP	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
24	AC	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
25	KZ	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
26	EY	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
27	LA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
28	VR	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
29	JA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
30	NS	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik

31 S	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
32 NF	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
33 EW	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
34 AN	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
35 N	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	19	20	95	Baik
36 WD	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	19	20	95	Baik
37 DS	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	19	20	95	Baik
38 EM	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	18	20	90	Baik
39 MK	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	19	20	95	Baik
40 LR	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	19	20	95	Baik
41 IT	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	19	20	95	Baik
42 M	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	19	20	95	Baik
43 NM	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	18	20	90	Baik
44 NA	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	19	20	95	Baik
45 FR	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19	20	95	Baik
46 MR	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	19	20	95	Baik
47 DN	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	19	20	95	Baik
48 MS	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
49 NS	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
50 MG	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
51 AS	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
52 FH	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
53 R	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
54 AH	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
55 MA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
56 AP	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
57 DP	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
58 RA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
59 MD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
60 MI	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
61 MV	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
62 RD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
63 DK	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik

64 MH	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
65 VP	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
66 RD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
67 PA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
68 SA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
69 ML	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
70 MT	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
71 NR	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
72 MS	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
73 PA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
74 KS	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
75 HM	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
76 EM	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
77 GV	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	19	20	95	Baik
78 IL	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
79 MH	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik

No	Nama Responden	SIKAP Peryataan (No Item) 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jumlah	Skor Maks	%	Kategori
1	Y	2	4	3	1	3	2	4	3	4	4	30	40	75	setuju
2	W	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	40	100	sangat setuju
3	BA	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	28	40	70	setuju
4	SF	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	28	40	70	setuju
5	R	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	38	40	95	sangat setuju
6	DA	4	3	4	4	2	2	4	4	4	4	35	40	87.5	setuju
7	MD	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	32	40	80	setuju
8	B	3	3	4	3	2	2	4	3	3	4	31	40	77.5	setuju
9	AS	3	3	3	4	2	2	4	3	3	3	30	40	75	setuju
10	AA	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	33	40	82.5	setuju
11	A	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	36	40	90	sangat setuju
12	NS	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	38	40	95	sangat setuju
13	D	3	2	4	4	4	1	4	2	4	1	29	40	72.5	setuju
14	YR	4	4	4	3	2	2	4	4	4	4	35	40	87.5	setuju
15	RN	3	3	4	2	3	4	2	2	2	4	29	40	72.5	setuju
16	PE	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	40	100	sangat setuju
17	AR	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	40	100	sangat setuju
18	AL	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	30	40	75	setuju
19	RA	4	3	4	3	3	3	2	2	3	2	29	40	72.5	setuju
20	IA	4	4	2	4	3	1	4	3	4	4	33	40	82.5	setuju
21	MR	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	32	40	80	setuju
22	DM	3	3	4	3	2	3	3	2	3	3	29	40	72.5	setuju
23	MP	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	40	75	setuju
24	AC	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	27	40	67.5	setuju
25	KZ	3	3	2	4	3	2	3	3	3	3	29	40	72.5	setuju
26	EY	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	34	40	85	setuju
27	LA	3	3	2	4	3	2	4	3	3	4	31	40	77.5	setuju
28	VR	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	33	40	82.5	setuju
29	JA	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	40	75	setuju

30 NS	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	28	40	70	setuju
31 S	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	38	40	95	sangat setuju
32 NF	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	38	40	95	sangat setuju
33 EW	4	2	4	3	3	3	4	3	4	4	34	40	85	setuju
34 AN	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	33	40	82.5	setuju
35 N	4	4	3	2	4	1	4	4	4	4	34	40	85	setuju
36 WD	4	4	3	2	4	1	4	4	4	4	34	40	85	setuju
37 DS	4	2	3	2	4	3	2	4	3	1	28	40	70	setuju
38 EM	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	35	40	87.5	setuju
39 MK	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	37	40	92.5	sangat setuju
40 LR	3	1	3	3	3	3	3	3	4	3	29	40	72.5	setuju
41 IT	4	4	3	3	1	2	4	4	3	4	32	40	80	setuju
42 M	4	4	3	2	4	1	4	4	4	4	34	40	85	setuju
43 NM	3	2	4	3	3	3	4	4	3	4	33	40	82.5	setuju
44 NA	3	3	2	3	4	1	4	2	3	4	29	40	72.5	setuju
45 FR	4	3	3	3	3	4	4	3	4	1	32	40	80	setuju
46 MR	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	36	40	90	sangat setuju
47 DN	4	4	4	2	3	3	3	3	3	4	33	40	82.5	setuju
48 MS	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	37	40	92.5	sangat setuju
49 NS	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	35	40	87.5	setuju
50 MG	3	4	3	4	4	2	3	2	4	4	33	40	82.5	setuju
51 AS	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	30	40	75	setuju
52 FH	4	3	3	4	3	2	3	4	2	3	31	40	77.5	setuju
53 R	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	34	40	85	setuju
54 AH	4	4	4	2	4	2	4	3	3	3	33	40	82.5	setuju
55 MA	4	4	4	2	3	4	3	4	4	3	35	40	87.5	setuju
56 AP	3	3	2	3	4	2	2	3	2	4	28	40	70	setuju
57 DP	4	3	3	3	2	2	4	4	3	4	32	40	80	setuju
58 RA	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	28	40	70	setuju
59 MD	4	4	4	3	2	4	3	3	3	4	34	40	85	setuju
60 MI	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	40	100	sangat setuju
61 MV	4	2	3	2	4	3	2	4	3	2	29	40	72.5	setuju

62 RD	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	31	40	77.5	setuju
63 DK	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	36	40	90	sangat setuju
64 MH	4	3	3	3	3	1	4	4	3	4	32	40	80	setuju
65 VP	3	3	3	4	2	2	4	3	3	3	30	40	75	setuju
66 RD	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	28	40	70	setuju
67 PA	3	4	3	3	2	2	3	3	3	3	29	40	72.5	setuju
68 SA	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	28	40	70	setuju
69 ML	3	4	3	3	2	3	4	3	4	3	32	40	80	setuju
70 MT	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	28	40	70	setuju
71 NR	4	3	2	4	2	2	3	2	3	3	28	40	70	setuju
72 MS	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	40	75	setuju
73 PA	4	3	2	4	3	1	2	4	4	3	30	40	75	setuju
74 KS	3	3	3	3	3	2	4	3	3	2	29	40	72.5	setuju
75 HM	4	3	2	3	3	4	4	3	4	2	32	40	80	setuju
76 EM	3	3	3	3	3	2	4	3	3	2	29	40	72.5	setuju
77 GV	3	2	3	3	2	2	3	3	3	4	28	40	70	setuju
78 IL	4	2	2	2	4	4	4	4	1	1	28	40	70	setuju
79 MH	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	40	75	setuju

PERILAKU MAKAN

No	Nama Responden	Peryataan (No Item)										Jumlah	Skor Maks	%	Kategori
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
1	Y	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	17	20	85	Baik
2	W	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
3	BA	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	18	20	90	Baik
4	SF	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	14	20	70	Cukup
5	R	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19	20	95	Baik
6	DA	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	17	20	85	Baik
7	MD	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	17	20	85	Baik
8	B	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	14	20	70	Cukup
9	AS	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	17	20	85	Baik
10	AA	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	19	20	95	Baik
11	A	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	17	20	85	Baik
12	NS	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	15	20	75	Cukup
13	D	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	17	20	85	Baik
14	YR	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	17	20	85	Baik
15	RN	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	16	20	80	Cukup
16	PE	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	17	20	85	Baik
17	AR	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
18	AL	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	17	20	85	Baik
19	RA	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	16	20	80	Cukup
20	IA	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	15	20	75	Cukup
21	MR	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	17	20	85	Baik
22	DM	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	13	20	65	Kurang
23	MP	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
24	AC	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	14	20	70	Cukup
25	KZ	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	18	20	90	Baik
26	EY	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	17	20	85	Baik
27	LA	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	18	20	90	Baik
28	VR	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	14	20	70	Cukup
29	JA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik

30 NS	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	18	20	90	Baik
31 S	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	14	20	70	Cukup
32 NF	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	14	20	70	Cukup
33 EW	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	14	20	70	Cukup
34 AN	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	19	20	95	Baik
35 N	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	15	20	75	Cukup
36 WD	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	15	20	75	Cukup
37 DS	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	13	20	65	Kurang
38 EM	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	17	20	85	Baik
39 MK	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
40 LR	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	15	20	75	Cukup
41 IT	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	13	20	65	Kurang
42 M	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	15	20	75	Cukup
43 NM	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	19	20	95	Baik
44 NA	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	18	20	90	Baik
45 FR	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	16	20	80	Cukup
46 MR	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	15	20	75	Cukup
47 DN	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	16	20	80	Cukup
48 MS	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	18	20	90	Baik
49 NS	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19	20	95	Baik
50 MG	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19	20	95	Baik
51 AS	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	17	20	85	Baik
52 FH	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	17	20	85	Baik
53 R	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
54 AH	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	18	20	90	Baik
55 MA	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	18	20	90	Baik
56 AP	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	18	20	90	Baik
57 DP	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	16	20	80	Cukup
58 RA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
59 MD	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	19	20	95	Baik
60 MI	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
61 MV	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	13	20	65	Kurang

62 RD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
63 DK	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	17	20	85	Baik
64 MH	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	16	20	80	Cukup
65 VP	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	18	20	90	Baik
66 RD	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	14	20	70	Cukup
67 PA	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	16	20	80	Cukup
68 SA	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	14	20	70	Cukup
69 ML	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	17	20	85	Baik
70 MT	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	14	20	70	Cukup
71 NR	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	16	20	80	Cukup
72 MS	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	19	20	95	Baik
73 PA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
74 KS	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	15	20	75	Cukup
75 HM	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	12	20	60	Kurang
76 EM	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	15	20	75	Cukup
77 GV	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	100	Baik
78 IL	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	15	20	75	Cukup
79 MH	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	18	20	90	Baik