

SKRIPSI



**HUBUNGAN KEBIASAAN MENONTON VIDEO MUKBANG,
POLA MAKAN, DAN *SEDENTARY LIFESTYLE* DENGAN
KEJADIAN *OVERWEIGHT* PADA REMAJA DI SMAN 32
JAKARTA**

**OLEH
NUR KHOLILAH NASUTION
1905025142**

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2024**

SKRIPSI



**HUBUNGAN KEBIASAAN MENONTON VIDEO MUKBANG,
POLA MAKAN, DAN *SEDENTARY LIFESTYLE* DENGAN
KEJADIAN *OVERWEIGHT* PADA REMAJA DI SMAN 32
JAKARTA**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Gizi**

**OLEH
NUR KHOLILAH NASUTION
1905025142**

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2024**

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul **“Hubungan Kebiasaan Menonton Video Mukbang, Pola Makan, dan *Sedentary Lifestyle* dengan Kejadian *Overweight* pada Remaja di SMAN 32 Jakarta”** merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bukan plagiat dari karya ilmiah yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis orang lain. Semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya tulis dengan benar sesuai dengan pedoman dan tatacara pengutipan yang berlaku. Apabila ternyata di kemudian hari skripsi ini, baik sebagian maupun keseluruhan merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan perundang-undangan dan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 01 Februari 2024



Nur Kholilah Nasution
1905025142

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur Kholilah Nasution

NIM : 1905025142

Program Studi : Gizi

Fakultas : Ilmu-Ilmu Kesehatan

Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul “**Hubungan Kebiasaan Menonton Video Mukbang, Pola Makan, dan Sedentary Lifestyle dengan Kejadian Overweight pada Remaja di SMAN 32 Jakarta**” beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 01 Februari 2024



Nur Kholilah Nasution
1905025142

PERSETUJUAN SKRIPSI

PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama : Nur Kholilah Nasution
NIM : 1905025142
Program Studi : Gizi
Judul Proposal : Hubungan Kebiasaan Menonton Video Mukbang, Pola Makan, dan *Sedentary Lifestyle* dengan Kejadian *Overweight* pada Remaja di SMAN 32 Jakarta

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah diperiksa dan disetujui untuk disidangkan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Gizi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Jakarta, 16 Maret 2024

Pembimbing I



Alib Birwin, S.K.M., M.Epid.

PENGESAHAN TIM PENGUJI

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama : Nur Kholilah Nasution
NIM : 1905025142
Program Studi : Gizi
Judul Skripsi : Hubungan Kebiasaan Menonton Video Mukbang, Pola Makan, dan
Sedentary Lifestyle dengan Kejadian *Overweight* pada Remaja di SMAN 32
Jakarta

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Gizi pada Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 30 Mei 2024

Pembimbing I



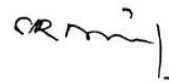
Alib Birwin S.K.M., M.Epid

Penguji I



Fildzah Badzlina, S.Gz., M.KM

Penguji II



Sri Iwaningsih, S.KM., MARS

RIWAYAT HIDUP



A. Data Pribadi

Nama : Nur Kholilah Nasution
Jenis kelamin : Perempuan
Tempat, tanggal lahir : Bangun Purba, 09 November 2000
Alamat : Jl. Rawa Simprug IX RT011/RW009 No. 23,
Kelurahan Grogol Selatan, Kecamatan Kebayoran
Lama, Jakarta Selatan
Nomor telepon : 085777682692
Email : nkholilah9@gmail.com
Instansi : Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA
Alamat instansi : Jl. Limau II, RT.3/RW.3, Kramat Pela, Kecamatan
Kebayoran Baru, Jakarta Selatan
Fakultas/program studi : Ilmu-Ilmu Kesehatan/Gizi
Angkatan : 2019

B. Keterangan Pribadi

1. Riwayat Pendidikan

2007-2013 : SDN Grogol Selatan 05 Pagi
2013-2016 : SMPN 66 Jakarta
2016-2019 : SMAN 32 Jakarta
2019-sekarang : Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA

2. Riwayat Organisasi

2020-2021 : Sekretaris Bidang III Hubungan Masyarakat,

Himpunan Mahasiswa (HIMA), Universitas
Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA
2022 : Anggota Praktik Belajar Lapangan (PBL)
Komunitas 1 dan 2, Universitas Muhammadiyah
Prof. Dr. HAMKA

3. Pengalaman Pelatihan dan Kerja Lapangan

2020 : Latihan Kepemimpinan Tingkat Dasar (LKTD)
Gizi UHAMKA
2021 : Latihan Kepemimpinan Tingkat Madya (LKTM)
FIKES UHAMKA
2022 : Praktik Belajar Lapangan Gizi Komunitas di
RT011/RW001 dan RT001/RW004, Kelurahan
Kuningan Barat, Kota Jakarta Selatan
2023 : Praktik Belajar Gizi Klinik dan MSPMI di RSIJ
Sukapura Jakarta Utara

HALAMAN PERSEMBAHAN

“Jalani saja, nanti juga sampai. Berdoa saja, nanti juga dikabulkan. Belajar saja, nanti juga paham. Berusaha saja, nanti juga berhasil.” -sekedar sendu

Alhamdulillah, segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT. yang telah memberikan nikmat dan karunia yang luar biasa serta kekuatan dan kesehatan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan segala kekurangannya. Sholawat serta salam selalu tercurahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW.

Skripsi ini penulis persembahkan untuk orang-orang hebat yang selalu memberikan doa, menjadi penyemangat, dan membersamai penulis hingga selesainya skripsi ini. Sebagai ungkapan terima kasih, skripsi ini penulis persembahkan untuk kedua orang tua, etek, dan ketiga adik.

Skripsi ini juga sebagai bentuk perjuangan dan kesungguhan penulis dalam menjalani dunia perkuliahan. Semoga skripsi ini maupun penulis dapat bermanfaat bagi masyarakat kedepannya.

“Allah tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.” (QS. Al-Baqarah: 286)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT. karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Kebiasaan Menonton Video Mukbang, Pola Makan, dan *Sedentary Lifestyle* dengan Kejadian *Overweight* pada Remaja di SMAN 32 Jakarta”** meskipun banyak kekurangan di dalamnya. Adapun tujuan dari penulisan skripsi ini adalah untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi di Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT. yang telah memberikan nikmat yang luar biasa sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Ibu Ony Linda, SKM., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.
3. Ibu Imas Arumsari, S.Gz., M.Sc., selaku Ketua Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.
4. Bapak Alibbirwin, S.KM., M.Epid., selaku dosen pembimbing yang selama ini telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan membimbing dengan penuh kesabaran sejak awal hingga selesainya skripsi ini.
5. Ibu Widya Asih Lestari, S.Gz., M.KM., selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan dukungan dan arahan di setiap semesternya.
6. Ibu Fildzah Badzlina, S.Gz., M.KM., selaku Dosen Penguji I dan Ibu Sri Iwaningsih, S.KM., MARS, selaku Dosen Penguji II sidang proposal hingga sidang skripsi yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun untuk penulis.
7. Seluruh dosen Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA yang telah mendidik dan memberikan ilmu selama perkuliahan.
8. Kepala sekolah, guru-guru, dan seluruh staf SMAN 32 Jakarta yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian.

9. Kedua orang tua tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil tanpa kenal lelah serta selalu mendoakan dan mencurahkan kasih sayangnya kepada penulis sehingga dapat mengantarkan penulis sampai di titik ini.
10. Etek Ijah tercinta yang selalu memberikan semangat, motivasi, doa, kasih sayang, serta menemani penulis dalam situasi dan kondisi apapun.
11. Ketiga adik tersayang yang telah memberikan semangat, doa, dan menemani penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Sahabat-sahabat seperjuangan, Adinda Nur Halizah, Risa Novianti, dan Dinda Aprilyana Ahmad yang selalu memberikan semangat, kekuatan, dan doa kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
13. Sahabat-sahabat “masa depan cemerlang”, Elis Nurchalisah, Machfirah Nidea Putri, dan Nabilah Zahra yang selalu menemani penulis dan memberikan semangat serta doa kepada penulis.
14. Sahabat-sahabat “Alay”, Ridha Mega Istiyanti, Karizma Jovanka Btari Junica, Nur Sakinah Nasution, dan Noor Rafa Hafiza yang selalu memberikan semangat dan menemani penulis.
15. Para responden dan enumerator yang bersedia meluangkan waktunya untuk melakukan penelitian ini.
16. Seluruh pihak yang terlibat dalam penulisan skripsi ini secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.
17. *Last but not least*, terima kasih untuk diri sendiri karena telah berjuang dan bertanggung jawab menyelesaikan apa yang telah dimulai.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis menerima saran maupun kritik yang dapat membangun ke arah yang lebih baik agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan masyarakat.

Jakarta, 01 Februari 2024



Nur Kholilah Nasution
1905025142

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM SARJANA ILMU GIZI**

Skripsi, April 2024

Nur Kholilah Nasution,

“Hubungan Kebiasaan Menonton Video Mukbang, Pola Makan, dan *Sedentary Lifestyle* dengan Kejadian *Overweight* pada Remaja di SMAN 32 Jakarta”

xviii + 111 halaman, 13 tabel, 4 gambar + 5 lampiran

ABSTRAK

Overweight merupakan penimbunan lemak yang tidak normal dan dapat membahayakan kesehatan. *Overweight* telah menjadi masalah global di seluruh dunia dan dinyatakan oleh World Health Organization (WHO) sebagai masalah kesehatan kronis terbesar. Pada anak sekolah dan remaja, kejadian *overweight* merupakan masalah yang serius karena akan berlanjut hingga usia dewasa dan mempunyai risiko lebih tinggi untuk menderita sejumlah masalah kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kebiasaan menonton video mukbang, pola makan, dan *sedentary lifestyle* dengan kejadian *overweight* pada remaja di SMAN 32 Jakarta. Penelitian ini dilakukan di SMAN 32 Jakarta pada bulan November 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa/i SMAN 32 Jakarta berjumlah 573 orang, sedangkan jumlah sampel yang diambil adalah sebanyak 124 orang menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan *design study cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai karakteristik responden, data antropometri, kebiasaan menonton video mukbang, pola makan, dan *sedentary lifestyle*. Analisis data dilakukan dengan uji univariat dan bivariat dengan *fisher exact* dan *mann-whitney u*. Penelitian ini menunjukkan bahwa 55.6% siswa memiliki status gizi *overweight* dan 44.4% siswa memiliki status gizi normal. Hasil menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan menonton video mukbang dengan kejadian *overweight* ($P \text{ value} > 0.05$) dan pola makan dengan kejadian *overweight* ($P \text{ value} > 0.05$), sedangkan variabel yang berhubungan dengan kejadian *overweight* adalah *sedentary lifestyle* ($P \text{ value} < 0.05$).

Kata Kunci: Menonton Video Mukbang, *Overweight*, Pola Makan, Remaja, *Sedentary Lifestyle*.

**MUHAMMADIYAH UNIVERSITY PROF. DR. HAMKA
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
GRADUATE PROGRAM OF NUTRITION SCIENCES**

Skripsi, April 2024

Nur Kholilah Nasution,

“The Relationship Between Habit of Watching Mukbang Videos, Eating Patterns, and Sedentary Lifestyle with the Incidence of Overweight in Adolescents at SMAN 32 Jakarta”

xviii + 111 pages, 13 table, 4 pictures + 5 attachments

ABSTRACT

Overweight is an abnormal accumulation of fat that can be harmful to health. Overweight has become a global problem worldwide and is declared by the World Health Organization (WHO) as the biggest chronic health problem. In school children and adolescents, the incidence of overweight is a serious problem because it will continue into adulthood and have a higher risk of suffering from a number of health problems. The purpose of this study was to determine the relationship between the habit of watching mukbang videos, eating patterns, and sedentary lifestyle with the incidence of overweight in adolescents at SMAN 32 Jakarta. This study was conducted at SMAN 32 Jakarta in November 2023. The population in this study were 573 students of SMAN 32 Jakarta, while the number of samples taken was 124 people using purposive sampling technique. This study used quantitative methods with a cross sectional study design. Data collection used a questionnaire containing questions about respondent characteristics, anthropometric data, habits of watching mukbang videos, eating patterns, and sedentary lifestyle. Data were analyzed by univariate and bivariate tests with fisher exact and mann-whitney u. This study shows that 55.6% of students have overweight and 44.4% of students have normal nutritional status. The results showed that there was no relationship between the habit of watching mukbang videos with the incidence of overweight (P value > 0.05) and eating patterns with the incidence of overweight (P value > 0.05), while the variable that is related to the incidence of overweight is sedentary lifestyle (P value < 0.05).

Keywords: *Adolescents, Eating Patterns, Overweight, Sedentary Lifestyle, Watching Mukbang Videos.*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	I
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR	II
PERSETUJUAN SKRIPSI.....	III
PENGESAHAN TIM PENGUJI	IV
RIWAYAT HIDUP	V
HALAMAN PERSEMBAHAN	VII
KATA PENGANTAR.....	VIII
ABSTRAK	X
<i>ABSTRACT</i>	XI
DAFTAR ISI.....	XII
DAFTAR TABEL	XVI
DAFTAR GAMBAR.....	XVII
DAFTAR LAMPIRAN	XVIII
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	6
1. Bagi Institusi	6
2. Bagi Remaja	6
3. Bagi Sekolah	6
4. Bagi Peneliti	6
E. Ruang Lingkup	6
BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI.....	7
A. <i>Overweight</i>	7
1. Definisi <i>Overweight</i>	7

2. Indikator <i>Overweight</i>	7
3. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan <i>Overweight</i>	8
4. Dampak <i>Overweight</i>	13
B. Remaja.....	17
1. Definisi Remaja.....	17
2. Tahapan Perkembangan Remaja	18
C. Kebiasaan Menonton Video Mukbang.....	19
1. Definisi Mukbang	19
D. Pola Makan	20
1. Definisi Pola Makan.....	20
E. <i>Sedentary Lifestyle</i>	21
1. Definisi <i>Sedentary Lifestyle</i>	21
2. Klasifikasi <i>Sedentary Lifestyle</i>	22
3. Faktor yang Memengaruhi <i>Sedentary Lifestyle</i>	23
4. Dampak <i>Sedentary Lifestyle</i>	24
F. Kerangka Teori.....	9
BAB II KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN	
HIPOTESIS	27
A. Kerangka Konsep	27
B. Definisi Operasional	28
C. Hipotesis	29
BAB IV METODE PENELITIAN	30
A. Rancangan Penelitian.....	30
B. Lokasi dan Waktu	30
C. Populasi dan Sampel	30
1. Populasi.....	30
2. Sampel.....	31
D. Pengumpulan Data	34

1. Jenis Pengumpulan Data	34
2. Cara Pengumpulan Data.....	35
3. Tahapan Proses Pengumpulan Data	36
4. Metode Pengumpulan Data	36
5. Instrumen	40
E. Pengolahan Data	40
1. SPSS	40
F. Analisis Data	42
1. Analisis Univariat.....	42
2. Analisis Bivariat.....	43
BAB V HASIL PENELITIAN	45
A. Gambaran Umum.....	45
B. Analisis Univariat	46
1. Gambaran Karakteristik Responden	46
2. Kejadian <i>Overweight</i>	47
3. Kebiasaan Menonton Video Mukbang	47
4. Pola Makan	48
5. <i>Sedentary Lifestyle</i>	51
C. Analisis Bivariat.....	51
1. Hubungan Kebiasaan Menonton Video Mukbang dengan Kejadian <i>Overweight</i>	51
2. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian <i>Overweight</i>	52
3. Hubungan <i>Sedentary Lifestyle</i> dengan Kejadian <i>Overweight</i>	55
BAB VI PEMBAHASAN.....	56
A. <i>Overweight</i>	56
B. Karakteristik Siswa	56
C. Hubungan Kebiasaan Menonton Video Mukbang dengan Kejadian <i>Overweight</i> di SMAN 32 Jakarta	57
D. Hubungan Kebiasaan Menonton Video Mukbang dengan Kejadian <i>Overweight</i> di SMAN 32 Jakarta	58

E. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian <i>Overweight</i> di SMAN 32 Jakarta	59
F. Hubungan <i>Sedentary Lifestyle</i> dengan Kejadian <i>Overweight</i> di SMAN 32 Jakarta	63
G. Keterbatasan Penelitian	64
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	65
A. Kesimpulan	65
B. Saran	66
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN.....	81

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi.....	8
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	28
Tabel 4. 1 Besar Sampel Minimal berdasarkan Penelitian Sebelumnya.....	33
Tabel 5. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik	46
Tabel 5. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi	47
Tabel 5. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Menonton Video Mukbang	47
Tabel 5. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Media Sosial yang Digunakan untuk Menonton Video Mukbang	48
Tabel 5. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Pola Makan.....	48
Tabel 5. 6 Distribusi Responden Berdasarkan <i>Sedentary Lifestyle</i>	51
Tabel 5. 7 Hubungan antara Kebiasaan Menonton Video Mukbang dengan Kejadian <i>Overweight</i>	52
Tabel 5. 8 Hubungan antara Pola Makan (Makanan Pokok) dengan Kejadian <i>Overweight</i>	52
Tabel 5. 9 Hubungan antara Pola Makan (Non Makanan Pokok) dengan Kejadian <i>Overweight</i>	53
Tabel 5. 10 Hubungan antara <i>Sedentary Lifestyle</i> dengan Kejadian <i>Overweight</i> .	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	9
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	27
Gambar 4. 1 Kerangka Pengambilan Sampel	32
Gambar 4. 2 Tahapan Proses Pengumpulan Data	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Naskah Penjelasan	81
Lampiran 2. Formulir <i>Informed Consent</i>	82
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian.....	83
Lampiran 4. Hasil Uji Statistik.....	95
Lampiran 5. Dokumentasi Pengambilan Data	111

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan *triple burden malnutrition* yakni defisiensi mikronutrien, status gizi lebih, kurang hingga buruk masih terjadi di Indonesia hingga saat ini (Development Initiatives, 2018). Gizi lebih yang termasuk di dalamnya adalah obesitas dan *overweight* merupakan masalah yang timbul pada anak, remaja hingga anak sekolah dan orang dewasa (Arisdanni & Buanasita, 2018). *Overweight* dapat terjadi pada semua kelompok usia termasuk usia remaja karena kelompok ini berada dalam masa pertumbuhan yang cepat (*growth spurt*). Oleh karena itu, remaja memerlukan jumlah zat yang cukup banyak sehingga dapat menyebabkan masalah gizi, lingkungan serta gaya hidup, dan menyebabkan kelebihan gizi (Simbolon et al., 2018). *Overweight* merupakan masalah yang serius bagi anak sekolah dan remaja karena dapat berlanjut hingga dewasa. Remaja yang mengalami *overweight* di sepanjang hidupnya lebih rentan terhadap sejumlah masalah kesehatan serius (Sitoayu et al., 2020).

World Health Organization (WHO) telah menetapkan *overweight* sebagai masalah kesehatan kronis terbesar. Masalah ini telah berkembang secara global, yaitu lebih dari 1 dari 6 remaja dengan rentang usia 10-19 tahun mengalami *overweight* pada tahun 2016. Prevalensi bervariasi di seluruh wilayah WHO, mulai dari kurang dari 10% di Wilayah WHO Asia Tenggara hingga lebih dari 30% di Wilayah WHO Amerika (World Health Organization, 2018b).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar 2013, prevalensi *overweight* di golongan remaja rentang usia 13-15 tahun di Indonesia adalah 8,3% dan meningkat di tahun 2018 menjadi 11,2%. Prevalensi *overweight* remaja berusia 16-18 tahun di Indonesia pada tahun 2013 adalah sebesar 5,7% dan naik menjadi 9,5% pada tahun 2018. Di DKI Jakarta, prevalensi *overweight* remaja berusia 13-15 tahun adalah 9,4% pada tahun 2013 dan naik menjadi 15,1% pada tahun 2018. Angka tersebut menyebabkan DKI Jakarta menjadi provinsi terbanyak kedua yang mengalami *overweight* di rentang usia 13-15 tahun. Hal

ini menjelaskan bahwa DKI Jakarta merupakan provinsi terbanyak ketiga yang mengalami *overweight* pada rentang umur 16-18 tahun (Kemenkes RI, 2018a). Prevalensi *overweight* pada remaja usia 13-15 tahun di Jakarta Selatan adalah sebesar 6,3% dan naik menjadi 18,00% pada tahun 2018. Prevalensi *overweight* pada remaja usia 16-18 tahun adalah sebesar 3,8% pada tahun 2013 dan naik menjadi 14,52% pada tahun 2018. Prevalensi *overweight* pada remaja usia 13-15 tahun dan 16-18 tahun di Jakarta Selatan termasuk yang tertinggi pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018a). Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi *overweight* di Jakarta Selatan lebih tinggi dibandingkan dengan DKI Jakarta. Oleh karena itu, *overweight* masih menjadi masalah di Jakarta Selatan.

Overweight dapat meningkatkan risiko untuk mengalami penyakit degeneratif atau penyakit tidak menular layaknya penyakit kardiovaskular (khususnya penyakit *stroke* dan jantung) yang menjadi pemicu utama kerusakan muskuloskeletal (khususnya osteoarthritis yakni penyakit degeneratif sendi yang sangat melumpuhkan), kematian tahun 2012, serta berbagai kanker (khususnya ginjal, kandung empedu, payudara, usus besar, endometrium, prostat, ovarium, dan hati). Risiko penyakit tidak menular ini mampu berkembang seiring dengan meningkatnya Indeks Massa Tubuh (IMT). Sebagian besar *overweight* akan mengakibatkan kematian banyak orang dibandingkan kekurangan berat badan (World Health Organization, 2021b).

Video mukbang belakangan ini menjadi populer pada lingkup dewasa dan remaja. Selama berlangsungnya pandemi, tren ini mulai meningkat seiring dengan memakan banyak waktu guna melihat berbagai video di media sosial (Fayasari et al., 2022). Menurut data survei dari APJII, di Indonesia media sosial yang lebih sering dibuka dan diakses banyak pengguna yakni YouTube, yaitu sebanyak 63,02% dari populasi (APJII, 2022). Konten ke-4 yang paling banyak dilihat di YouTube adalah konten kuliner dengan persentase 7,7% (Thania & Humayrah, 2023). Sebagian besar penonton di platform YouTube mengatakan bahwa mukbang ASMR dapat meningkatkan rasa lapar dan nafsu makan, terlebih di malam hari (Margawati et al., 2020). Meningkatnya minat dalam menonton video mukbang dapat menimbulkan asupan makan yang tinggi dan penambahan berat badan (Fayasari et al., 2022).

Pola makan seseorang dapat berubah dengan menonton video mukbang. Ini disebabkan adanya tampilan dan bentuk makanan yang tersaji cukup menarik perhatian yang menimbulkan adanya rangsangan pusat makan di otak sehingga mampu memengaruhi berlebihnya asupan makan (Puspita & Subiantoro, 2022). Menurut penelitian oleh Amalia et al. (2021), ada perubahan nyata dalam perilaku makan negatif responden yang sering menonton mukbang. Perubahan ini termasuk peningkatan nafsu makan, peningkatan frekuensi makan, perubahan porsi makanan yang banyak dan tidak bergizi seimbang, preferensi untuk mengonsumsi *junk food*, dan pergeseran waktu makan yang tidak terkendali. (Amalia et al., 2021). Selain itu, penelitian yang dilaksanakan Azzahra & Puspita (2022) di Jakarta Timur menyatakan bahwa pola makan berhubungan dengan *overweight* (P value = 0,014). Hasil analisis menyatakan bahwa sebanyak 14 siswa (31,8%) dengan pola makan tidak baik mengalami *overweight* (Azzahra & Puspita, 2022).

Selain itu, remaja yang sering menonton mukbang dapat menjadi lebih *sedentary* karena mereka cenderung duduk di depan layar selama jangka waktu yang lama. Di beberapa negara, tingkat ketidakaktifan bisa mencapai 70% karena perubahan pola transportasi, peningkatan penggunaan teknologi, dan urbanisasi (World Health Organization, 2018a). Di Indonesia, proporsi kegiatan fisik yang kurang pada penduduk usia ≥ 10 tahun naik dari 26,1% tahun 2013 menjadi 33,5% tahun 2018. Berdasarkan tingkat provinsi, proporsi kegiatan fisik yang kurang pada penduduk usia ≥ 10 tahun di DKI Jakarta termasuk yang tertinggi, yaitu sebesar 47,8% (Kemenkes RI, 2018b). Hal ini menunjukkan bahwa proporsi aktivitas fisik yang kurang di DKI Jakarta lebih tinggi dibandingkan dengan proporsi nasional. Menurut Rahman dkk. (2020), proporsi responden dari kategori remaja lebih banyak yang menerapkan *sedentary lifestyle* (24,6%) dibandingkan dengan responden kategori dewasa (13,0%) (Rahman et al., 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilaksanakan di SMAN 32 Jakarta kepada 20 siswa berusia 15-18 tahun didapatkan bahwa 30% siswa berstatus gizi *overweight*, 30% siswa berstatus gizi obesitas, 25% siswa berstatus gizi normal, dan 15% siswa berstatus gizi kurang. Oleh karena itu,

peneliti tertarik untuk meneliti hubungan kebiasaan menonton video mukbang, pola makan, dan *sedentary lifestyle* dengan kejadian *overweight* pada remaja di SMAN 32 Jakarta.

B. Rumusan Masalah

Overweight merupakan penumpukan lemak abnormal dan bisa membahayakan kesehatan (World Health Organization, 2021b). *Overweight* bisa menjadi masalah serius pada anak sekolah dan remaja hingga usia dewasanya. Remaja yang mengalami *overweight* selama hidupnya lebih tinggi berisiko menderita beberapa masalah kesehatan yang serius (Sitoayu et al., 2020). *Overweight* merupakan pemicu utama munculnya penyakit tidak menular seperti kardiovaskular (terutama *stroke dan jantung*) yang menjadi pemicu utama kerusakan muskuloskeletal (khususnya osteoarthritis yakni penyakit degeneratif sendi yang sangat melumpuhkan), kematian tahun 2012, serta berbagai kanker (khususnya ginjal, kandung empedu, payudara, usus besar, endometrium, prostat, ovarium, dan hati (World Health Organization, 2021b). Faktor yang dapat memengaruhi perilaku makan yaitu kebiasaan menonton mukbang dan pola makan. Menurut penelitian oleh Amalia et al. (2021), ada perubahan nyata dalam perilaku makan negatif responden yang sering menonton mukbang (Amalia et al., 2021). Selain itu, *sedentary lifestyle* berpengaruh pada kejadian *overweight* karena dapat berakibat pada penurunan *energy expenditure* yang dapat menimbulkan terjadinya *overweight* (Bhutani & Cooper, 2020).

Sehingga dari pemaparan masalah tersebut, muncul pertanyaan penelitian yakni:

1. Bagaimana karakteristik remaja di SMAN 32 Jakarta?
2. Bagaimana kejadian *overweight* pada remaja di SMAN 32 Jakarta?
3. Bagaimana kebiasaan menonton video mukbang pada remaja di SMAN 32 Jakarta?
4. Bagaimana media sosial yang digunakan untuk menonton video mukbang di SMAN 32 Jakarta?
5. Bagaimana pola makan pada remaja di SMAN 32 Jakarta?

6. Bagaimana *sedentary lifestyle* pada remaja di SMAN 32 Jakarta?
7. Bagaimana hubungan kebiasaan menonton video mukbang terhadap kejadian *overweight* pada remaja di SMAN 32 Jakarta?
8. Bagaimana hubungan pola makan terhadap kejadian *overweight* pada remaja di SMAN 32 Jakarta?
9. Bagaimana hubungan *sedentary lifestyle* terhadap kejadian *overweight* pada remaja di SMAN 32 Jakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kebiasaan menonton video mukbang, pola makan, dan *sedentary lifestyle* dengan kejadian *overweight* pada remaja di SMAN 32 Jakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik remaja di SMAN 32 Jakarta.
- b. Mengidentifikasi kejadian *overweight* pada remaja di SMAN 32 Jakarta.
- c. Mengidentifikasi kebiasaan menonton video mukbang pada remaja di SMAN 32 Jakarta.
- d. Mengidentifikasi media sosial yang digunakan untuk menonton video mukbang di SMAN 32 Jakarta.
- e. Mengidentifikasi pola makan pada remaja di SMAN 32 Jakarta.
- f. Mengidentifikasi *sedentary lifestyle* pada remaja di SMAN 32 Jakarta.
- g. Menganalisis hubungan kebiasaan menonton video mukbang terhadap kejadian *overweight* pada remaja di SMAN 32 Jakarta.
- h. Menganalisis hubungan pola makan terhadap kejadian *overweight* pada remaja di SMAN 32 Jakarta.
- i. Menganalisis hubungan *sedentary lifestyle* terhadap kejadian *overweight* pada remaja di SMAN 32 Jakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Memberi informasi mengenai hubungan kebiasaan menonton video mukbang, *sedentary lifestyle*, dan pola makan dengan kejadian *overweight* pada remaja serta menambah sumber referensi pembelajaran dan pengembangan penelitian-penelitian terkait dengan kejadian *overweight* pada remaja.

2. Bagi Remaja

Memberikan informasi mengenai berat badan dan tinggi badan mereka sehingga dapat menjadi referensi ataupun evaluasi terkait status gizi.

3. Bagi Sekolah

Memberikan informasi mengenai gambaran tentang kejadian *overweight* di SMAN 32 Jakarta.

4. Bagi Peneliti

Sebagai sarana pembelajaran dan pengalaman dalam menambah wawasan serta mengkaji masalah *overweight* yang berkaitan dengan kebiasaan menonton video mukbang, pola makan, dan *sedentary lifestyle*.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan di SMAN 32 Jakarta pada bulan November tahun 2023 yang bertujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan menonton video mukbang, pola makan, dan *sedentary lifestyle* dengan kejadian *overweight* pada remaja berusia 15-18 tahun di SMAN 32 Jakarta. Penelitian ini dirancang sebagai studi *cross-sectional* dan menggunakan 124 responden sebagai sampel. Uji *fisher exact* adalah uji statistik yang dipakai. Sumber data pada penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Penghimpunan data memakai kuesioner yang mencakup pertanyaan tentang karakteristik responden, data antropometri, kebiasaan menonton video mukbang, pola makan, dan *sedentary lifestyle*. Data sekunder dalam penelitian ini yaitu data jumlah siswa/i yang masih aktif bersekolah di SMAN 32 Jakarta.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. *Overweight*

1. Definisi *Overweight*

Overweight adalah keadaan di mana berat badan melebihi normal karena ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan keluar sehingga terjadi peningkatan risiko lemak. Selain itu, *overweight* didefinisikan sebagai penimbunan lemak tidak normal dan mampu membahayakan kesehatan (World Health Organization, 2021b). *Overweight* ini didefinisikan secara operasional sebagai Indeks Massa Tubuh (IMT) yakni berat (kg) dibagi dengan tinggi persegi dalam meter (kg/m^2) (Sarto et al., 2019).

2. Indikator *Overweight*

Indeks Massa Tubuh (IMT) yakni rasio dari berat badan kuadrat dan tinggi badan. Cara untuk mengetahuinya, yaitu mengukur tinggi dan berat badan (Taiyeb et al., 2022). Indeks Massa Tubuh (IMT) sangat membantu guna menentukan lemak tubuh untuk laki-laki dan perempuan (Khairani & Sudiarti, 2021). Pengukuran IMT direkomendasikan karena sederhana, murah, serta praktis untuk dibongkar pasang di lapangan (Sitoayu et al., 2020). Dalam Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 perihal Standar Antropometri Anak, remaja rentang usia 15-18 tahun status gizinya dapat dihitung menggunakan rumus *z-score* dengan indeks IMT/U. Untuk mengidentifikasi masalah gizi tambahan, interpretasi memakai indeks IMT/U digunakan. Kategori berisiko gizi yang lebih tinggi digunakan dalam penilaian tingkat individu (Kemenkes RI, 2020). Nilai Z adalah deviasi dari median populasi referensi dibagi dengan simpangan baku populasi referensi. Perhitungan Indeks massa tumbuh (IMT) dapat dihitung melalui rumus (Kemenkes RI, 2018b):

$$IMT = \frac{BB (kg)}{TB^2 (m)}$$

Lalu hasil IMT tersebut disisipkan pada rumus *z-score* dengan indeks IMT/U remaja usia 15-18 tahun. Perhitungan *z-score* melalui rumus:

$$z - score = \frac{\text{Nilai individu subjek} - \text{Nilai median baku rujukan}}{\text{Nilai simpang baku rujukan}}$$

Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 perihal Standar Antropometri Anak menjelaskan nilai median baku rujukan dan simpang baku rujukan yang merupakan hasil dari perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT). Tabel berikut menunjukkan kategori dan ambang batas status gizi.:

Tabel 2. 1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Umur (IMT/U) anak usia 5-18 tahun	Gizi buruk (<i>severely thinnes</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>thinness</i>)	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sampai dengan +1 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	+1 SD sampai dengan +2 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> +2 SD

Sumber: (Kemenkes RI, 2020)

Berdasarkan tabel tersebut, ambang batas *overweight* pada remaja usia 15-18 tahun berdasarkan indeks IMT/U yaitu +1 SD sampai dengan +2 SD (Kemenkes RI, 2020).

3. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan *Overweight*

Faktor-faktor seperti pengaruh teman sepergaulan dan sebaya, genetik, iklan, dan status sosial ekonomi memengaruhi obesitas remaja. Konsumsi serat yang rendah juga merupakan penyebab obesitas remaja. (Awaliya et al., 2020). Berikut merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan *overweight*:

a. Genetik

Dalam sebuah keluarga, kelebihan berat badan dapat diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya. Orang tua yang gemuk sering memiliki keturunan yang gemuk juga. Faktor genetik dapat berdampak pada jumlah total komponen sel lemak tubuh (Ishak et al., 2019). Anak-anak yang memiliki orang tua kelebihan berat badan akan terpengaruh karena orang tua sering memperlakukan anak-anak mereka dengan membeli makanan ringan atau makanan berenergi tinggi di luar sekolah yang menyebabkan penumpukan lemak di tubuh dan peningkatan berat badan pada anak (Herlina et al., 2022). Seorang individu dengan kecenderungan genetik lebih mungkin untuk menumpuk lemak tubuh. Sifat metabolisme bawaan menjelaskan gen bawaan lebih efektif pada pengkodean enzim lipoprotein lipase (LPL). Enzim yang memecah trigliserida dalam darah menjadi asam lemak dan mentransfernya ke sel-sel tubuh guna penyimpanan sangat penting dalam mempercepat proses penambahan berat badan (Salim, 2014) dalam (Hanani et al., 2021). Selama kehamilan, bayi secara alami akan mewarisi komponen lemak yang lebih besar dari ukuran normal. Kemudian, sel-sel lemak ini nantinya menjadi wadah menyimpan lemak yang berlebih atau ukuran sel lemak menjadi lebih kecil, namun tetap pada lokasi yang sama (Puspasari, 2019). Faktor genetik menyumbang 10-30% untuk menyebabkan *overweight* (Amrynia & Prameswari, 2022).

Penelitian Hendra (2016) menemukan bahwa genetik juga berperan dalam terjadinya *overweight*. Menurut temuan penelitian terhadap 50 remaja obesitas di Kota Bitung, 38 (76%) remaja dalam penelitian yang kelebihan berat badan juga memiliki orang tua obesitas (Hendra et al., 2016) dalam (Ishak et al., 2019). Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilaksanakan Lubis et al., (2020) bahwa ada hubungan signifikan antar faktor keturunan dengan obesitas ($p\text{ value} = 0,001$) dengan nilai $OR = 7,500$ yang berarti faktor keturunan berisiko 7.00 kali dengan kejadian obesitas (Lubis et al.,

2020). Selain itu, penelitian Damanik (2014) juga memberikan penjelasan bahwa status gizi orang tua dengan kejadian gizi lebih memiliki hubungan (P value = 0,005 ; OR = 2,006). Hal ini berarti bahwa orang tua dengan gizi lebih berisiko 2 kali lebih besar mengalami gizi lebih pada anak dibandingkan dengan orang tua yang memiliki status gizi normal (Damanik, 2014) dalam (Herlina et al., 2022).

b. Status sosial ekonomi

Latar belakang ekonomi keluarga atau orang tua dikenal sebagai status sosial ekonomi, yang diukur dari pendapatan, tingkat pendidikan, kepemilikan aset, dan jenis pekerjaan (Fahmi et al., 2020). Sosial ekonomi yang tinggi dapat memengaruhi pola makan anak, yaitu anak akan mengonsumsi makanan yang memiliki kandungan lemak tinggi (Rokhman, 2018). Selain itu, status sosial ekonomi individu yang tinggi dapat memiliki daya beli lebih untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. (Yusuf & Ibrahim, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Bhaswara & Saraswati (2018) menemukan sebanyak 25 (37,88%) dari 66 responden berstatus sosial ekonomi menengah ke atas, sebagian besar mengalami obesitas. Hasil uji statistik *chi-square* memberikan penjelasan ada hubungan antara status sosial ekonomi keluarga dengan IMT responden (P value = 0,025). Analisis bivariat juga menunjukkan hubungan antara status sosial ekonomi keluarga dengan obesitas pada remaja dengan rasio negatif (OR) sekitar 2,00 (Bhaswara & Saraswati, 2018).

c. Uang Saku

Uang saku didefinisikan sebagai penghasilan sementara berasal dari orang tua, beasiswa, saudara, bekerja, ataupun sumber lainnya (Rachmayani et al., 2018). Jumlah uang saku yang didapat seorang anak dari orang tua dapat memengaruhi kebiasaan makan mereka. Secara umum, semakin banyak uang saku yang didapat seorang anak dari orang tua, makin banyak makanan yang dikonsumsi oleh keluarga, saudara, dan orang tua (Hidayah & Bowo, 2018).

Menurut Departemen Pendidikan Nasional (2008) dalam Ariesta et al. (2021) Selama anak pergi ke sekolah, sebagian besar anak menggunakan uang saku mereka untuk membeli gorengan dan minuman berpemanis. Kesukaan seorang anak terhadap suatu makanan dan jumlah uang saku yang mereka miliki biasanya memengaruhi keputusan mereka untuk memilih makanannya. Semakin besar uang saku yang mereka punya, semakin besar kemungkinan mereka akan makan berbagai makanan yang disukai (Ariesta et al., 2021). Uang saku dibagi menjadi uang saku besar dan kecil (Septiani et al., 2021).

Menurut penelitian Telisa (2020), siswa yang memiliki banyak uang saku biasanya punya kebebasan dalam membeli dan memilih berbagai jenis makanan yang mereka inginkan, tetapi mereka yang memiliki sedikit uang terbatas dalam pilihan mereka. Mereka sering menyukai makanan yang memuaskan dan murah seperti gorengan dan *fast food*, terlepas dari apakah makanan yang dipilih memiliki gizi seimbang atau tidak (Telisa et al., 2020).

d. Pengaruh iklan

Iklan makanan cepat saji atau gaya hidup modern di media dinilai mampu membuat pola makan makin tinggi atau gaya hidup remaja secara keseluruhan. Industri makanan, media massa dan periklanan, terutama iklan media massa, akan membantu remaja dalam membuat pilihan makanan mereka. Beberapa individu, terlebih remaja dan anak-anak, kerap kali menyantap makanan yang diiklankan yang mengandung banyak gula, garam, lemak, energi, dan minuman berkarbonasi. Pola makan ini dapat meningkatkan IMT sehingga dapat berakibat pada *overweight* (Kumala et al., 2019).

Pada penelitian yang dilaksanakan Ica Agatha (2022) menemukan bahwa faktor paparan iklan *junk food* punya hubungan dengan kejadian *overweight* pada remaja putri SMA Negeri di Kota Jambi secara signifikan ($P \text{ value} = 0,001$). Remaja putri yang sering

terpapar iklan *junk food* memiliki kemungkinan 3,6 kali lebih tinggi dalam mengidap *overweight* (Ica Agatha, 2022).

e. Pengaruh teman sebaya

Sistem sosial di sekitar anak, seperti teman sebaya dapat memengaruhi pola makan. Akibat anak lebih sering menghabiskan waktu di sekolah maka pengaruh teman sebaya menjadi lebih besar. Dampak negatif dari teman sepergaulan dan sebaya salah satunya yakni saat memilih dan menunjuk makanan yang kurang sehat. Ketika anak sekolah diharuskan untuk menyesuaikan diri dengan kelompoknya, peran teman menjadi sangat penting. Akibatnya, sesekali mereka hanya mengonsumsi makanan agar disetujui dan diterima di lingkup pertemanannya daripada memedulikan gizinya (Arisdanni & Buanasita, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa teman sebaya mempunyai pengaruh penting terhadap perilaku makan pada remaja. Tekanan negatif dari teman sebaya dapat menyebabkan gangguan makan dan pemilihan jenis makanan kurang sehat yang meningkatkan risiko masalah gizi pada remaja (Fatmawati & Wahyudi, 2021). Misalnya pola makan remaja terhadap makanan cepat saji (*fast food*) mampu diberikan pengaruh oleh dukungan teman sebaya. Remaja percaya bahwa mengonsumsi makanan cepat saji dapat meningkatkan status sosial gengsi mereka dan membuat mereka merasa lebih global dibandingkan teman sebayanya. (Evan et al., 2017) dalam (Amrynia & Prameswari, 2022).

Hasil temuan Fatmawati & Wahyudi (2021) menyatakan bahwa ada hubungan yang timbul antar pengaruh teman sebaya dengan status gizi lebih pada siswa-siswi sekolah menengah pertama ($P\ value = 0,028$). Pengaruh teman sebaya turut berkontribusi akan kejadian status gizi lebih pada remaja (Fatmawati & Wahyudi, 2021). Penelitian ini selaras dengan penelitian yang telah dilaksanakan Arisdanni & Buanasita (2018) yang memberikan pernyataan ada hubungan positif yang timbul antar peran teman dengan kenaikan IMT/U ($P\ value = 0,000$). Ini memberikan penjelasan bahwa peran

teman memiliki hubungan dengan pola makan anak yang mampu memberikan stimulasi agar status gizinya meningkat (R et al., 2018).

4. Dampak *Overweight*

Overweight memiliki dampak negatif bagi kesehatan remaja dan jika dibiarkan akan menjadi obesitas yang berdampak pada kesehatan. Perkembangan selain perkembangan biologis juga termasuk perkembangan sosial dan ekonomi. Dilihat dari perkembangan biologisnya, obesitas menjadi faktor risiko hadirnya banyak penyakit degeneratif dan metabolik. Orang yang *overweight* punya risiko hipertensi, dislipidemia, diabetes (44%), penyakit jantung iskemik (23%), dan kanker (7% hingga 14%) (Fauziyah & Afiani, 2020). Menurut WHO, penyakit tidak menular yang dapat terjadi karena *overweight*, antara lain seperti kardiovaskular (terutama *stroke dan jantung*) yang menjadi pemicu utama kerusakan muskuloskeletal (khususnya osteoarthritis yakni penyakit degeneratif sendi yang sangat melumpuhkan), kematian tahun 2012, serta berbagai kanker (khususnya ginjal, kandung empedu, payudara, usus besar, endometrium, prostat, ovarium, dan hati (World Health Organization, 2021b). Banyak remaja *overweight* sudah memiliki komorbiditas kardiometabolik yang sering kali dimulai sejak masa pubertas. Insiden hipertensi, dislipidemia, penyakit hati berlemak steatohepatitis nonalkohol (NASH), hiperurisemia, dan gangguan toleransi glukosa/hiperinsulinemia serta resistensi insulin sudah jauh lebih tinggi pada remaja dan dewasa muda yang memiliki *overweight* dibandingkan dengan remaja dengan berat badan normal (Weihrauch-Blüher et al., 2019). Selain itu, dampak umum dapat mencakup kesulitan bergerak serta efek psikologis yang dialami berupa ejekan dari temannya karena kelebihan berat badan dapat memengaruhi mental perkembangan anak (Timur et al., 2020). Berikut dampak yang dapat terjadi jika mengalami *overweight*:

a. Hipertensi

Hipertensi dapat terjadi pada remaja dan telah meningkat baru-baru ini (Shaumi & Achmad, 2019). Pada remaja hipertensi mampu

meningkat dan berlanjut hingga dewasa dan mampu membuat risiko mortalitas dan morbiditas meningkat (Siswanto & Afandi, 2019). Hipertensi esensial atau hipertensi tanpa gejala yang biasanya hanya ditemukan selama pemeriksaan rutin adalah jenis hipertensi yang paling umum pada remaja (Saing, 2005) dalam (Shaumi & Achmad, 2019).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Edison & Nainggolan (2021) menemukan bahwa proporsi responden dengan hipertensi pada kelompok *overweight* (35,0%), secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok tidak *overweight* yang hanya 19,2%. Perolehan hasil ini memberikan gambaran bahwa kelebihan berat badan adalah penyebab risiko tekanan darah tinggi (Edison & Nainggolan, 2021). Menurut sebuah studi *cross-sectional* yang dilakukan pada 714.922 remaja usia 16-19 tahun di Amerika, peningkatan IMT sekitar 1 kg/m² mampu membuat tekanan darah sistol meningkat sekitar 10 mmHg dan tekanan darah diastol sekitar 3 mmHg. Hal ini diprediksi adanya peningkatan IMT sekitar 1 kg/m² akan mengakibatkan tekanan darah sistol lebih besar dari 130 mmHg (Chorin et al., 2015) dalam (Shaumi & Achmad, 2019).

b. Dislipidemia dan penyakit jantung

Salah satu penyakit yang terkait dengan risiko penyakit jantung (kardiovaskular) pada anak-anak yang *overweight/obese* adalah dislipidemia. Dislipidemia pada remaja dikaitkan dengan kondisi *overweight/obese*. Ini ditunjukkan dengan lipid plasma yang meningkat seperti *Low Density Lipoprotein* (LDL), kolesterol, penurunan lipid plasma seperti *High Density Lipoprotein* (HDL), dan trigliserida (Deeb et al., 2018).

Resistensi insulin lebih umum dialami pada anak-anak dan remaja yang berlebihan berat badan atau obesitas. Efek lipolitik adiposit menyebabkan banyak asam lemak bebas dilepaskan dan sekresi adipokin terganggu, keduanya berkontribusi pada pengaturan sensitivitas insulin. Anak-anak dengan resistensi insulin lebih berisiko

mengidap gangguan kardiovaskular daripada anak-anak dengan insulin normal. Namun, hipertensi, kombinasi dislipidemia, dan resistensi insulin membuat risiko akan kerusakan kardiovaskular meningkat. Perpaduan ini juga mampu ditemui pada anak-anak dan remaja yang *overweight/obese* (Hestningsih et al., 2022).

Merujuk penelitian oleh Yoo et al (2017), jika dibandingkan dengan anak-anak berat badan normal, kadar trigliserida yang dimiliki anak-anak dengan *overweight* lebih tinggi. Selain itu, rerata nilai trigliserida mereka tetap dalam batas normal. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa prevalensi dari hipo-HDL-kolesterolemia sebesar 13,2% dengan *p-value* <0,001, non-HDL-C sebesar 16,1% dengan *p-value* <0,001, dan hipertrigliseridemia sebesar 31,8% dengan *p-value* <0,001. Prevalensi tersebut meningkat pada anak-anak yang kelebihan berat badan dibanding dengan berat badan normal (Yoo et al., 2017) dalam (Hestningsih et al., 2022). Penelitian lain yang dilaksanakan Jafar et al., (2019) terhadap siswa SMA kelas 10-11 diperoleh siswa *overweight* sebanyak 17,2% yang memiliki kadar trigliserida yang tinggi (Jafar et al., 2019).

c. Diabetes

Kadar glukosa darah yang meningkat akibat adanya jumlah insulin menurun yang disekresikan oleh sel beta pankreas atau resistensi insulin adalah tanda kondisi metabolisme yang dikenal sebagai diabetes mellitus (DM) (International Diabetes Federation, 2015) dalam (Rusdi, 2020). Kemungkinan penumpukan lemak tubuh yang berlebihan mengurangi respons sel beta terhadap glukosa darah. Selain itu, reseptor insulin sel target mengembangkan resistensi, membuat insulin darah tidak dapat digunakan. Kelebihan berat badan yang dimiliki individu mampu membuat meningkatnya kadar leptin. Leptin merupakan bagian dari adipokin yang membantu tubuh untuk menjaga homeostasis. Fosforilasi substrat reseptor insulin I akan dihambat oleh leptin yang meningkat ini sehingga akan meningkatkan

kadar gula darah dengan menghalangi penyerapan glukosa (D'Adamo, 2008) dalam (Masruroh, 2018).

Temuan Salbiah (2018) menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara *overweight* dengan peningkatan kadar gula darah sewaktu ($p\text{-value} = 0,001$) (Salbiah, 2018). Selain itu, penelitian yang dilaksanakan Berthiana et al. (2019) menunjukkan adanya hubungan antara kelebihan berat badan akan risiko DM tipe II ($p\text{-value} = 0,077$). Temuan penelitian ini memperlihatkan bahwa dari 68 responden, 22 yang memiliki berat badan lebih tinggi memiliki tingkat risiko DM tipe II dalam kategori rendah, dengan presentase 57,9%. Di sisi lain, 16 dari responden dengan BB memiliki tingkat risiko DM tipe II dalam kategori tinggi, dengan presentase 42,1%. (Berthiana et al., 2019).

d. Kanker

Penyakit kanker terjadi ketika beberapa sel tubuh tumbuh di luar kendali dan menyerang area tubuh lainnya (National Cancer Institute, 2021). Kanker merupakan penyebab kematian paling umum kedua di dunia, dengan sekitar 9,6 juta kematian, atau satu dari enam kematian, yang terjadi pada tahun 2018. Ditaksir sekitar 400.000 anak dan remaja rentang umur 0-19 tahun mengidap kanker setiap tahun. (World Health Organization, 2021a). Data menunjukkan hubungan yang kuat antara Indeks Massa Tubuh (IMT) yang lebih tinggi selama masa remaja dan peningkatan risiko kanker di masa dewasa, seperti pada *study cohort* yang dilakukan oleh Shamriz (2017) menunjukkan bahwa dari 247.042 (10,7%) remaja *overweight* terdapat 67 (11,8%) remaja yang mengalami Leukemia Myeloid Akut (LMA) ($p\text{-value} = 0,04$). Kesimpulan penelitian tersebut adalah IMT pada akhir masa remaja berhubungan positif dengan peningkatan risiko LMA ketika dewasa (Shamriz et al., 2017) dalam (Weihrauch-Blüher et al., 2019).

e. Gangguan muskuloskeletal

Permasalahan yang terjadi pada komponen pergerakan yang terdiri dari otot, tendon, skeleton, kartilago, ligamen, dan saraf disebut

keluhan muskuloskeletal (World Health Organization, 2003) dalam (Darmayanti et al., 2020). Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan bagian komponen yang mampu memengaruhi terjadinya gangguan muskuloskeletal, tidak idealnya IMT seseorang dapat menyebabkan munculnya gangguan muskuloskeletal. Seseorang yang gemuk punya risiko lebih tinggi untuk mengalami kerusakan muskuloskeletal karena mereka harus mengkontraksikan otot punggung bagian bawah untuk menyangga berat tubuh dari depan (Adhyatma Prawira K et al., 2017) dalam (Darmayanti et al., 2020; Fadhilah, 2021)

Pada penelitian yang dilaksanakan Fadhilah (2021) ditemui bahwa dari 63 responden (26,6%) *overweight* didapatkan sebanyak 22 responden (9,3%) mengalami gangguan muskuloskeletal tingkat rendah. IMT yang gemuk dapat meningkatkan rekanan mekanik dan gaya gravitasi serta meingkatkan faktor mekanis dan terjadinya inflamasi sehingga dapat menyebabkan terjadinya kelelahan pada sistem muskuloskeletal dan meningkatnya risiko degenerasi tulang belakang (Fadhilah, 2021). Penelitian tersebut selaras dengan penelitian yang dilaksanakan Darmayanti (2020) yang memberikan penjelasan bahwa ada hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan keluhan muskuloskeletal secara signifikan ($p\text{-value} = 0,0001$) di mana seseorang dengan IMT gemuk punya risiko lebih tinggi dalam mengalami kerusakan muskuloskeletal dibandingkan dengan seseorang dengan IMT non-gemuk (Darmayanti et al., 2020).

B. Remaja

1. Definisi Remaja

Remaja berasal dari kata Latin *adolescere*, dengan makna tumbuh. Menurut Hall (1904) dalam Sawyer et al., (2018), remaja merupakan periode perkembangan mulai dari usia 14-24 tahun (Sawyer et al., 2018). Mengutip WHO, remaja didefinisikan sebagai penduduk dalam rentang umur 10 hingga 19 tahun (World Health Organization, 2018c). Selain itu, remaja mengutip Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor

25 Tahun 2014 mengenai Upaya dan Kesehatan Anak yakni individu dengan rentang umur 10 hingga 18 tahun (Kemenkes RI, 2014). Sedangkan mengutip Wahyuntari & Ismarwati (2020), remaja diartikan sebagai masa peralihan dari anak menuju dewasa yang terjadi antara usia sebelas tahun dan dua puluh satu tahun. Remaja lebih rentan daripada kelompok usia lainnya karena perkembangan fisik mereka yang cepat dan kebutuhan gizi yang lebih besar dibandingkan dengan yang anak-anak. Namun, remaja sering menerapkan pola makan yang salah, di mana nutrisi yang mereka ambil tidak sesuai kebutuhannya (Widnatusifah et al., 2020). Padahal, remaja dinilai sebagai harapan bangsa serta sasaran pembangunan kesehatan yang perlu diawasi dan diperhatikan status kesehatannya (Wahyuntari & Ismarwati, 2020).

2. Tahapan Perkembangan Remaja

Tahap perkembangan dapat didefinisikan sebagai fase atau bagian dari perjalanan kehidupan yang ditandai dengan karakteristik atau kebiasaan tertentu (Hamuni et al., 2022). Beberapa tindakan, baik tindakan positif maupun tindakan negatif muncul saat remaja berkembang. Hal ini disebabkan oleh remaja melalui tahap peralihan dari anak mengarah masa remaja (Umami, 2019). Berdasarkan sifat dan ciri perkembangannya, masa (rentang waktu) remaja ada 3 tahap yakni (Damayanti, 2019):

a. Periode remaja awal (10-12 tahun)

Memiliki ciri-ciri yang terlihat, lebih akrab dengan teman sepergaulan dan sebaya, merasa bebas, mulai memiliki pemikiran yang abstrak, dan memperhatikan kondisi fisiknya.

b. Periode remaja tengah (13-15 tahun)

Rasa ingin tahu tentang identitas diri, timbul rasa ingin berkencan dan tertarik akan lawan jenis, kemampuan berpikir abstrak, dan imajinasi seksual.

c. Periode remaja akhir (16-19 tahun)

Memiliki sifat yang mulai berani dalam mengungkap kebebasan diri, pemilihan teman sepergaulan dan sebaya yang makin selektif, dapat

menunjukkan perasaan cinta, memiliki gambaran diri (gambaran, peran), dan memiliki kemampuan berpikir khayal atau abstrak.

Sementara itu, menurut Hurlock dalam Octavia (2020) masa remaja dapat dikategorikan sebagai berikut (Octavia, 2020):

- a. Periode remaja awal (13 tahun atau 14 tahun sampai 17 tahun)
Perubahan fisik juga menyebabkan emosional yang tidak seimbang dan mulai tidak stabil dalam banyak hal, serta perubahan dalam hubungan sosial dan identitas diri, selain perubahan yang sangat cepat dan mencapai puncaknya.
- b. Periode remaja akhir (17 tahun sampai 20 tahun)
Ingin menjadi diri sendiri dan tidak tergantung pada emosional, ingin menjadi pusat perhatian, idealis, bersemangat dan penuh energi, serta ingin terlihat menonjol. Pada umumnya, ini hanya terjadi dalam jangka waktu yang relatif singkat. Remaja mengalami sifat-sifat negatif pada periode ini atau yang disebut juga dengan masa yang negatif dengan gejalanya seperti *anxiety*, malas beraktivitas, pesimis, dan lainnya.

C. Kebiasaan Menonton Video Mukbang

1. Definisi Mukbang

Mukbang berasal dari Korea Selatan dan merupakan kombinasi dari bahasa Korea, yaitu *Meok* yang bermakna *eating* atau makan (먹는; *meokneun*) dan *Bang* yang bermakna *broadcast* atau siaran (방송; *bangsong*) (Kircaburun et al., 2021). Mukbang merupakan siaran langsung atau rekaman video dari pembawa acara yang terkadang makanannya disiapkan terlebih dahulu dan diatur sedemikian rupa, tetapi yang terpenting adalah makan makanan dalam jumlah besar, kadang-kadang melibatkan satu jenis makanan dalam jumlah besar seperti mi ramen atau ayam goreng), tetapi mukbang juga dapat terdiri dari beberapa hidangan dengan porsi ganda. Hal ini biasanya dilakukan sambil mengobrol santai dengan penonton yang disiarkan atau diposting di media sosial atau

platform video online (Strand & Gustafsson, 2020). Beberapa media sosial yang digunakan untuk menonton mukbang antara lain YouTube, Instagram, Twitch, televisi *online*, dan sebagainya (Kircaburun et al., 2021).

Mulai tahun 2009, mukbang mulai dikenal di Korea, bermula dari banyak orang yang ingin populer seperti artis idolanya lewat hobinya yang senang makan. Namun, ketika budaya mukbang berkembang dari waktu ke waktu, banyak orang sengaja memilih untuk berprofesi dengan menyiarkan acara makan *online* ini. Keinginan untuk makan dapat berubah setelah menonton video mukbang sehingga akan berpengaruh pada pola makan (Fayasari et al., 2022).

Penelitian oleh Margawati et al. (2020) menyatakan tak ada keterkaitan yang berarti diantara keinginan makan setelah menonton video mukbang ASMR dengan status gizi subjek. Temuan menunjukkan bahwa keinginan makan responden tidak terpengaruh oleh jenis makanan yang mereka tonton ($P \text{ value} = 0,32$) walaupun terdapat *crisp sound* dari efek ASMR sehingga dapat memuaskan dari jenis makanan *fast food* (Margawati et al., 2020), sedangkan temuan Amalia et al., (2021) menyatakan adanya korelasi kebiasaan menonton dengan perubahan perilaku makan negatif pada penggemar mukbang di media sosial Instagram ($P \text{ value} = 0,003$). Perubahan ini termasuk peningkatan nafsu makan, peningkatan frekuensi makan, porsi besar dan tidak bergizi seimbang, preferensi untuk menyantap *junk food*, dan pergeseran waktu makan yang tidak terkontrol. (Amalia et al., 2021).

D. Pola Makan

1. Definisi Pola Makan

Kebiasaan maupun budaya ditunjukkan dengan pola makan, serta keyakinan suatu kelompok masyarakat tertentu. Hal ini menimbulkan perbedaan antara kelompok. Pola makan ini memberikan informasi tentang bagaimana kelompok mendapatkan makanan, jenis makanan yang

dikonsumsi, banyaknya makanan saat disajikan, dan jumlah konsumsi terhadap makanan tersebut. (Lupiana et al., 2022).

Makan berlebihan dapat berkontribusi pada *overweight* dan obesitas. Hal itu dikarenakan jumlah energi yang masuk ke tubuh melebihi jumlah energi yang dibakar sehingga mereka dapat mengalami *overweight*. Tubuh sebenarnya membutuhkan energi untuk hidup dan bergerak. Berat badan dapat terjaga dengan menyeimbangkan energi yang masuk dan keluar. Jika terjadi ketidakseimbangan energi maka dapat memunculkan kelebihan berat badan dan obesitas (R et al., 2018).

Temuan Lupiana et al. (2022) memperlihatkan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) remaja (P value = 0,049) (Lupiana et al., 2022). Temuan yang serupa juga dinyatakan oleh penelitian Amrynia & Prameswari (2022) yang memberikan penjelasan ada hubungan antar pola makan remaja dengan kejadian gizi lebih (P value = 0,038). Pola makan remaja dengan frekuensi makan lebih dari 3 kali setiap hari lebih tinggi daripada pola makan 2 kali setiap hari, yang berarti mereka mengonsumsi lebih banyak makanan dalam satu hari. Semakin banyak seseorang makan, mereka cenderung mengalami gizi lebih (Amrynia & Prameswari, 2022). Namun, kedua penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan Sagala & Noerfitri (2021) yang memberikan pernyataan tidak adanya hubungan antara pola makan dengan gizi lebih secara signifikan. Hal ini ditandai dengan uji *chi-square* yang menunjukkan p value = 0,831 (Sagala & Noerfitri, 2021).

E. *Sedentary Lifestyle*

1. **Definisi *Sedentary Lifestyle***

Sedentary lifestyle adalah gaya hidup yang tidak aktif ditandai dengan kegiatan dan aktivitas fisik rendah yang berada di bawah rekomendasi berdasarkan usia dan jenis kelamin, fungsi fisik yang berkurang, dan pilihan aktivitas fisik yang relatif rendah untuk dilakukan (Sholihah, 2019). Seseorang yang menjalani gaya hidup ini biasanya

memiliki kebiasaan melakukan aktivitas fisik yang rendah, layaknya duduk, berbaring, membaca, menonton TV, bermain ponsel, dan hal-hal lainnya, serta kurangnya aktivitas fisik atau gerakan (Desmawati, 2019). Pada remaja, aktivitas sedentari paling tinggi adalah duduk dan tidak bekerja (bermain *handphone*, mengobrol, *chatting*, dan lain-lain) dan aktivitas sedentari paling rendah adalah membuat kerajinan tangan (Andriani & Indrawati, 2021).

Pada penelitian oleh Amrynia & Prameswari (2022) menunjukkan bahwa adanya korelasi *sedentary lifestyle* terhadap kejadian gizi lebih di remaja dengan uji *chi-square* ($P\ value = 0,029$) (Amrynia & Prameswari, 2022).

2. **Klasifikasi *Sedentary Lifestyle***

a) *Sedentary lifestyle* rendah

Kegiatan yang memakan waktu selama <2 jam seperti duduk, membaca, berbaring, menonton TV dan bermain *game* termasuk ke dalam *sedentary lifestyle* tingkat rendah (Desmawati, 2019). Meminimalkan aktivitas sehari-hari dan mengganti waktu duduk selama 30 menit diikuti kegiatan ringan dapat menurunkan risiko kematian sebesar 14% dan jika ditambah menjadi kegiatan fisik sedang hingga berat akan menurunkan risiko kematian sebesar 45%. Pada anak usia 5-17 direkomendasikan untuk membatasi kegiatan berdiam di depan layar sebagai hiburan selama 2 jam sehari oleh Departemen Kesehatan Pemerintah Australia (Park et al., 2020).

b) *Sedentary lifestyle* sedang

Kegiatan berbaring dan duduk layaknya membaca, menggunakan komputer, menonton TV, bermain *game* hingga 2-4 jam (Desmawati, 2019). Seseorang yang menonton TV hingga 4 jam dalam satu hari dibandingkan seseorang yang menonton TV <2 jam perhari meningkatkan risiko kematian lebih tinggi hingga 1,5 kalinya (Park et al., 2020).

c) *Sedentary lifestyle* tinggi

Kegiatan berbaring dan duduk layaknya membaca, menggunakan komputer, menonton TV dan bermain *game* selama >4-6 jam (Desmawati, 2019). Remaja yang menghabiskan 5 jam atau lebih sehari di depan layar cenderung mengonsumsi minuman berpemanis, hampir 2 kali lebih mungkin menjadi gemuk, kurang melakukan latihan fisik, dan kurang tidur (Andriani & Indrawati, 2021). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mandriyarini et al. (2017) yang menjelaskan risiko lebih besar obesitas terjadi pada remaja hingga 2,9 kali lebih besar dengan *sedentary lifestyle* dari <5 jam/hari (Mandriyarini et al., 2017) dalam (Amrynia & Prameswari, 2022). Risiko kematian 2 kali lebih tinggi untuk individu yang menonton TV selama 6 jam perhari dibandingkan dengan seseorang yang menontonnya <2 jam. (Park et al., 2020).

3. Faktor yang Memengaruhi *Sedentary Lifestyle*

a. Pengetahuan

Seseorang dapat melakukan *sedentary lifestyle* atau gaya hidup sedentari jika pengetahuannya kurang mengenai *sedentary lifestyle* dan dampaknya (Huntington, 2019).

b. Sikap

Tahap awal dalam menerapkan gaya hidup sedentari terlihat dari sikap yang dapat berawal dari pengalaman, prinsip, atau pendapat sehingga orang tersebut memilih untuk melakukan gaya hidup sedentari ataupun melakukan kegiatan yang aktif (Wardana, 2020).

c. Hobi atau Kesenangan

Seseorang memiliki hobi bervariasi, ada yang membuat mereka bergerak aktif dan tidak. Terdapat beberapa hobi yang kemungkinan membuat seseorang untuk melakukan aktivitas menetap yang lama (*sedentary lifestyle*), antara lain menonton TV, bermain *game*, berbaring, duduk, bermain media sosial (Fajannah, 2018).

d. Fasilitas dan Kemudahan

Di masa ini, revolusi industri 4.0 sudah didukung oleh teknologi untuk membantu seseorang dalam melakukan pekerjaan, seperti transaksi jual beli. Saat ini, semua jenis transaksi, termasuk jual beli kebutuhan pokok dapat dilakukan secara *online*. Selain itu, *lift* yang banyak digunakan di gedung instansi dapat menyebabkan seseorang malas untuk bergerak (*sedentary lifestyle*) (Wardana, 2020). Dengan kemajuan teknologi, lebih sedikit kegiatan yang dilakukan secara manual. Akibatnya, remaja cenderung menjalani hidup *sedentary* dan kurang melakukan aktivitas fisik (Maidartati et al., 2022).

e. Transportasi

Pada umumnya, transportasi digunakan untuk menempuh jarak yang jauh dengan memanfaatkan alat kendaraan, seperti bus, sepeda motor, kereta, pesawat, mobil dan lainnya. Namun, dengan semakin banyaknya alat transportasi, seseorang cenderung untuk menggunakan alat transportasi walaupun jarak yang ditempuh dekat. Hal tersebut dapat menjadi penyebab seseorang menerapkan *sedentary lifestyle* (Fajanah, 2018).

f. Pendapatan Orang Tua

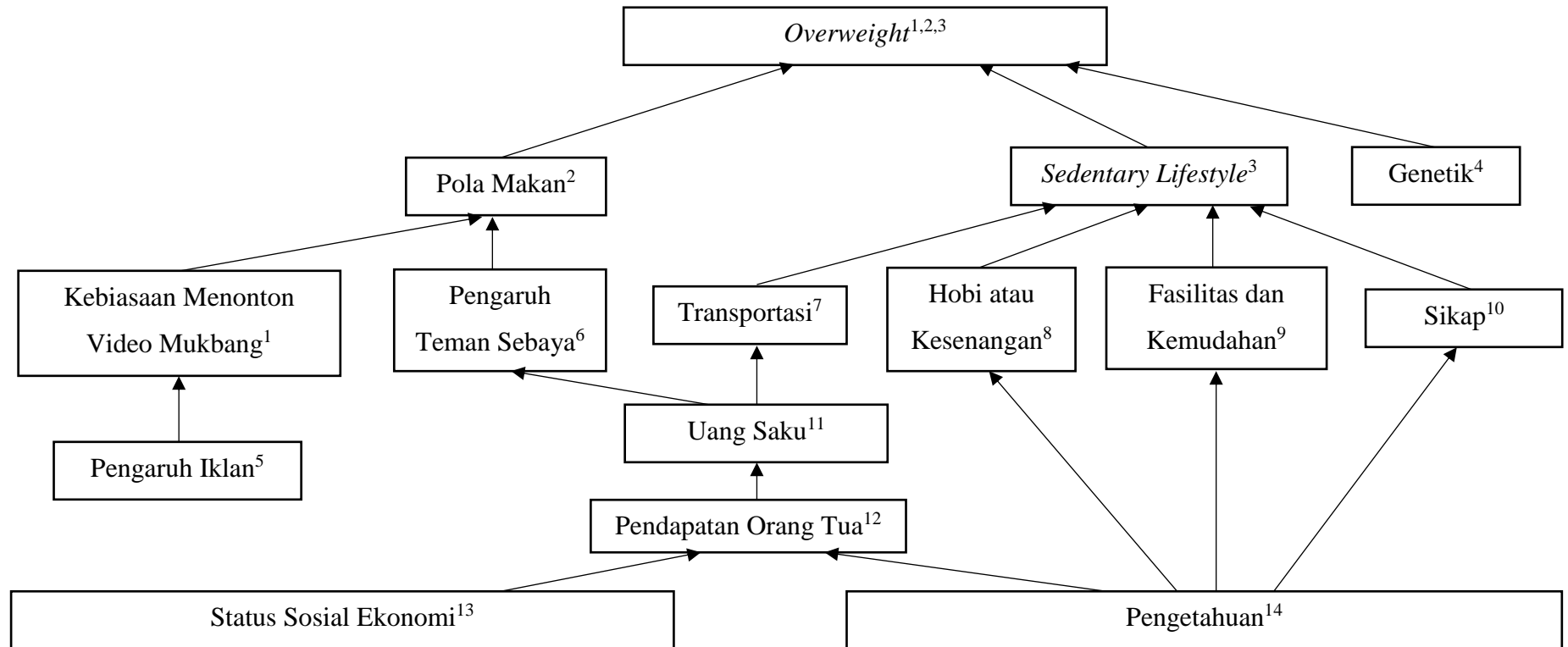
Sedentary lifestyle dipengaruhi oleh pendapatan orang tua karena mereka memiliki akses ke berbagai fasilitas, seperti TV di kamar mereka yang dapat memicu kegiatan menetap. Seseorang dengan kelas sosial ekonomi tinggi cenderung menjalani gaya hidup yang tidak aktif (Fajanah, 2018).

4. Dampak *Sedentary Lifestyle*

Gaya hidup rendah pada remaja dapat memiliki efek merugikan jika tidak dikelola dengan tepat. Metabolisme seseorang akan berubah jika mereka kurang bergerak, yang berarti tubuh mereka menghadapi kesusahan untuk membakar lemak dan gula sehingga pada akhirnya masuk ke dalam sistem kekebalan tubuh, menyebabkan darah bersirkulasi buruk, dan kontradiksi pada hormon. Perilaku sedentari menimbulkan banyak

energi yang disimpan dalam bentuk lemak sehingga orang yang tidak aktif cenderung mengalami kenaikan berat badan atau gemuk dan dapat mengakibatkan Penyakit Tidak Menular (PTM) lainnya, serta dapat menyebabkan kematian (Asyera br Sinulingga et al., 2021). Penyakit tidak menular yang disebabkan oleh *sedentary lifestyle* dapat berupa diabetes, hipertensi, osteoporosis, dan kanker (Financieras, 2021).

F. Kerangka Teori

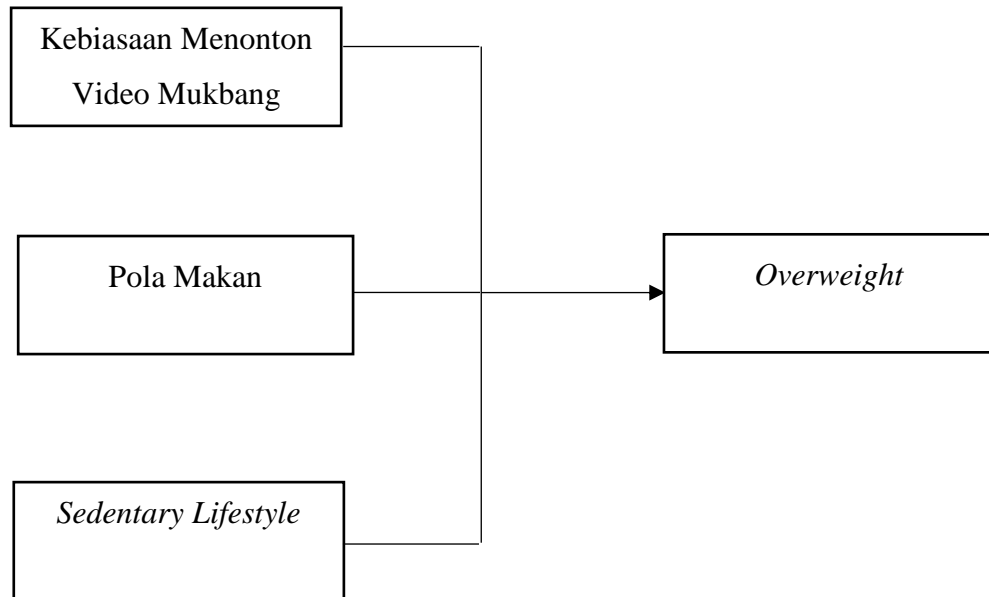


Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: (Amalia et al., 2021)¹, (Lupiana et al., 2022)², (Amrynia & Prameswari, 2022)^{3,4}, (Ica Agatha, 2022)⁵, (Fatmawati & Wahyudi, 2021)⁶, (Fajanah, 2018)^{7,8,12}, (Maidartati et al., 2022)⁹, (Wardana, 2020)¹⁰, (Fatmawati & Wahyudi, 2021)¹¹, (Bhaswara & Saraswati, 2018)¹³, (Huntington, 2019)¹⁴

BAB III
KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

B. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Metode Pengukuran	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Skala Ukur
1.	<i>Overweight</i>	Jumlah massa lemak tubuh yang tinggi dihitung dengan indeks IMT/U.	Mengukur berat badan dan tinggi badan	Timbangan digital dan <i>microtoise</i>	1. <i>Overweight</i> : + 1 SD sd +2 SD 2. Normal: -2 SD sd +1 SD (Kemenkes RI, 2020)	Ordinal
2.	Kebiasaan Menonton Video Mukbang	Durasi menonton video mukbang yang ditonton dari berbagai media sosial dalam hitungan menit/minggu.	Kuesioner	<i>Form</i> kuesioner	1. Durasi menonton tinggi: ≥ 480 menit/minggu 2. Durasi menonton sedang: 240-479 menit/minggu 3. Durasi menonton rendah: < 240 menit/minggu (Thania & Humayrah, 2023)	Ordinal
3.	Pola Makan	Frekuensi konsumsi bahan pangan yang terdiri dari makanan pokok, pangan hewani, pangan nabati, sayur, buah, camilan, <i>junk food</i> , dan minuman	Kuesioner	<i>Food Frequency Questionnaire</i> (FFQ)	1. Sering: 4-7 kali/minggu 2. Jarang: < 4 kali/minggu (Thania & Humayrah, 2023)	Ordinal

		manis dalam sebulan terakhir.				
4.	<i>Sedentary Lifestyle</i>	<i>Sedentary lifestyle</i> adalah gaya hidup dengan tingkat aktivitas fisik yang rendah dalam satu minggu terakhir dengan hitungan jam dan menit.	Kuesioner	<i>The Adolescent Sedentary Activity Questionnaire (ASAQ)</i>	1. Tinggi: >4-6 jam/hari 2. Sedang: 2-4 jam/hari 3. Rendah: <2 jam/hari (Desmawati, 2019)	Ordinal

C. Hipotesis

Ha: Ada hubungan antara kebiasaan menonton video mukbang dengan kejadian *overweight* pada remaja di SMAN 32 Jakarta.

Ha: Ada hubungan antara pola makan dengan kejadian *overweight* pada remaja di SMAN 32 Jakarta.

Ha: Ada hubungan antara *sedentary lifestyle* dengan kejadian *overweight* pada remaja di SMAN 32 Jakarta.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu memakai metode kuantitatif dengan *design study cross sectional*. *Cross sectional* merupakan desain penelitian yang mempelajari efek serta risiko melalui observasi dan mengumpulkan data secara bersamaan atau dalam satu waktu. Kelebihan dari desain studi ini antara lain dapat digunakan untuk menganalisis banyak faktor sekaligus, cenderung sederhana dan murah, hasil cepat didapatkan, dan lebih *general* karena dapat diterapkan pada masyarakat umum. Selain kelebihan, terdapat juga kekurangan dari desain studi ini, antara lain penentuan sebab dan akibat sulit dilakukan karena data risiko dan data akibat dikumpulkan secara bersamaan, memerlukan ukuran sampel yang besar, dan kurang menginterpretasi pertumbuhan penyakit (Abduh et al., 2022).

B. Lokasi dan Waktu

Penelitian ini dilaksanakan di SMAN 32 Jakarta yang berlokasi di Jalan Panjang Komplek Setneg Baru Cidodol, RT.1/RW.6, Grogol Selatan, Kecamatan Kebayoran Lama, Jakarta Selatan. Penghimpunan data dilaksanakan pada bulan November 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

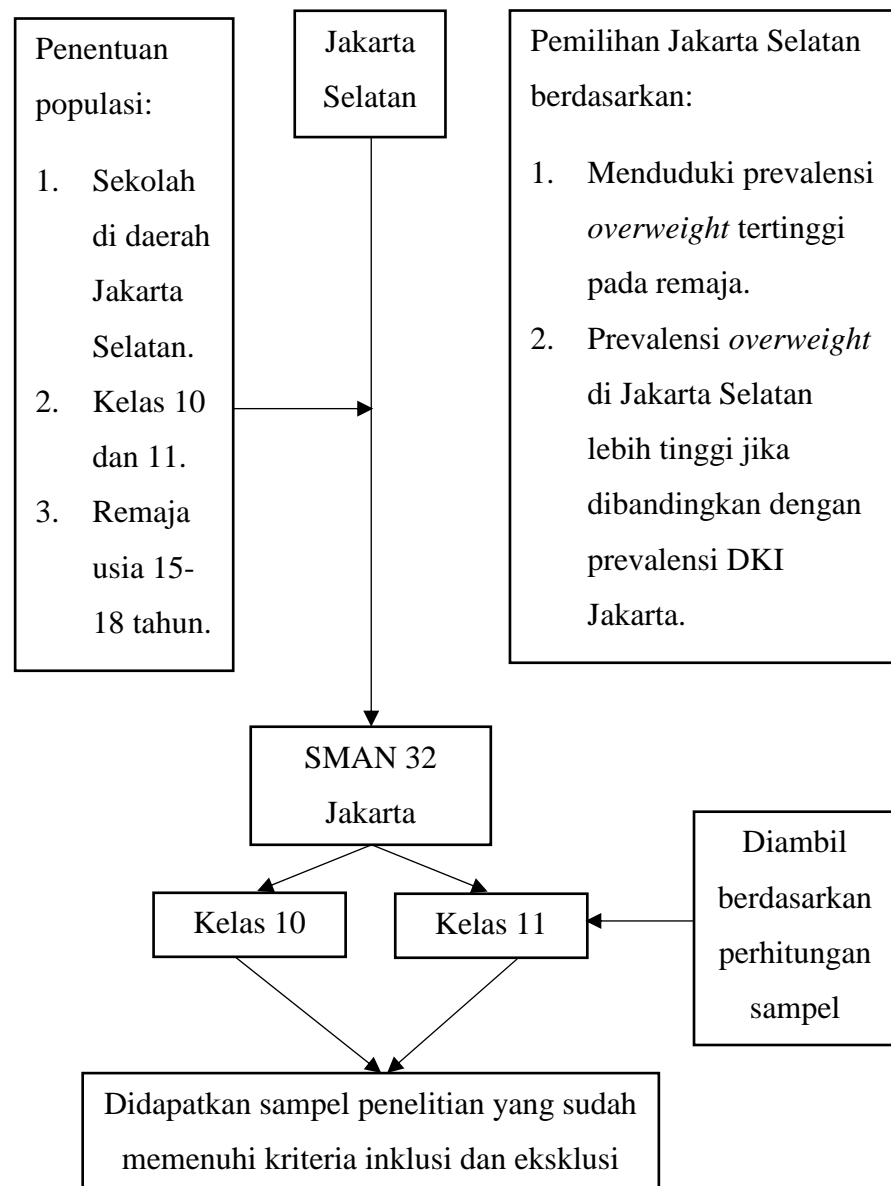
Populasi penelitian yakni total dari subjek penelitian (Widiasih et al., 2020). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 573 orang. Populasi target dalam penelitian ini yakni seluruh peserta didik yang menempuh pendidikan di SMAN 32 Jakarta di kelas 10 dan 11. Populasi

terjangkau dalam penelitian ini adalah siswa/i SMAN 32 Jakarta rentang umur 15-18 tahun.

2. Sampel

Bagian dari populasi yang akan berpartisipasi dalam penelitian (Widiasih et al., 2020). Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling*, yaitu sebuah metode *sampling non random* atau tidak acak di mana peneliti menentukan kriteria tertentu untuk responden yang bisa dipilih sebagai sampel agar sesuai dengan tujuan dalam penelitian sehingga diharapkan dapat menanggapi kasus penelitian (Lenaini, 2021). Sampel yang ditetapkan dinilai dari kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kerangka Pengambilan Sampel



Gambar 4. 1 Kerangka Pengambilan Sampel

b. Kriteria inklusi

- 1) Berstatus masih aktif sebagai siswa/i SMAN 32 Jakarta
- 2) Berusia 15-18 tahun
- 3) Kelas 10 dan 11
- 4) Memiliki status gizi *overweight* dan normal
- 5) Sehat jasmani dan rohani

- 6) Bersedia menjadi responden
- c. Kriteria eksklusi
- 1) Tidak hadir saat pengambilan data
- d. Besar sampel

Perhitungan besar sampel dilakukan menggunakan rumus Lemeshow sebagai berikut:

$$n = \frac{\left\{ z_{1-\alpha/2} \sqrt{2\bar{P}(1-\bar{P})} + z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)} \right\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan:

n = besar sampel minimum

$z_{1-\alpha/2}$ = nilai distribusi normal baku (tabel Z) pada α 5%

$z_{1-\beta}$ = nilai distribusi normal baku (tabel Z) pada β 90%

P_1 = perkiraan proporsi pada populasi 1

P_2 = perkiraan proporsi pada populasi 2

P = $(P_1 + P_2) / 2$

Tabel 4. 1 Besar Sampel Minimal berdasarkan Penelitian Sebelumnya

Variabel Dependen	Variabel Independen	P1	P2	N	Sumber
<i>Overweight</i>	Kebiasaan Menonton Video Mukbang	0,68	0,38	56	(Nam, H. Y., & Jung, B. M., 2021)
<i>Overweight</i>	Pola Makan	0,82	0,30	17	(Rahman et al., 2021)
<i>Overweight</i>	<i>Sedentary Lifestyle</i>	0,74	0,42	48	(Putri et al., 2023)

Menurut hasil perhitungan menggunakan *software* Sample Size dengan α (5%) dan β (90%) didapatkan jumlah sampel yang diperlukan untuk penelitian sebanyak 56 responden. Penelitian ini memakai uji *fisher exact* dan uji non-parametrik (*mann-whitney u*). Jumlah sampel minimal yang telah didapatkan dikali dua menjadi 112 responden.

Untuk menghindari *drop out* maka terdapat penambahan sampel sebesar 10% maka sampel yang digunakan sebesar 123,2 atau 124 responden. Pengambilan sampel dilaksanakan dengan pengukuran tinggi dan berat badan seluruh siswa kelas 10-11 selanjutnya dipilih sampel yang didasari kriteria inklusi dan eksklusi. Mengambil data responden dilakukan ketika jam istirahat atau meminta waktu di jam mata pelajaran.

D. Pengumpulan Data

Data diperoleh dari data sekunder dan data primer. Proses pengambilan data dibantu oleh tiga orang enumerator dari mahasiswa gizi. Syarat menjadi enumerator dalam penelitian ini antara lain lulus dalam mata kuliah Penilaian Status Gizi (PSG) dan PBL Komunitas II serta mampu dan bersedia meluangkan waktunya dalam mengikuti rangkaian penelitian hingga selesai.

1. Jenis Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang didapatkan melalui responden secara langsung yang meliputi:

- 1) Karakteristik responden
- 2) Pengukuran antropometri
- 3) Kebiasaan menonton video mukbang
- 4) Pola makan
- 5) *Sedentary lifestyle*

b. Data Sekunder

Berasal dari sumber yang sudah ada sebelumnya berisi informasi-informasi dan tidak secara langsung dari penulis disebut sebagai data sekunder (Wijoyo et al., 2021). Sumber data yang dipakai dalam penelitian ini yakni:

- 1) Profil sekolah SMAN 32 Jakarta
- 2) Jumlah siswa/i yang terdaftar di SMAN 32 Jakarta

2. Cara Pengumpulan Data

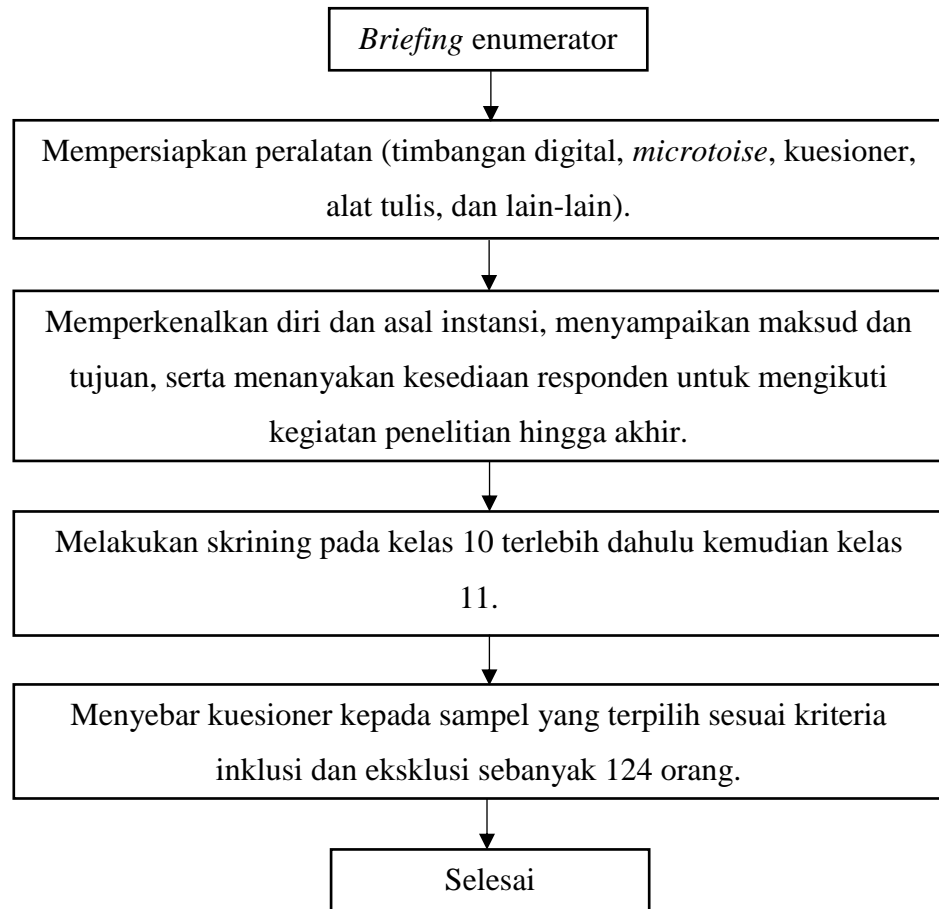
a. Data Primer

- 1) Data karakteristik responden terdiri dari usia, nama, kelas, jenis kelamin, alamat tempat tinggal, tanggal lahir dan nomor *handphone (whatsapp)*.
- 2) Data pengukuran antropometri diperoleh melalui pengukuran tinggi badan dan berat badan berdasarkan indeks IMT/U.
 - a) Pengukuran tinggi badan responden dilakukan sebanyak dua kali menggunakan *microtoise* dengan ketelitian 0,1 cm.
 - b) Penimbangan berat badan responden dilakukan memakai timbangan digital ketelitian 0,01 kg yang dilakukan sebanyak dua kali dan hasilnya diperoleh melalui rata-rata nilai keduanya.
- 3) Kebiasaan menonton video mukbang meliputi frekuensi menonton video mukbang yang ditonton dari berbagai media sosial dalam hitungan menit/minggu. Data ini diperoleh melalui kuesioner.
- 4) Pola makan diperoleh melalui pengisian kuesioner terkait tingkat keseringan mengonsumsi berbagai bahan pangan dalam sebulan terakhir.
- 5) *Sedentary lifestyle* diperoleh melalui *The Adolescent Sedentary Activity Questionnaire (ASAQ)* yang terdiri dari kesibukan atau kegiatan yang dilakukan oleh remaja dalam seminggu terakhir.

b. Data Sekunder

Data sekunder didapatkan dari pihak sekolah berupa data yang sudah diarsipkan.

3. Tahapan Proses Pengumpulan Data



Gambar 4. 2 Tahapan Proses Pengumpulan Data

4. Metode Pengumpulan Data

- a. Prosedur Sebelum Pengambilan Data
 - 1) Peneliti menyiapkan surat izin penelitian.
 - 2) Peneliti memberi arahan kepada enumerator perihal berbagai data yang dihimpun, instrumen penelitian, dan cara pengambilan data.
 - 3) Peneliti menyiapkan alat yang digunakan untuk penelitian, antara lain:
 - a) Pengukuran berat badan (timbangan digital).
 - b) Pengukuran tinggi badan (*microtoise* dan lakban).
 - c) Perhitungan status gizi remaja (tabel *z-score*).
 - d) Penilaian kebiasaan menonton video mukbang (kuesioner).
 - e) Penilaian pola makan (*Food Frequency Questionnaire*).

- f) Penilaian *sedentary lifestyle* (*The Adolescent Sedentary Activity Questionnaire*).
 - g) Menyiapkan kamera/*handphone* untuk mendokumentasikan kegiatan.
- 4) Peneliti memperkenalkan diri, asal instansi, serta maksud dan tujuan penelitian kepada responden.
 - 5) Peneliti menanyakan kesediaan responden untuk mengikuti penelitian hingga akhir.
- b. Langkah-langkah Pengambilan Data Berat Badan
- 1) Peneliti meletakkan timbangan pada permukaan yang datar.
 - 2) Timbangan digital dikalibrasi terlebih dahulu sebelum digunakan.
 - 3) Peneliti memastikan angka pada timbangan berada di angka 0,00.
 - 4) Peneliti memberi arahan kepada responden untuk membuka alas kaki, topi atau penutup kepala, jaket atau baju yang tebal, kaus kaki, aksesoris, serta benda-benda yang disimpan di saku baju atau celana.
 - 5) Peneliti mengarahkan responden untuk berdiri persis di tengah-tengah timbangan, namun jendela baca tidak tertutupi.
 - 6) Pastikan responden tidak bergerak, kedua tangan berada di posisi samping, badan tegap, arahkan pandangan ke depan, dan kepala lurus.
 - 7) Hasil penimbangan dicatat setelah angka di jendela baca muncul dan tidak berubah (statis).
 - 8) Penimbangan dilakukan sebanyak dua kali agar hasil penimbangan presisi dan akurasi.
 - 9) Hitung rata-rata hasil penimbangan berat badan yang pertama dan kedua dengan cara menjumlahkan keduanya kemudian dibagi dua.
- c. Langkah-langkah Pengambilan Data Tinggi Badan
- 1) Pasang alat sesuai dengan kaidah petunjuk pemasangan.
 - 2) Peneliti meminta untuk melepas alas kaki, penutup kepala, serta kuncir atau sanggul rambut yang digunakan oleh responden.

- 3) Responden berada tepat di bawah *microtoise* dengan membelakangi dinding.
 - 4) Badan berdiri tegak, pandangan mata lurus ke depan, dan titik cuping telinga dengan ujung mata sehingga terbentuk garis imajiner tegak lurus.
 - 5) Pastikan kelima anggota badan responden menempel di dinding, yaitu kepala, punggung belakang, bokong, betis, dan tumit. Bila hal ini tidak bisa dilakukan, dapat dilakukan dengan minimal tiga bagian badan yang menempel di dinding, yaitu belakang punggung, bokong, dan betis.
 - 6) Pastikan posisi alat ukur didepan responden.
 - 7) Alat geser harus menyentuh bagian atas kepala responden, tepat di tengahnya. Dalam situasi seperti ini, bagian belakang alat geser harus tetap menempel pada dinding.
 - 8) Baca angka ke arah angka yang lebih besar (ke bawah) dalam jendela baca. Jumlah (skala) dibaca sejajar dengan mata petugas dan tepat di depan garis merah.
 - 9) Agar hasil pengukuran benar, pengukur harus berdiri di atas bangku jika ia lebih rendah dari yang diukur.
 - 10) Pencatatan dilakukan dengan sangat hati-hati sampai satu angka dihasilkan di belakang koma (0,1 cm).
 - 11) Pengukuran dilakukan sebanyak dua kali agar hasil pengukuran presisi dan akurasi.
 - 12) Hitung rata-rata hasil pengukuran tinggi badan yang pertama dan kedua dengan cara menjumlahkan keduanya kemudian dibagi dua.
- d. Langkah-langkah Pengambilan Data Kebiasaan Menonton Video Mukbang
- 1) Peneliti menyiapkan kuesioner.
 - 2) Peneliti mewawancarai responden mengenai kebiasaan menonton video mukbang.

- 3) Kebiasaan menonton video mukbang dilihat dari frekuensi menonton video mukbang dalam hitungan menit/minggu dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a) Durasi menonton tinggi: >480 menit/minggu
 - b) Durasi menonton sedang: 240-479 menit/minggu
 - c) Durasi menonton rendah: <240 menit/minggu
 - 4) Peneliti memasukkan data ke dalam SPSS kemudian mengategorikan jawaban responden berdasarkan tingkat keseringan atau kebiasaan menonton video mukbang.
- f. Langkah-langkah Pengambilan Data Pola Makan (*Food Frequency Questionnaire*)
- 1) Peneliti menyiapkan kuesioner.
 - 2) Peneliti mewawancarai responden mengenai pola makan.
 - 3) Peneliti mengubah pola makan responden ke dalam konsumsi per minggu dengan cara sebagai berikut:
 - a) 3 kali/hari = $3 \times 7 = 21$ kali/minggu
 - b) 1 kali/hari = $1 \times 7 = 7$ kali/minggu
 - c) 3 kali/minggu = 3 kali/minggu
 - d) 2 kali/bulan = $2 : 4 = 0,5$ kali/minggu
 - 4) Kategori pola makan dibagi menjadi sering dan jarang, yaitu:
 - a) Sering: 4-7 kali/minggu
 - b) Jarang: <4 kali/minggu

Peneliti memasukkan data ke dalam SPSS kemudian mengategorikan jawaban responden berdasarkan tingkat keseringan mengonsumsi bahan pangan.

- e. Langkah-langkah Pengambilan Data *Sedentary Lifestyle (The Adolescent Sedentary Activity Questionnaire)*
- 1) Peneliti menyiapkan kuesioner.
 - 2) Peneliti mewawancarai responden mengenai *sedentary lifestyle*.
 - 3) Peneliti melakukan skoring *sedentary lifestyle* dengan menjumlahkan semua aktivitas sedentari selama 7 hari kemudian

menghitung rata-rata untuk satu hari dan kemudian klasifikasikan sebagai berikut:

- a) Tinggi: >4-6 jam/hari
- b) Sedang: 2-4 jam/hari
- c) Rendah: <2 jam/hari

5. Instrumen

Instrumen penelitian dipakai untuk mengumpulkan data atau mengukur objek untuk variabel penelitian (Yusup, 2018). Adapun jenis instrumen yang dipakai untuk penelitian ini yakni kuesioner/angket.

E. Pengolahan Data

1. SPSS

SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) adalah bagian dari prosedur analitis yang memberikan akses ke data. SPSS memiliki kemampuan untuk memasukkan data secara langsung dan membaca berbagai varian data. Ini membantu untuk melakukan tes validasi (Janna & Herianto, 2021). SPSS bisa melakukan analisis data dalam jumlah besar dan memiliki paket analisis data yang lebih beragam sehingga bisa meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam pengolahan data (Pasaribu et al., 2018). Kemampuan dari SPSS untuk pengolahan segala jenis data meliputi:

a. *Editing*

Editing data adalah hal yang dilakukan ketika peneliti telah selesai mengumpulkan data di lapangan. Untuk tahap ini, pengecekan akan dilakukan peneliti terhadap data yang telah diperoleh (Syukri et al., 2019).

b. *Coding*

Peneliti melakukan pemberian kode pengukuran antropometri, kode kebiasaan menonton video mukbang, kode pola makan, dan kode *sedentary lifestyle*.

1) Karakteristik responden

- a) Jenis kelamin (jns_klmn)

- (1) Laki-laki
- (2) Perempuan
- b) Usia (*usia_resp*)
 - (1) 15 tahun
 - (2) 16 tahun
 - (3) 17 tahun
 - (4) 18 tahun
- 2) Kebiasaan menonton video mukbang (*nnton_mkbng*)
 - a) Durasi menonton tinggi: ≥ 480 menit/minggu
 - b) Durasi menonton sedang: 240-479 menit/minggu
 - c) Durasi menonton rendah: < 240 menit/minggu
- 3) Pola makan (*pola_makan*)
 - a) Sering: 4-7 kali/minggu
 - b) Jarang: < 4 kali/minggu
- 4) *Sedentary lifestyle* (*sdntry_lifestyle*)
 - a) Rendah: < 2 jam/hari
 - b) Sedang: 2-4 jam/hari
 - c) Tinggi: $> 4-6$ jam/hari

b. *Entry data*

Entry data atau input data merupakan kegiatan untuk memasukkan data dan program yang akan diproses dalam *software*. Istilah *entry data* disebut juga dengan tabulasi data, yaitu memindahkan data dari kuesioner ke tabel. Rancangan (*design*) tabel dasar, terutama dalam menentukan kolom yang merupakan kunci utama dalam proses pengisian data (Irwan, 2021).

c. *Cleaning*

Cleaning data adalah proses pembersihan dari kesalahan entri data yang disebabkan oleh kesalahan ketika proses entri data atau tabulasi data. Misalnya, untuk data skala nominal, jenis kelamin laki-laki responden diberi kode angka "1" dan jenis kelamin perempuan diberi kode angka "2", tetapi angka "7" ditemukan dalam sel tabel. Kesalahan ini akan mempengaruhi hasil analisis. Kesalahan paling

sering terjadi ketika data dimasukkan dari skala interval atau rasio: terlalu banyak angka "0" dibandingkan dengan angka dalam kuesioner. (Irwan, 2021).

F. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menunjukkan distribusi frekuensi atau gambaran dari masing-masing variabel dependen dan independen. Variabel independen pada penelitian ini adalah kebiasaan menonton video mukbang, pola makan, dan *sedentary lifestyle*. Sedangkan variabel dependen pada penelitian ini adalah *overweight*.

a. Uji Univariat

1) *Overweight*

Jumlah massa lemak tubuh yang tinggi dihitung dengan IMT/U.

a) Jenis data: Numerik

b) Penyajian data: Kategorik

(1) *Overweight*: + 1 SD sd +2 SD

(2) Normal: -2 SD sd +1 SD

2) Kebiasaan menonton video mukbang

Frekuensi menonton video mukbang yang ditonton dari berbagai media sosial dalam hitungan menit/jam. Kemudian data diinput di SPSS yang dikategorikan untuk uji univariat sebagai berikut:

a) Jenis data: Numerik

b) Penyajian data: Kategorik

(1) Durasi menonton tinggi: >480 menit/minggu

(2) Durasi menonton sedang: 240-479 menit/minggu

(3) Durasi menonton rendah: <240 menit/minggu

4) Pola makan

Tingkat keseringan dalam mengonsumsi berbagai bahan pangan dalam sebulan terakhir. Kemudian data diinput di SPSS yang dikategorikan untuk uji univariat sebagai berikut:

a) Jenis data: Numerik

- b) Penyajian data: Kategorik
 - (1) Sering = 4-7 kali/minggu
 - (2) Jarang = <4 kali/minggu

3) *Sedentary lifestyle*

Gaya hidup dengan tingkat aktivitas fisik yang rendah dalam satu minggu terakhir dengan hitungan jam dan menit. Kemudian data diinput di SPSS yang dikategorikan untuk uji univariat sebagai berikut:

- a) Jenis data: Numerik
- b) Penyajian data: Kategorik
 - (1) Rendah = <2 jam/hari
 - (2) Sedang = 2-4 jam/hari
 - (3) Tinggi = >4-6 jam/hari

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk menentukan apakah ada hubungan, korelasi, atau dampak antara variabel independen dan variabel dependen. Untuk mengetahui apakah data dalam penelitian ini memenuhi asumsi, uji statistik *chi-square* akan digunakan. Tujuan uji ini adalah untuk mengukur atau membandingkan besarnya perbedaan antara frekuensi yang diamati dan yang diharapkan. Hasil uji *chi-square* akan didapatkan persentase perbandingan distribusi silang antar dua variabel yang bersangkutan.

Adapun perhitungan *chi-square* menggunakan rumus sebagai berikut:

$$X^2 = \sum \frac{O - E^2}{E}$$

Keterangan:

X^2 = Statistik *chi-square*

O = Frekuensi hasil observasi (*observed*)

E = Frekuensi hasil yang diharapkan (*expected*)

Namun, jika tidak memenuhi asumsi *chi square*, akan dilakukan uji statistik *fisher exact*. Nilai p akan diperoleh melalui uji statistik di mana dalam penelitian ini digunakan tingkat kemaknaan (α) = 0,05 yaitu jika

diperoleh nilai $p \leq 0,05$ artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dan jika diperoleh nilai $p > 0,05$ maka tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan uji *Mann-Whitney U* pada variabel pola makan pada kelompok makanan pokok.

BAB V HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum

Terletak di Jl. Panjang Komp. Setneg Baru Cidodol, Grogol Selatan, Kebayoran Lama, Jakarta Selatan, SMAN 32 Jakarta adalah sekolah negeri terakreditasi A. Sekolah ini resmi berdiri pada 16 Juli 1979 di atas tanah seluas 7158.53 M. Lokasi sekolah ini cukup strategis dan terdapat beberapa sekolah lain di sekitarnya.

SMAN 32 Jakarta terdiri dari 3 lantai dengan jumlah kelas sebanyak 24 kelas. Jurusan yang terdapat di sekolah ini adalah IPA dan IPS dan hanya diperuntukkan bagi kelas XII. Fasilitas yang ada di SMAN 32 antara lain lapangan, pos satpam, ruang kepala sekolah, kantin, ruang guru, ruang UKS, ruang audio visual, ruang perpustakaan, ruang laboratorium fisika, ruang laboratorium biologi, ruang laboratoium kimia, ruang laboratoium komputer, wastafel, *green house*, *lobby*, masjid, pojok literasi, pojok numerasi, ruang BK, dan ruang kelas.

Berdasarkan hasil observasi, sebagian besar pola makan responden termasuk sering karena selain membawa bekal ke sekolah, banyak responden yang jajan ke kantin pada istirahat pertama maupun istirahat kedua. Makanan yang dijual di kantin berupa mi ayam, mi yamin, ketoprak, *korean food*, roti bakar, mi instan, pisang cokelat, siomay, batagor, jus buah, nasi campur, ayam geprek, seblak, dimsum, teriyaki, *cake* mini, masakan Padang, minuman dingin, dan gorengan. SMAN 32 berada di dalam kompleks sehingga tidak ada penjual yang berjualan di depan sekolah.

Waktu kegiatan belajar mengajar dimulai dari pukul 06.30 WIB sampai dengan 15.00 WIB. Beberapa kegiatan belajar perlu menggunakan *gadget* dalam mengerjakan tugas. Selain itu, banyak responden yang bermain *handphone* ketika sedang tidak ada pelajaran dan di jam istirahat. Penggunaan *gadget* dengan durasi tinggi disertai dengan duduk yang lama dapat menjadi risiko terjadinya *sedentary lifestyle*.

B. Analisis Univariat

1. Gambaran Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan terhadap 124 siswa dan siswi SMAN 32 Jakarta. Karakteristik yang diamati melalui kuesioner terdiri dari usia dan jenis kelamin.

Tabel 5. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik Responden	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	52	41.9
Perempuan	72	58.1
Total	124	100.0
Usia		
15 tahun	32	25.8
16 tahun	58	46.8
17 tahun	32	25.8
18 tahun	2	1.6
Total	124	100.0

Berdasarkan tabel 5.1, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 72 orang (58.1%). Pada distribusi usia menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 16 tahun, yaitu sebanyak 58 orang (46.8%).

2. Kejadian *Overweight*

Status gizi yang diteliti dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 kategori, yaitu *overweight* dan normal.

Tabel 5. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	n	%
<i>Overweight</i>	69	55.6
Normal	55	44.4
Total	124	100.0
Min-Max (SD)	-1.91-2.20	
Median (SD)	1.1050	

Berdasarkan tabel 5.2, sebagian besar status gizi responden adalah *overweight*, yaitu sebanyak 69 orang (55.6%). Pendekatan analitik menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov menunjukkan data berdistribusi tidak normal ($0.000 < 0.05$). Hal ini menyatakan bahwa nilai median *z-score* responden adalah 1.1050 SD dengan nilai minimum yaitu -1.91 SD dan nilai maksimum yaitu 2.20 SD.

3. Kebiasaan Menonton Video Mukbang

Variabel kebiasaan menonton video mukbang dikategorikan menjadi 3, yaitu tinggi (durasi menonton ≥ 480 menit/minggu), sedang (durasi menonton sedang 240-479 menit/minggu), rendah (durasi menonton < 240 menit/minggu).

Tabel 5. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Menonton Video Mukbang

Kebiasaan Menonton Video Mukbang	n	%
Tinggi	2	1.6
Sedang	25	20.2
Rendah	97	78.2
Total	124	100.0
Min-Max (menit/minggu)	10-540	
Median (menit/minggu)	60	

Berdasarkan tabel 5.3, sebagian besar kebiasaan menonton video mukbang responden adalah rendah, yaitu sebanyak 97 orang (78.2%). Pendekatan analitik menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov menunjukkan data berdistribusi tidak normal ($0.000 < 0.05$). Hal ini menyatakan bahwa nilai median responden dalam menonton video mukbang adalah 60 menit/minggu dengan nilai minimum yaitu 10 menit/minggu dan nilai maksimum yaitu 540 menit/minggu.

Tabel 5. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Media Sosial yang Digunakan untuk Menonton Video Mukbang

Media Sosial untuk Menonton Video Mukbang	n	%
YouTube	89	71.8
Instagram	24	19.4
Tiktok	11	8.9
Total	124	100.0

Berdasarkan tabel 5.4, sebagian besar responden menonton menggunakan YouTube untuk menonton video mukbang, yaitu sebanyak 89 orang (71.8%).

4. Pola Makan

Variabel pola makan dikategorikan menjadi 2 untuk setiap kelompok pangan, yaitu sering (4-7 kali/minggu) dan jarang (<4 kali/minggu).

Tabel 5. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Pola Makan

Pola Makan	n	%
Makanan Pokok		
Sering	124	100.0
Jarang	0	0
Total	124	100.0
Min-Max (kali/minggu)	5-7	
Median (kali/minggu)	6	
Pangan Hewani		
Sering	123	99.2
Jarang	1	0.8
Total	124	100.0
Min-Max (kali/minggu)	2-7	
Median (kali/minggu)	6	
Pangan Nabati		

Sering	94	75.8
Jarang	30	24.2
Total	124	100.0
Min-Max(kali/minggu)		2-6
Median (kali/minggu)		5
Sayur		
Sering	107	86.3
Jarang	17	13.7
Total	124	100.0
Min-Max (kali/minggu)		2-7
Median (kali/minggu)		5
Buah		
Sering	112	90.3
Jarang	12	9.7
Total	124	100.0
Min-Max (kali/minggu)		1-7
Median (kali/minggu)		5
Camilan		
Sering	104	83.9
Jarang	20	16.1
Total	124	100.0
Min-Max (kali/minggu)		2-6
Median (kali/minggu)		5
Junk Food		
Sering	87	70.2
Jarang	37	29.8
Total	124	100.0
Min-Max (kali/minggu)		1-6
Median (kali/minggu)		4
Minuman Manis		
Sering	115	92.7
Jarang	9	7.3
Total	124	100.0
Min-Max (kali/minggu)		1-7
Median (kali/minggu)		5

Berdasarkan tabel 5.5, pola makan seluruh responden pada kelompok pangan makanan pokok termasuk sering, yaitu sebanyak 124 orang (100.0%). Pendekatan analitik menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov menunjukkan data berdistribusi tidak normal ($0.000 < 0.05$). Hal ini menyatakan bahwa nilai median pada kelompok pangan makanan pokok adalah 6 kali/minggu dengan nilai minimum yaitu 5 kali/minggu dan nilai maksimum yaitu 7 kali/minggu.

Pola makan pada kelompok pangan hewani termasuk sering, yaitu sebanyak 123 orang (99.2%). Pendekatan analitik menggunakan uji

Kolmogorov-Smirnov menunjukkan data berdistribusi tidak normal ($0.000 < 0.05$). Hal ini menyatakan bahwa nilai median pada kelompok pangan hewani adalah 6 kali/minggu dengan nilai minimum yaitu 2 kali/minggu dan nilai maksimum yaitu 7 kali/minggu.

Pola makan pada kelompok pangan nabati termasuk sering, yaitu sebanyak 94 orang (75.8%). Pendekatan analitik menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov menunjukkan data berdistribusi tidak normal ($0.000 < 0.05$). Hal ini menyatakan bahwa nilai median pada kelompok pangan nabati adalah 5 kali/minggu dengan nilai minimum yaitu 2 kali/minggu dan nilai maksimum yaitu 6 kali/minggu.

Pola makan pada kelompok pangan sayur termasuk sering, yaitu sebanyak 107 orang (86.3%). Pendekatan analitik menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov menunjukkan data berdistribusi tidak normal ($0.000 < 0.05$). Hal ini menyatakan bahwa nilai median pada kelompok pangan sayur adalah 5 kali/minggu dengan nilai minimum yaitu 2 kali/minggu dan nilai maksimum yaitu 7 kali/minggu.

Pola makan pada kelompok makan buah termasuk sering, yaitu sebanyak 112 orang (90.3%). Pendekatan analitik menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov menunjukkan data berdistribusi tidak normal ($0.000 < 0.05$). Hal ini menyatakan bahwa nilai median pada kelompok makan buah adalah 5 kali/minggu dengan nilai minimum yaitu 1 kali/minggu dan nilai maksimum yaitu 7 kali/minggu.

Pola makan pada kelompok camilan termasuk sering, yaitu sebanyak 104 orang (83.9%). Pendekatan analitik menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov menunjukkan data berdistribusi tidak normal ($0.000 < 0.05$). Hal ini menyatakan bahwa nilai median pada kelompok camilan adalah 5 kali/minggu dengan nilai minimum yaitu 2 kali/minggu dan nilai maksimum yaitu 6 kali/minggu.

Pola makan pada kelompok *junk food* termasuk sering, yaitu sebanyak 87 orang (70.2%). Pendekatan analitik menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov menunjukkan data berdistribusi tidak normal ($0.000 < 0.05$). Hal ini menyatakan bahwa nilai median pada kelompok

junk food adalah 4 kali/minggu dengan nilai minimum yaitu 1 kali/minggu dan nilai maksimum yaitu 6 kali/minggu.

Pola makan pada kelompok minuman termasuk sering, yaitu sebanyak 115 orang (92.7%). Pendekatan analitik menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov menunjukkan data berdistribusi tidak normal ($0.000 < 0.05$). Hal ini menyatakan bahwa nilai median pada kelompok minuman adalah 5 kali/minggu dengan nilai minimum yaitu 1 kali/minggu dan nilai maksimum yaitu 7 kali/minggu.

5. *Sedentary Lifestyle*

Variabel *sedentary lifestyle* dikategorikan menjadi 3, yaitu tinggi (4-6 jam/hari), sedang (2-4 jam/hari), dan rendah (<2 jam/hari).

Tabel 5. 6 Distribusi Responden Berdasarkan *Sedentary Lifestyle*

<i>Sedentary Lifestyle</i>	n	%
Tinggi	117	94.4
Sedang	7	5.6
Rendah	0	0
Total	124	100.0
Min-Max (jam/hari)	4-14	
Median (jam/hari)	9	

Berdasarkan tabel 5.6, sebagian besar *sedentary lifestyle* responden adalah tinggi, yaitu sebanyak 117 orang (94.4%). Pendekatan analitik menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov menunjukkan data berdistribusi tidak normal ($0.000 < 0.05$). Hal ini menyatakan bahwa nilai median *sedentary lifestyle* adalah 9 jam/hari dengan nilai minimum yaitu 4 jam/hari dan nilai maksimum yaitu 14 jam/hari.

C. Analisis Bivariat

1. Hubungan Kebiasaan Menonton Video Mukbang dengan Kejadian *Overweight*

Analisis variabel kebiasaan menonton video mukbang dengan kejadian *overweight* pada siswa SMAN 32 Jakarta diuji dengan *fisher exact* dengan tingkat kemaknaan 95% sebagai berikut.

Tabel 5. 7 Hubungan antara Kebiasaan Menonton Video Mukbang dengan Kejadian *Overweight*

Kebiasaan Menonton Video Mukbang	Kejadian <i>Overweight</i> Berdasarkan Z-Score				Total		P value
	<i>Overweight</i>		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi/sedang	19	67.9	9	32.1	28	100.0	0.139
Rendah	50	52.1	46	49.7	96	100.0	

Uji *Fisher Exact*

Berdasarkan tabel 5.7, proporsi responden yang memiliki kebiasaan menonton video mukbang tinggi lebih banyak terdapat pada responden dengan status gizi *overweight* (67.9%) dibandingkan pada responden dengan status gizi normal (32.1%). Hasil pengujian statistik menggunakan *fisher exact* menyatakan tidak ada hubungan bermakna antara kebiasaan menonton video mukbang dengan kejadian *overweight* pada siswa SMAN 32 Jakarta ($P\ value > 0.05$).

2. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian *Overweight*

Analisis variabel pola makan (makanan pokok) dengan kejadian *overweight* pada siswa SMAN 32 Jakarta diuji dengan *mann-whitney u* sebagai berikut.

Tabel 5. 8 Hubungan antara Pola Makan (Makanan Pokok) dengan Kejadian *Overweight*

Kejadian <i>Overweight</i>	n	Median	Min-Max	P value
<i>Overweight</i>	69	6.00	5-7	0.483
Normal	55			

Berdasarkan tabel 5.8, diperoleh nilai median frekuensi makanan pokok dari responden dengan status gizi *overweight* dan normal sebesar 6 kali/minggu. Seluruh responden sering mengonsumsi makanan pokok. Proporsi responden yang sering mengonsumsi makanan pokok lebih banyak terdapat pada responden dengan status gizi *overweight* (55.6%) dibanding pada responden yang punya status gizi normal (44.4%) Tidak ada hubungan antara pola makan kelompok makanan pokok dengan kejadian *overweight* pada siswa SMAN 32 Jakarta ($P\ value > 0.05$).

Analisis variabel pola makan (non makanan pokok) dengan kejadian *overweight* pada siswa SMAN 32 diuji dengan *fisher exact* dengan tingkat kemaknaan 95% sebagai berikut.

Tabel 5. 9 Hubungan antara Pola Makan (Non Makanan Pokok) dengan Kejadian *Overweight*

Pola Makan	Kejadian <i>Overweight</i> Berdasarkan Z-Score				Total		P value
	<i>Overweight</i>		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Pangan Hewani							
Sering	68	55.3	55	44.7	123	100.0	1.000
Jarang	1	100.0	0	0.0	1	100.0	
Pangan Nabati							
Sering	50	53.2	44	46.8	94	100.0	0.401
Jarang	19	63.3	11	36.7	30	100.0	
Sayur							
Sering	60	56.1	47	43.9	107	100.0	1.000
Jarang	9	52.9	8	47.1	17	100.0	
Buah							
Sering	62	55.4	50	44.6	112	100.0	1.000
Jarang	7	58.3	5	41.7	12	100.0	
Camilan							
Sering	59	56.7	45	43.3	104	100.0	0.629
Jarang	10	50.0	10	50.0	20	100.0	
Junk Food							
Sering	46	52.9	41	47.1	87	100.0	0.430
Jarang	23	62.2	14	37.8	37	100.0	
Minuman Manis							
Sering	62	53.9	53	46.1	115	100.0	0.296
Jarang	7	77.8	2	22.2	9	100.0	

Uji Fisher Exact

Berdasarkan tabel 5.9, proporsi responden yang sering mengonsumsi pangan hewani lebih banyak terdapat pada responden dengan status gizi *overweight* (55.3%) dibandingkan pada responden dengan status gizi normal (46.8%). Hasil uji statistik dengan *fisher exact* yang dilakukan pada kelompok pangan hewani menyatakan tidak ada hubungan signifikan antara pangan hewani dengan kejadian *overweight* pada siswa SMAN 32 Jakarta ($P\text{ value} > 0.05$).

Proporsi responden yang sering mengonsumsi pangan nabati lebih banyak terdapat pada responden dengan status gizi *overweight* (53.2%) dibandingkan pada responden dengan status gizi normal (46.8%). Hasil uji statistik dengan *fisher exact* yang dilakukan pada kelompok pangan nabati menyatakan tidak ada hubungan signifikan antara pangan nabati dengan kejadian *overweight* pada siswa SMAN 32 Jakarta ($P \text{ value} > 0.05$).

Responden yang sering mengonsumsi sayur lebih banyak terdapat pada responden dengan status gizi *overweight* (56.1%) dibandingkan pada responden dengan status gizi normal (43.9%). Hasil uji statistik dengan *fisher exact* yang dilakukan pada kelompok pangan sayur menyatakan tidak ada hubungan signifikan antara sayur dengan kejadian *overweight* pada siswa SMAN 32 Jakarta ($P \text{ value} > 0.05$).

Proporsi responden yang sering mengonsumsi buah lebih banyak terdapat pada responden dengan status gizi *overweight* (55.4%) dibandingkan pada responden dengan status gizi normal (44.6%). Hasil uji statistik dengan *fisher exact* yang dilakukan pada kelompok buah menyatakan tidak ada hubungan signifikan antara pangan nabati dengan kejadian *overweight* pada siswa SMAN 32 Jakarta ($P \text{ value} > 0.05$).

Proporsi responden yang sering mengonsumsi camilan lebih banyak terdapat pada responden dengan status gizi *overweight* (56.4%) dibandingkan pada responden dengan status gizi normal (43.3%). Hasil uji statistik dengan *fisher exact* yang dilakukan pada kelompok camilan menyatakan tidak ada hubungan signifikan antara camilan dengan kejadian *overweight* pada siswa SMAN 32 Jakarta ($P \text{ value} > 0.05$).

Proporsi responden yang sering mengonsumsi *junk food* lebih banyak terdapat pada responden dengan status gizi *overweight* (52.9%) dibandingkan pada responden dengan status gizi normal (47.1%). Hasil uji statistik menggunakan yang *fisher exact* dilakukan pada kelompok *junk food* menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara *junk food* dengan kejadian *overweight* pada siswa SMAN 32 Jakarta ($P \text{ value} > 0.05$).

Proporsi responden yang sering mengonsumsi minuman manis lebih banyak terdapat pada responden dengan status gizi *overweight*

(53.9%) dibandingkan pada responden dengan status gizi normal (46.1%). Hasil uji statistik dengan *fisher exact* yang dilakukan pada kelompok minuman manis menyatakan tidak ada hubungan signifikan antara pangan nabati dengan kejadian *overweight* pada siswa SMAN 32 Jakarta (P value > 0.05). Berdasarkan hal tersebut, pola makan tidak memiliki hubungan bermakna dengan kejadian *overweight* pada siswa SMAN 32 Jakarta.

3. Hubungan *Sedentary Lifestyle* dengan Kejadian *Overweight*

Analisis variabel *sedentary lifestyle* dengan kejadian *overweight* pada siswa SMAN 32 Jakarta diuji dengan *fisher exact* dengan tingkat kemaknaan 95% sebagai berikut.

Tabel 5. 10 Hubungan antara *Sedentary Lifestyle* dengan Kejadian *Overweight*

<i>Sedentary Lifestyle</i>	Kejadian <i>Overweight</i> Berdasarkan Z-Score				Total	<i>P value</i>	OR (CI 95%)
	<i>Overweight</i>		Normal				
	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	68	58.1	49	41.9	117	100.0	0.044 (0.971-71.384)
Sedang	1	14.3	6	85.7	7	100.0	

Uji *Fisher Exact*

Berdasarkan tabel 5.9, proporsi responden yang memiliki *sedentary lifestyle* tinggi lebih banyak terdapat pada responden dengan status gizi *overweight* (58.1%) dibandingkan pada responden dengan status gizi normal (41.9%). Namun, perbedaan proporsi tersebut tidak terlampaui jauh. Hasil pengujian statistik dengan *fisher exact* menyatkan adanya hubungan signifikan antara *sedentary lifestyle* dengan kejadian *overweight* pada siswa SMAN 32 Jakarta (P value < 0.05 ; OR = 8.327). Hal ini menyatakan bahwa responden dengan *sedentary lifestyle* tinggi berisiko 8.3 kali untuk memiliki status gizi *overweight* dengan interval OR yaitu 0.971-71.384).

BAB VI PEMBAHASAN

A. *Overweight*

Overweight adalah keadaan di mana berat badan melebihi normal karena ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan keluar sehingga terjadi peningkatan risiko lemak. Penentuan *overweight* pada remaja menggunakan indikator IMT/U kemudian menghitung nilai *z-score* dan mengklasifikasikannya berdasarkan ambang batas status gizi. Rendahnya kegiatan fisik, pola makan kurang tepat, serta pandangan yang salah mengenai gizi dapat berdampak pada kondisi *overweight* (Juzailah & Ilmi, 2022). *Overweight* tidak hanya dialami oleh orang dewasa saja, tetapi remaja juga dapat mengalaminya. Remaja yang memiliki status gizi *overweight* berisiko 80% mengalami *overweight* pula saat dewasa (Meidiana et al., 2018). Apabila *overweight* tidak terkendali maka *overweight* bisa berlanjut menjadi obesitas (Mustofa & Nugroho, 2021).

Penelitian yang dilakukan di SMAN 32 Jakarta menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi *overweight* (55.6%). Nilai *z-score* terendah responden adalah -1.91 SD (0.8%) sedangkan nilai *z-score* tertinggi responden adalah 2.20 SD (0.8%). Angka tersebut menunjukkan bahwa prevalensi *overweight* di SMAN 32 Jakarta lebih tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi *overweight* yang dilakukan di MTS Darul Abror Brebes, yaitu sebesar 52.9% (Lestari et al., 2022).

B. Karakteristik Siswa

Remaja adalah peralihan usia anak menuju usia dewasa (Gumantan et al., 2021). Menurut WHO, individu berusia 10-19 tahun termasuk usia remaja (World Health Organization, 2018c). Selama masa remaja, tubuh seseorang mulai mengalami perubahan drastis, seperti pertumbuhan tinggi dan berat badan, serta perkembangan fungsi seksual (Gumantan et al., 2021). Pada masa ini terjadi perubahan signifikan baik secara fisik, mental, psikis emosional. Perubahan ini memungkinkan remaja mengubah gaya hidup, perilaku, dan

preferensi makanannya yang dapat berdampak pada gizinya (Wahyuni et al., 2020). Di masa ini, remaja lebih menyukai untuk mengikuti gaya hidup idolanya dan bersama dengan kelompok atau komunitasnya. Mereka juga cenderung melakukan aktivitas sehari-hari dan mengonsumsi makanan bersama dengan teman sebayanya (Wijayanti et al., 2021). Populasi pada penelitian ini adalah siswa SMAN 32 Jakarta dengan rentang usia 15-18 tahun. Sebagian besar siswa berjenis kelamin perempuan (58.1%) serta sebagian besar berusia 16 tahun (46.8%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Leokuna & Malinti (2020) menunjukkan bahwa *overweight* lebih banyak dialami oleh perempuan (23%) dibandingkan dengan laki-laki (17%) (Leokuna & Malinti, 2020). Perempuan memiliki persentase lebih besar dibanding laki-laki karena perempuan terdapat persentase lemak tubuh yang lebih tinggi sehingga perempuan lebih cepat gemuk dan berisiko obesitas (Abdullah et al., 2022)

C. Hubungan Kebiasaan Menonton Video Mukbang dengan Kejadian *Overweight* di SMAN 32 Jakarta

Mukbang (siaran makan) adalah salah satu konten kuliner asal Korea Selatan yang disiarkan secara langsung maupun tidak langsung (melalui situs web dan platform televisi) berupa menyantap makanan dalam jumlah besar (Strand & Gustafsson, 2020).

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar kebiasaan menonton video mukbang responden adalah rendah, yaitu sebanyak 97 orang (78.2%). Durasi menonton video mukbang terendah adalah 10 menit/minggu (11.3%) sedangkan durasi menonton video mukbang terbesar adalah 540 menit/minggu (8%). Sebagian besar responden menonton video mukbang melalui platform YouTube (71.8%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yun et al (2020) bahwa pada kelompok `Sering Menonton` mukbang sebesar 38,8% mengakses YouTube untuk menonton mukbang dan menggunakan *smartphone* lebih dari 6 jam/hari (Yun et al., 2020).

Penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara kebiasaan menonton video mukbang dengan *overweight* ($P\ value > 0.05$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Margawati et al. (2020) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara keinginan

makan setelah menonton mukbang ASMR dengan status gizi (P value = 0.184) (Margawati et al., 2020). Penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Thania & Humayrah (2023) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara durasi menonton mukbang dengan status gizi (Thania & Humayrah, 2023).

Secara umum, responden menonton mukbang ASMR untuk mewakili perasaan mereka dalam imajinasinya, mengisi waktu luang, dan sebagai kepuasan karena suara yang dihasilkan dapat memuaskan dan enak didengar. Sebagian besar responden menganggap bahwa suara dari ASMR yang dihasilkan dapat membantu mengatasi stres dan sulit tidur. Efek ASMR tersebut diketahui berbeda antara satu individu dengan individu lainnya dan hanya bersifat sementara sehingga tidak ada pengaruh antara menonton video mukbang dengan keinginan makan (Margawati et al., 2020). Hal ini membuat responden tidak langsung membeli makanan setelah menonton video mukbang sehingga tidak mengubah perilaku makan responden

D. Hubungan Kebiasaan Menonton Video Mukbang dengan Kejadian *Overweight* di SMAN 32 Jakarta

Mukbang (siaran makan) adalah salah satu konten kuliner asal Korea Selatan yang disiarkan secara langsung maupun tidak langsung (melalui situs web dan platform televisi) berupa menyantap makanan dalam jumlah besar (Strand & Gustafsson, 2020).

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar kebiasaan menonton video mukbang responden adalah rendah, yaitu sebanyak 97 orang (78.2%). Durasi menonton video mukbang terendah adalah 10 menit/minggu (11.3%) sedangkan durasi menonton video mukbang terbesar adalah 540 menit/minggu (8%). Sebagian besar responden menonton video mukbang melalui platform YouTube (71.8%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yun et al (2020) bahwa pada kelompok `Sering Menonton` mukbang sebesar 38,8% mengakses YouTube untuk menonton mukbang dan menggunakan *smartphone* lebih dari 6 jam/hari (Yun et al., 2020).

Penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara kebiasaan menonton video mukbang dengan *overweight* (P value > 0.05). Hal

ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Margawati et al. (2020) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara keinginan makan setelah menonton mukbang ASMR dengan status gizi ($P\text{ value} = 0.184$) (Margawati et al., 2020). Penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Thania & Humayrah (2023) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara durasi menonton mukbang dengan status gizi (Thania & Humayrah, 2023).

Secara umum, responden menonton mukbang ASMR untuk mewakili perasaan mereka dalam imajinasinya, mengisi waktu luang, dan sebagai kepuasan karena suara yang dihasilkan dapat memuaskan dan enak didengar. Sebagian besar responden menganggap bahwa suara dari ASMR yang dihasilkan dapat membantu mengatasi stres dan sulit tidur. Efek ASMR tersebut diketahui berbeda antara satu individu dengan individu lainnya dan hanya bersifat sementara sehingga tidak ada pengaruh antara menonton video mukbang dengan keinginan makan (Margawati et al., 2020). Hal ini membuat responden tidak langsung membeli makanan setelah menonton video mukbang sehingga tidak mengubah perilaku makan responden.

E. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian *Overweight* di SMAN 32

Jakarta

Pola makan merupakan bahan pangan maupun hasil olahannya yang termasuk jumlah, jenis, dan frekuensi makanan yang disantap oleh remaja (Afrilia & Festilia, 2018). Dalam penelitian ini, pola makan dibagi menjadi dua kategori, yaitu sering dan jarang.

Penelitian ini menunjukkan bahwa pola makan pada setiap kelompok pangan termasuk sering. Pola makan yang berlebihan dapat menyebabkan kelebihan berat badan atau *overweight*. Pola makan remaja sangat dipengaruhi oleh lingkungan sekitar. Remaja lebih menyukai makanan dengan kandungan natrium dan lemak yang tinggi, tetapi rendah vitamin dan mineral (Andrini et al., 2023).

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pola makan dengan kejadian *overweight* ($P\text{ value} > 0.05$). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni et al. (2020)

yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi berdasarkan IMT pada remaja SMA (P value = 0.133) (Wahyuni et al., 2020). Penelitian selanjutnya oleh Puspitasari et al. (2022) juga menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi remaja (P value = 0.392) (Puspitasari et al., 2022). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Nomate et al. (2017) juga menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan pola konsumsi pangan dengan status gizi lebih pada remaja di SMAN 1 Kupang (P value = 1.000) (Nomate et al., 2017). Faktor yang dapat memengaruhi tidak adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian *overweight*, yaitu karena data pola makan yang diambil hanya berupa frekuensi saja, tidak dengan seberapa banyak asupan yang dikonsumsi oleh siswa. Selain itu, faktor pendukung terjadinya *overweight* tidak hanya dari pola makan saja melainkan dari pengaruh sosial dan budaya setempat (Rahman et al., 2021). Dalam penelitian ini, terdapat 8 jenis kelompok makanan yang diteliti, antara lain makanan pokok, pangan nabati, pangan hewani, sayur, buah, camilan, *junk food*, dan minuman manis.

Pada kelompok pangan makanan pokok, seluruh responden sering mengonsumsi makanan pokok (100.0%). Pola makan responden pada kelompok pangan makanan pokok terendah responden adalah sebesar 5 kali/minggu (15.3%) sedangkan yang tertinggi adalah sebesar 7 kali/minggu (45.2%). Berdasarkan hasil FFQ, makanan pokok yang paling sering dikonsumsi responden adalah nasi putih. Hasil uji bivariat pada kelompok pangan makanan pokok tidak dapat dianalisis karena memiliki nilai yang konstan.

Pada kelompok pangan hewani, sebagian besar responden sering mengonsumsi pangan hewani. Pola makan responden pada kelompok pangan hewani terendah responden adalah sebesar 2 kali/minggu (0.8%) sedangkan yang tertinggi adalah sebesar 7 kali/minggu (12.9%). Berdasarkan hasil FFQ, pangan hewani yang sering dikonsumsi responden adalah telur. Hal ini disebabkan karena harga telur yang relatif murah, mudah dijumpai, dan cenderung mudah diolah. Hasil uji bivariat pada kelompok pangan hewani

menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara konsumsi pangan hewani dengan kejadian *overweight*.

Pada kelompok pangan nabati, sebagian besar responden mengonsumsi sering mengonsumsi pangan nabati. Pola makan responden pada kelompok pangan nabati terendah responden adalah sebesar 2 kali/minggu (10.5%) sedangkan yang tertinggi adalah sebesar 6 kali/minggu (15.3%). Berdasarkan hasil FFQ, pangan nabati yang sering dikonsumsi adalah tahu dan tempe. Hal ini disebabkan karena tahu dan tempe merupakan makanan yang harganya relatif murah serta ketersediaan yang memadai. Hasil uji bivariat pada kelompok pangan nabati menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara konsumsi pangan nabati dengan kejadian *overweight*.

Pada kelompok sayur, sebagian besar responden mengonsumsi sayur. Pola makan responden pada kelompok sayur terendah responden adalah sebesar 2 kali/minggu (7.3%) sedangkan yang tertinggi adalah sebesar 7 kali/minggu (1.6%). Berdasarkan hasil FFQ, sayur yang sering dikonsumsi adalah sayur sop, sayur bayam, dan tumis kangkung. Hal ini disebabkan karena pengolahan sayur tersebut cukup mudah dan tidak memerlukan waktu yang lama. Hasil uji bivariat pada kelompok sayur menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara konsumsi sayur dengan kejadian *overweight*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahrizal & Nugroho (2021) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi sayur dengan kejadian *overweight* pada remaja di SMAN 1 Sangkulirang ($P\text{ value} = 0.412$) (Fahrizal & Nugroho, 2021).

Pada kelompok buah, sebagian besar responden mengonsumsi buah. Pola makan responden pada kelompok buah terendah responden adalah sebesar 1 kali/minggu (15.3%) sedangkan yang tertinggi adalah sebesar 7 kali/minggu (1.6%). Berdasarkan hasil FFQ, buah yang sering dikonsumsi adalah buah pisang. Hal tersebut disebabkan karena ketersediannya yang memadai, serta tidak terikat oleh musim. Hasil uji bivariat pada kelompok buah menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara konsumsi buah dengan kejadian *overweight*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mukhlisa & Nugroho (2021) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan

antara konsumsi buah dengan kejadian *overweight* pada remaja di SMAN 1 Sangkulirang ($P\ value = 0.072$) (Mukhlisa & Nugroho, 2021).

Pada kelompok camilan, sebagian besar responden mengonsumsi camilan. Pola makan responden pada kelompok camilan terendah responden adalah sebesar 2 kali/minggu (8.9%) sedangkan yang tertinggi adalah sebesar 6 kali/minggu (18.5%). Berdasarkan hasil FFQ, camilan yang sering dikonsumsi adalah siomay dan batagor. Selain rasanya yang enak, hal ini juga disebabkan karena kantin sekolah menyediakan siomay dan batagor sehingga terkadang responden membelinya di kantin. Selain itu, masih banyak terdapat pedagang keliling yang menjual siomay dan batagor. Hasil uji bivariat pada kelompok camilan menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara konsumsi camilan dengan kejadian *overweight*.

Pada kelompok *junk food*, sebagian besar responden mengonsumsi *junk food*. Pola makan responden pada kelompok *junk food* terendah responden adalah sebesar 1 kali/minggu (15.3%) sedangkan yang tertinggi adalah sebesar 6 kali/minggu (6.5%). Berdasarkan hasil FFQ, *junk food* yang sering dikonsumsi adalah *fried chicken* dan *french fries* karena lebih mudah dijumpai. Hasil uji bivariat pada kelompok *junk food* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara konsumsi *junk food* dengan kejadian *overweight*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syahrainy et al. (2023) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan status gizi pada remaja di SMAN 1 Kalasan Yogyakarta ($P\ value = 0.400$) (Syahrainy et al., 2023).

Pada kelompok minuman manis, sebagian besar responden mengonsumsi minuman manis. Pola makan responden pada kelompok minuman manis terendah responden adalah sebesar 1 kali/minggu (1.6%) sedangkan yang tertinggi adalah sebesar 7 kali/minggu (8.9%). Berdasarkan hasil FFQ, minuman manis yang sering dikonsumsi adalah minuman manis serbuk dan teh manis. Hasil uji bivariat pada kelompok minuman manis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara konsumsi minuman manis dengan kejadian *overweight*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asriati & Juniasty (2023) yang menunjukkan bahwa tidak

terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi minuman manis dengan kejadian *overweight* pada remaja ($P\ value = 0.812$) (Asriati & Juniasty, 2023).

F. Hubungan *Sedentary Lifestyle* dengan Kejadian *Overweight* di SMAN 32 Jakarta

Sedentary lifestyle adalah kebiasaan hidup dengan karakteristik tingkat aktivitas fisik yang rendah. Gaya hidup sedentari yang terlalu lama dapat mengakibatkan ketidak seimbangan energi. Hal ini disebabkan karena masukan energi dalam tubuh lebih besar dibandingkan dengan keluaran energi sehingga berdampak pada status gizi lebih (Amrynia & Prameswari, 2022). Pada penelitian ini, *sedentary lifestyle* dibagi menjadi tiga kategori, yaitu *sedentary lifestyle* tinggi, *sedentary lifestyle* sedang, dan *sedentary lifestyle* rendah.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar *sedentary lifestyle* responden adalah tinggi, yaitu sebanyak 117 orang (94.4%). *Sedentary lifestyle* terendah responden adalah sebesar 4 jam/hari (5.6%) sedangkan *sedentary lifestyle* tertinggi responden adalah sebesar 14 jam/hari (1.6%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati et al. (2024) menunjukkan bahwa rata-rata *sedentary lifestyle* responden adalah sebesar 6 jam/hari. Rata-rata tersebut belum termasuk waktu yang digunakan untuk tidur pada malam hari yaitu 8 jam yang apabila ditotalkan maka berkontribusi sebanyak 58% dari total waktu dalam sehari (Rahmawati et al., 2024).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara *sedentary lifestyle* dengan *overweight* ($P\ value < 0.05$; OR = 8.327). Responden dengan *sedentary lifestyle* tinggi lebih banyak ditemukan pada responden dengan status gizi *overweight* sebesar 58.1% dibandingkan dengan responden dengan status gizi normal sebesar 41.9%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amrynia dan Prameswari (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara *sedentary lifestyle* dengan kejadian gizi lebih pada remaja di SMA Negeri 1 Demak ($P\ value = 0.029$; OR = 0.57) (Amrynia & Prameswari, 2022).

Dalam penelitian ini, kegiatan sedentari yang paling banyak dilakukan oleh responden adalah menggunakan laptop/*handphone* untuk bersenang-senang. Tingginya kegiatan sedentari tersebut disebabkan oleh perkembangan

ilmu teknologi, di mana setiap remaja diharuskan untuk mengikuti perkembangan tersebut, seperti bermain laptop/*handphone* untuk bersenang-senang ataupun untuk mengerjakan tugas. Di era digital saat ini, tidak ada anak yang tidak terpapar *gadget*, televisi, *video game*, dan layar komputer dalam jangka waktu yang lama atau disebut juga dengan *screen time* sehingga hal tersebut dapat meningkatkan status gizi remaja (Putrie Utami et al., 2018). Penelitian lain juga menyatakan bahwa aktivitas *sedentary* didominasi oleh kegiatan berbasis layar dan duduk. Hal ini dimungkinkan karena aktivitas berbasis membaca sudah lama ditinggalkan dan digantikan oleh teknologi berbasis layar, seperti laptop maupun *gadget* (Sumilat & Fayasari, 2020). Menurut Hisyam et al. (2023) perilaku sedentari ini merupakan perilaku yang berasal dari kebiasaan sehingga hal tersebut menjadi relevan dijadikan aktivitas sehari-hari (Hisyam et al., 2023).

G. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini hanya diberikan waktu selama 3 hari karena waktu penelitian hampir bersamaan dengan ujian sehingga waktu yang diberikan cukup terbatas. Namun, keterbatasan ini dapat diatasi dengan memperbanyak jumlah enumerator yang membantu jalannya penelitian serta menambah jumlah timbangan digital dan *microtoise* ketika ingin melakukan pengukuran.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Sebagian besar siswa SMAN 32 Jakarta berjenis kelamin perempuan dan berusia 16 tahun.
2. Sebagian besar siswa SMAN 32 Jakarta memiliki status gizi *overweight* (55.6%).
3. Sebagian besar siswa SMAN 32 Jakarta memiliki kebiasaan menonton video mukbang rendah (78.2%).
4. Sebagian besar siswa SMAN 32 Jakarta menggunakan media sosial YouTube untuk menonton video mukbang (71.8%).
5. Seluruh siswa SMAN 32 Jakarta sering mengonsumsi makanan pokok (100.0%).
6. Sebagian besar siswa SMAN 32 Jakarta dengan status gizi *overweight* sering mengonsumsi pangan hewani (55.3%).
7. Sebagian besar siswa SMAN 32 Jakarta dengan status gizi *overweight* sering mengonsumsi pangan nabati (53.2%).
8. Sebagian besar siswa SMAN 32 Jakarta dengan status gizi *overweight* sering mengonsumsi sayur (56.1%).
9. Sebagian besar siswa SMAN 32 Jakarta dengan status gizi *overweight* sering mengonsumsi buah (55.4%).
10. Sebagian besar siswa SMAN 32 Jakarta dengan status gizi *overweight* sering mengonsumsi camilan (56.7%).
11. Sebagian besar siswa SMAN 32 Jakarta dengan status gizi *overweight* sering mengonsumsi *junk food* (52.9%).
12. Sebagian besar siswa SMAN 32 Jakarta dengan status gizi *overweight* sering mengonsumsi minuman manis (53.9%).

13. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan menonton video mukbang dengan kejadian *overweight* pada remaja di SMAN 32 Jakarta ($P\text{ value} > 0.05$).
14. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian *overweight* pada remaja di SMAN 32 Jakarta ($P\text{ value} > 0.05$).
15. Terdapat hubungan yang signifikan antara *sedentary lifestyle* dengan kejadian *overweight* pada remaja di SMAN 32 Jakarta ($P\text{ value} < 0.05$).

B. Saran

1. Bagi Siswa SMAN 32 Jakarta
 - a. Bagi siswa dengan status gizi *overweight*, disarankan untuk memerhatikan status gizinya dengan cara menimbang dan mengukur berat badan minimal 1 bulan sekali.
 - b. Bagi siswa dengan status gizi normal, disarankan untuk mempertahankan status gizinya dengan cara rutin memantau berat badan dan tinggi badan.
 - c. Disarankan untuk mengurangi gaya hidup sedentari tidak lebih dari 4 jam/hari.
2. Bagi Sekolah
 - a. Mengadakan pengukuran berat badan dan tinggi badan setiap 1 bulan sekali agar dapat memantau status gizi siswa.
 - b. Menyediakan alat pengukuran berat badan dan tinggi badan di kelas serta memberi tahu cara penggunaan alat tersebut agar siswa dapat mengukur berat badan dan tinggi badannya sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2022). Survey Design: Cross Sectional dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(01), 31–39. <https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1955>
- Abdullah, D., Adzkia, Z. A., Triyansyah, I., & Birman, Y. (2022). Pola Pengobatan Gejala pada Tatalaksana Pasien Lansia Covid-19 dengan Komorbid Diabetes Melitus di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(3), 337–345.
- Adhyatma Prawira K, M. N., Putu Nita Yanti, N. A., Kurniawan, E., & Putu Wulandari Artha, L. (2017). Faktor yang Berhubungan terhadap Keluhan Muskuloskeletal pada Mahasiswa Universitas Udayana Tahun 2016. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*, 1(2). <https://doi.org/10.21111/jihoh.v1i1.748>
- Afrilia, D. A., & Festilia, S. (2018). Hubungan Pola Makan dan Aktifitas Fisik terhadap Status Gizi di Siswa SMP Al-Azhar Pontianak. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1(1), 10–13. <https://doi.org/10.30602/pnj.v1i1.277>
- Amalia, D. S., Nuzrina, R., Gifari, N., Angkasa, D., & Sitoayu, L. (2021). Hubungan Kebiasaan Menonton Mukbang, Pengetahuan Gizi dan Tingkat Stres Dengan Perubahan Perilaku Makan Negatif pada Penggemar Mukbang di Media Sosial Instagram. *Journal of Nutrition College*, 10(2), 105–111. <https://doi.org/10.14710/jnc.v10i2.29142>
- Amrynia, S. U., & Prameswari, G. N. (2022). Hubungan Pola Makan, Sedentary Lifestyle, dan Durasi Tidur dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja (Studi Kasus di SMA Negeri 1 Demak). *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 2(1), 112–121.
- Andriani, F. W., & Indrawati, V. (2021). Gaya Hidup Sedentari, Screen Time, dan Pola Makan terhadap Status Gizi Remaja SMAN 1 Bojonegoro. *Jurnal Gizi Universitas Surabaya*, 01(01), 14–22.

- Andrini, P., Aisah, & Ariyanto. (2023). Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Overweight pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 6(2), 19–27. <https://doi.org/10.36984/jkm.v6i2.406>
- APJII. (2022). *Profil Internet Indonesia 2022*.
- Arisdanni, H., & Buanasita, A. (2018). Hubungan Peran Teman, Peran Orang Tua, Besaran Uang Saku dan Persepsi Terhadap Jajanan Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Anak Sekolah (Studi di SD Negeri Ploso 1/172 Kecamatan Tambaksari Surabaya Tahun 2017). *Amerta Nutrition*, 2(2), 189–196. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i2.2018.189-196>
- Asriati, & Juniasty, H. T. (2023). Analisis Perilaku Konsumsi Makanan dan Minuman Manis terhadap Prediabetes Remaja di Kota Jayapura. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 495–511. <https://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/preventif/article/view/970/369>
- Asyera br Sinulingga, P., Sri Andayani, L., & Lubis, Z. (2021). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Sedentari yang Berisiko Obesitas pada Remaja di Kota Medan. *Jurnal Health Sains*, 2(5), 655–661. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i5.156>
- Awaliya, H. P., Pradigdo, S. F., & Nugraheni, S. A. (2020). Kurangnya Konsumsi Buah dan Sayur Sebagai Faktor Risiko Kejadian Overweight Pada Remaja Putri (Studi pada Mahasiswi di Salah Satu Universitas di Kota Semarang). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 10(2), 34–38.
- Azzahra, A. (2022). Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Intensitas Penggunaan Media Sosial dengan Status Gizi Lebih pada Remaja di Sma Negeri 14 Jakarta Timur. *Indonesian Journal of Health Development*, 4(1), 1-8.
- Berthiana, Lestari, M., & Ana Mutriqah, D. (2019). Hubungan Kelebihan Berat Badan terhadap Tingkat Risiko Diabetes Mellitus Tipe II pada Mahasiswa Kelas Program Khusus Jurusan Keperawatan dan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya. *Borneo Journal of Medical Laboratory Technology Technology*, 2(1), 106.

- Bhaswara, A. A. G. A. N., & Saraswati, M. R. (2018). Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kegemukan pada Remaja SMA di Denpasar. *E-Jurnal Medika Udayana*, 7(3), 99–106.
- Bhutani, S., & Cooper, J. A. (2020). COVID-19–Related Home Confinement in Adults: Weight Gain Risks and Opportunities. *Obesity*, 28(9), 1576–1577. <https://doi.org/10.1002/oby.22904>
- Chorin, E., Hassidim, A., Hartal, M., Havakuk, O., Flint, N., Ziv-Baran, T., & Arbel, Y. (2015). Trends in Adolescents Obesity and the Association between BMI and Blood Pressure: A Cross-Sectional Study in 714,922 Healthy Teenagers. *American Journal of Hypertension*, 28(9), 1157–1163. <https://doi.org/10.1093/ajh/hpv007>
- D'Adamo. (2008). *Diet Sehat Diabetes sesuai Golongan Darah*. Delapratasa.
- Damanik, T. K. (2014). *Faktor Risiko yang Menyebabkan Kejadian Gizi Lebih pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat USU Tahun 2014*. Universitas Sumatera Utara.
- Damayanti, A. (2019). *Pengaruh Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan HIV/AIDS pada Remaja di SMKN 1 TEMON*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Darmayanti, N. L. S., Mauliani, & Yuliana. (2020). Hubungan Lama Duduk dan Indeks Massa Tubuh (IMT) terhadap Keluhan Muskuloskeletal pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran Gigi dan Profesi Dokter Gigi Universitas Udayana Angkatan Tahun 2013 dan 2014. *Jurnal Medika Udayanan*, 9(9), 25–30. <https://doi.org/10.24843.MU.2020.V9.i10.P04>
- Deeb, A., Attia, S., Mahmoud, S., Elhaj, G., & Elfatih, A. (2018). Dyslipidemia and Fatty Liver Disease in Overweight and Obese Children. *Journal of Obesity*, 2018, 1–6. <https://doi.org/10.1155/2018/8626818>
- Desmawati. (2019). Gambaran Gaya Hidup Kurang Gerak (Sedentary Lifestyle) dan Berat Badan Remaja Zaman Milenial di Tangerang, Banten. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 11(4), 296–301.
- Development Initiatives. (2018). 2018 Global Nutrition Report: Shining a light to spur action on nutrition. In *Global Nutrition Report*. Development Initiatives.

- Edison, H., & Nainggolan, O. (2021). Hubungan Insomnia dengan Hipertensi. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 24(1), 46–56. <https://doi.org/10.22435/hsr.v24i1.3579>
- Evan, Wiyono, J., & Candrawati, E. (2017). Hubungan antara Pola Makan dengan Kejadian Obesitas pada Mahasiswa di Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang. *Nursing News*, 2(3), 708–717.
- Fadhilah, S. N. (2021). *Hubungan Body Mass Index dengan Gangguan Muskuloskeletal pada Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah.
- Fahmi, F., Bakhtiar, Y., Saleh, A., Ismail, A. F., Tandewi, S. A. M. S., Lubis, F. A. S., Silitonga, D. N. F., Syahidah, D. M., Umam, F. K., Noor, M. I. F., Muhajirin, M. S., Silvi, Sukowati, S. A., & Juleha, S. (2020). Pengaruh Status Sosial Ekonomi Orang Tua Terhadap Tingkat Pendidikan Anak (The Influence of Parents Social Economic Status on Children ' s Education Level). *Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat*, 2(6), 996–1002.
- Fahrizal, M. F., & Nugroho, P. S. (2021). Hubungan Kebiasaan Sarapan dan Konsumsi Sayur dengan Kejadian Overweight pada Remaja. *Borneo Student Research*, 2(2), 1188–1194.
- Fajanah, F. (2018). *Faktor-Faktor Determinan Sedentary Lifestyle pada Remaja (Studi di SMP Negeri 29 Semarang)*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Fatmawati, I., & Wahyudi, C. T. (2021). Pengaruh Teman Sebaya dengan Status Gizi Lebih Remaja di Sekolah Menengah Pertama di Kecamatan Pamulang. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN MASYARAKAT: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 41–45. <https://doi.org/10.52022/jikm.v13i1.176>
- Fauziah, R. N., & Afiani, M. (2020). *Black Tapai Berry Ice Sherbet Efektif Menurunkan Lingkar Pinggang, Berat Badan dan Persen Lemak Tubuh pada Remaja Gemuk* (G. P. E. Mulyo, Ed.). Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.
- Fayasari, A., Gustianti, M. N., & Khasanah, T. A. (2022). Perilaku Menonton Mukbang dan Preferensi Makanan Mahasiswa di Jakarta. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(2), 220–227.

- Financieras, C. N. (2021). These are the Consequences of Sedentary Lifestyles for Health. *ContentEngine LLC, a Florida Limited Lialibility Company*.
- Gumantan, A., Mahfud, I., & Yuliandra, R. (2021). Analysis of the Implementation of Measuring Skills and Physical Futsal Sports Based Desktop Program. *ACTIVE: Journal of Physical Education, Sport, Health and Recreation*, 10(1), 11–15. <https://doi.org/10.15294/active.v10i1.44712>
- Hall, G. S. (1904). *Adolescence its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology sex, crime, religion and education, Vol. I*. D. Appleton and Company. <https://doi.org/10.1037/10616-000>
- Hamuni, Idrus, M., & M., A. (2022). *Perkembangan Peserta Didik* (1st ed.). Eureka Media Aksara.
- Hanani, R., Badrah, S., & Noviasty, R. (2021). Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Genetik Mempengaruhi Kejadian Obesitas pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 14(2), 120–129. <https://doi.org/10.26630/jkm.v14i2.2665>
- Harti, A. D., Indriasari, R., & Hidayanti, H. (2019). Hubungan Pola Konsumsi Pangan Sumber Serat Dengan Kejadian Overweight Pada Remaja Di SMP Negeri 3 Makassar. *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 8(2), 71–78. <https://doi.org/10.30597/jgmi.v8i2.8508>
- Hendra, C., Manampiring, A. E., & Budiarmo, F. (2016). Faktor-Faktor Risiko Terhadap Obesitas pada Remaja di Kota Bitung. *Jurnal E-Biomedik (EBM)*, 4(1).
- Herlina, S., Sartika, W., Qomariah, S., & Juwita, S. (2022). Pengaruh Asupan Lemak Terhadap Gizi Lebih pada Remaja di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal SMART Kebidanan*, 9(1), 7–13. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v9i1.554>
- Hestningsih, T., Irfannuddin, I., & Subandrate, S. (2022). Manfaat Modifikasi Gaya Hidup terhadap Profil Lipid Anak dan Remaja Overweight/Obese. *Syifa' MEDIKA*, 12(2), 85–97.
- Hidayah, N., & Bowo, P. A. (2018). Pengaruh Uang Saku, Locus of Control, Dan Lingkungan Teman Sebaya Terhadap Perilaku Konsumtif. *Economic Education Analysis Journal*, 7(3), 1025–1039. <https://doi.org/10.15294/eeaj.v7i3.28337>

- Hisyam, N., Purnomo, A. M. I., & Allsabab, M. A. H. (2023). Description of Sedentary Behavior and Nutritional Status in Adolescents at SMAN 4 Kota Kediri. *Jurnal Pendidikan Dan Ilmu Keolahragaan*, 1(03), 119–130.
- Huntington, J. (2019). *Registered Dietitians' Knowledge, Perceptions and Practices Regarding Physical Activity, Sedentary Behaviour, and Counselling in Both*. The University of Guelph.
- Ica Agatha, K. (2022). *Hubungan Paparan Iklan Junk Food, Perilaku Konsumsi Junk Food Dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Overweight Pada Remaja Putri Sma Negeri di Kota Jambi Tahun 2022*. Universitas Jambi.
- International Diabetes Federation. (2015). *IDF Diabetes Atlas (Seventh Edition)*. International Diabetes Federation.
- Irwan. (2021). *Analisis dalam Penggunaan Metode Tabaqah Syarah Al-Jurumiyyah untuk Meningkatkan Kemampuan Membaca Kitab Kuning Santri Pondok Pesantren DDI Al-Ihsan Kanang Kabupaten Polewali Mandar*. Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare.
- Ishak, S., Hatta, H., & Hadi, A. J. (2019). Hubungan Pola Makan, Keterpaparan Media, dan Keturunan terhadap Kelebihan Berat Badan pada Siswa Sekolah Dasar. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 76–84.
- Jafar, N., Kurniati, Y., Indriasari, R., Syam, A., Arviani, A., & Patinting, M. (2019). Analysis of Triglyceride and High-Density Lipoprotein Levels in Overweight Adolescents. *Pakistan Journal of Nutrition*, 18(8), 778–782. <https://doi.org/10.3923/pjn.2019.778.782>
- Janna, N. M., & Herianto. (2021). *Konsep Uji Validitas dan Reliabilitas dengan Menggunakan SPSS*.
- Juzailah, J., & Ilmi, I. M. B. (2022). The Relationship Between Emotional Eating, Body Image, and Stress Level with The BMI-For-Age In Female Adolescents at SMK Negeri 41 Jakarta 2022. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 14(2), 271–284.
- Kemenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak*.
- Kemenkes RI. (2018a). Laporan Provinsi DKI Jakarta: Riskesdas 2018. In *Laporan Provinsi DKI Jakarta*.

- Kemenkes RI. (2018b). Riskesdas. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (pp. 1–629).
- Kemenkes RI. (2020). *Standar Antropometri Anak*.
- Khairani, N., & Sudiarti, T. (2021). Model Prediksi Persen Lemak Tubuh Remaja Putri: Studi Cross Sectional. *Nutri-Sains: Jurnal Gizi, Pangan Dan Aplikasinya*, 4(1), 51–66. <https://doi.org/10.21580/ns.2020.4.1.4367>
- Kircaburun, K., Balta, S., Emirtekin, E., Tosuntaş, Ş. B., Demetrovics, Z., & Griffiths, M. D. (2021). Compensatory Usage of the Internet: The Case of Mukbang Watching on Youtube. *Psychiatry Investigation*, 18(4), 269–276. <https://doi.org/10.30773/PI.2019.0340>
- Kumala, A. M., Margawati, A., & Rahadiyanti, A. (2019). Hubungan Antara Durasi Penggunaan Alat Elektronik (Gadget), Aktivitas Fisik Dan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Usia 13-15 Tahun. *Journal of Nutrition College*, 8(2), 73–80. <https://doi.org/10.14710/jnc.v8i2.23816>
- Lenaini, I., & Artikel, R. (2021). *Teknik Pengambilan Sampel Purposive dan Snowball Sampling Info Artikel Abstrak*. 6(1), 33–39. <https://doi.org/10.31764/historis.vXiY.4075>
- Leokuna, W. I., & Malinti, E. (2020). Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kadar Asam Urat pada Orang Dewasa di Oesapa Timur. *Nursing Inside Community*, 2(3), 94–99. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/nic/article/view/342>
- Lestari, W. D., Masrikhiyah, R., & Sari, D. R. (2022). Hubungan Gaya Hidup, Status Gizi, dan Asupan Makanan dengan Kejadian Menarche Dini pada Siswi MTS Darul Abror. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 14650–14661.
- Lubis, M. Y., Hermawan, D., Febriani, U., & Farich, A. (2020). Hubungan Faktor Keturunan, Jenis Kelamin dan Tingkat Sosial Ekonomi Orang Tua dengan Kejadian Obesitas pada Mahasiswa di Universitas Malahayati Tahun 2020. *Jurnal Human Care*, 5(4), 891–900.
- Lupiana, M., Sutrio, & Indriyani, R. (2022). Hubungan Pola Makan Remaja dengan Indeks Massa Tubuh Di SMP Advent Bandar Lampung. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 1135–1144. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i2.4376>

- Maidartati, Hayati, S., Anggraeni, D. E., Irawan, E., Damayanti, A., & Silviani, D. A. R. (2022). *Gambaran Sedentary Lifestyle pada Remaja di SMA Kota Bandung*. *10*(2), 250–265.
- Mandriyarini, R., Sulchan, M., & Nissa, C. (2017). Sedentary Lifestyle sebagai Faktor Risiko Kejadian Obesitas pada Remaja SMA Stunted di Kota Semarang. *Journal of Nutrition College*, *6*(2), 149–155. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnc>
- Margawati, A., Wijayanti, H. S., Faizah, N. A., & Syaher, M. I. (2020). Hubungan menonton video mukbang autonomous sensory meridian response, keinginan makan dan uang saku dengan asupan makan dan status gizi mahasiswa. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, *8*(2), 102–109. <https://doi.org/10.14710/jgi.8.2.102-109>
- Masruroh, E. (2018). Hubungan Umur dan Status Gizi dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *6*(2), 153–163.
- Meidiana, R., Simbolon, D., & Wahyudi, A. (2018). Pengaruh Edukasi melalui Media Audio Visual terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Overweight. *Jurnal Kesehatan*, *9*(3), 478–484. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i3.961>
- Mukhlisa, N., & Nugroho, P. S. (2021). Hubungan Konsumsi Buah dan Makan Gorengan dengan Kejadian Overweight Pada Remaja SMA Negeri 1 Sangkulirang. *Borneo Student Research*, *2*(3), 1908–1914.
- Mustofa, A., & Nugroho, P. S. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dan Junk Food dengan Kejadian Overweight pada Remaja. *Borneo Student Research (BSR)*, *2*(2), 1240–1246. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/1970/828>
- Nam, H. Y., & Jung, B. M. (2021). A comparative study of the dietary behavior of adults aged 20 and over according to the mukbang viewing time. *Korean Journal of Community Nutrition*, 93-102.
- National Cancer Institute. (2021, October 11). *What Is Cancer?*
- Nomate, E. S., Nur, M. L., & Toy, S. M. (2017). Hubungan Teman Sebaya, Citra Tubuh, dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi Remaja Putri. *Unnes Journal Of Public Health*, *6*(3), 51–57.

- Octavia, S. A. (2020). *Motivasi Belajar dalam Perkembangan Remaja* (1st ed.). Deepublish.
- Park, J. H., Moon, J. H., Kim, H. J., Kong, M. H., & Oh, Y. H. (2020). Sedentary Lifestyle: Overview of Updated Evidence of Potential Health Risks. *Korean Journal of Family Medicine*, 41(6), 365–373. <https://doi.org/10.4082/KJFM.20.0165>
- Pasaribu, F. T., Multahadah, C., Febrianti, A., & Asiani, R. W. (2018). Pelatihan Peningkatan Kemampuan Analisis Data Penelitian Menggunakan Software SPSS Bagi Pemuda RT. 14 Perumnas Aurduri Indah Kota Jambi. *Jurnal Karya Abdi Masyarakat*, 2(1), 62–69. <https://doi.org/10.22437/jkam.v2i1.5432>
- Pratomo, C., & Gumantan, A. (2021). Analisis Efektifitas Pembelajaran Daring Terhadap Hasil Belajar Pendidikan Olahraga Pada Masa Pandemi Covid-19 SMK SMTI Bandar Lampung. *Journal Of Physical Education*, 2(1), 26–31. <https://doi.org/10.33365/joupe.v2i1.964>
- Puspasari, L. (2019). Body Image dan Bentuk Tubuh Ideal, Antara Persepsi dan Realitas. *Buletin Jagaddhita*, 1(3).
- Puspitasari, D. A., Jaelani, M., Susiloretni, K. A., Prihatin, S., & Larasati, M. D. (2022). Hubungan Antara Pola Makan dan Aktivitas Sedentari Dengan Status Gizi Remaja Pada Saat Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Riset Gizi*, 10(2), 132–137.
- Puspita, I. G., & Subiantoro, A. W. (2022). Pengembangan Web Pembelajaran Berbasis Socio-Scientific Issues (SSI) Topik Sistem Pencernaan untuk Mengembangkan Literasi Kesehatan Siswa SMA. *Jurnal Pendidikan Biologi Undiksha*, 9(1), 24–32. <https://doi.org/10.32502/dikbio.v6i1.3690>
- Putri, H. R., Setyaningsih, A., & Nurzihan, N. C. (2023). Hubungan Aktivitas Sedentari dan Konsumsi Ultra-Processed Foods dengan Status Gizi Mahasiswa Universitas Kusuma Husada Surakarta. *Jurnal Gizi dan Pangan Soedirman*, 7(1), 49-61.
- Putrie Utami, N., Br Purba, M., & Huriyati, E. (2018). PAPARAN SCREEN TIME HUBUNGANNYA DENGAN OBESITAS PADA REMAJA SMP DI KOTA YOGYAKARTA. *Jurnal Dunia Gizi*, 1(2), 71–78. <https://ejournal.helvetia.ac.id/jdg>

- R, E. Y., Safar, M., Zulkifli, A., Tombeg, Z., Manggabarani, S., & Hadi, A. J. (2018). The Association between Eat Culture and Obesity among Adolescents in Tana Toraja. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 9(11), 502–507. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2018.01493.6>
- Rahman, J., Fatmawati, I., Syah, M. N. H., & Sufyan, D. L. (2021). Hubungan peer group support, uang saku dan pola konsumsi pangan dengan status gizi lebih pada remaja. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 6(1), 65-74.
- Rahman, Md. E., Islam, Md. S., Bishwas, Md. S., Moonajilin, Mst. S., & Gozal, D. (2020). Physical inactivity and sedentary behaviors in the Bangladeshi population during the COVID-19 pandemic: An online cross-sectional survey. *Heliyon*, 6(10). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05392>
- Rahmawati, N. L., Sajiman, & Mas'odah, S. (2024). Hubungan Pola Konsumsi, Minuman Berpemanis, dan Sedentary Lifestyle dengan Kejadian Gizi Lebih pada Anak Sekolah. *Jurna Riset Pangan Dan Gizi*, 6(1).
- Rokhman, O. (2018). Pengaruh Pola Aktivitas Fisik Dan Keturunan Terhadap Kejadian Obesitas Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 3 Banjar Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Mandiri I Aktif STIKes BINA PUTERA BANJAR*, 1, 13–17.
- Rusdi, M. S. (2020). Hipoglikemia pada Pasien Diabetes Melitus. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 2(2), 83–90. <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jsscr>,
- Sagala, C. O., & Noerfitri. (2021). Hubungan Pola Makan dan Pengetahuan Gizi Seimbang dengan Gizi Lebih Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 22–27.
- Saing, J. H. (2005). Hipertensi pada Remaja. *Sari Pediatri*, 6(4), 159–165.
- Salbiah, S. (2018). *Perbedaan Kadar Glukosa Darah pada Remaja dengan Indeks Massa Tubuh Normal dan Overweight di SMAN 1 Palangka Raya*. Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
- Salim, A. (2014). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Obesitas pada Karyawati Sekretariat Daerah Kabupaten Wonosobo*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Sarto, H. M., Barcelo-Soler, A., Herrera-Mercadal, P., Pantilie, B., Navarro-Gil, M., Garcia-Campayo, J., & Montero-Marin, J. (2019). Efficacy of a mindful-

- eating programme to reduce emotional eating in patients suffering from overweight or obesity in primary care settings: A cluster-randomised trial protocol. *BMJ Open*, 9(11), 1–17. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031327>
- Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 2(3), 1–6. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1)
- Septiani, M., Sugiarto, D. W., Pratomo, H., Utari, D. M., & Sudiarti, T. (2021). Determinan Perilaku Makan Anak Gemuk dan Obesitas di Duren Sawit, DKI Jakarta. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 2(1), 56–61.
- Shamriz, O., Leiba, M., Levine, H., Derazne, E., Keinan-Boker, L., & Kark, J. D. (2017). Higher body mass index in 16–19 year-old Jewish Adolescents of North African, Middle Eastern and European Origins is a Predictor of Acute Myeloid Leukemia: a cohort of 2.3 million Israelis. *Cancer Causes and Control*, 28(4), 331–339. <https://doi.org/10.1007/s10552-017-0863-5>
- Shaumi, N. R. F., & Achmad, E. K. (2019). Kajian Literatur: Faktor Risiko Hipertensi pada Remaja di Indonesia. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 29(2), 115–122. <https://doi.org/10.22435/mpk.v29i2.1106>
- Sholihah, M. (2019). *Pengembangan Model Peran Keluarga terhadap Sedentary Lifestyle Remaja Berbasis Family Centered Nursing dan Theory of Planned Behavior*. Universitas Airlangga.
- Simbolon, D., Tafrieani, W., & Dahrizal. (2018). Edukasi Gizi dan Perubahan Berat Badan Remaja Overweight dan Obesitas. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 289–294. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.841>
- Siswanto, Y., & Afandi, A. (2019). Peningkatan Pengetahuan tentang Hipertensi pada Remaja. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Indonesia*, 2(3), 50–56.
- Sitoayu, L., Rumana, N. A., Sudiarti, T., & Achmad, E. K. (2020). Hubungan Antara IMT/U, Skinfold Thickness, Lingkar Pinggang dan Persen Lemak Tubuh pada Remaja Laki-Laki. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 4(1), 42–50. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v4i1.31>

- Strand, M., & Gustafsson, S. A. (2020). Mukbang and Disordered Eating: A Netnographic Analysis of Online Eating Broadcasts. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 44(4), 586–609. <https://doi.org/10.1007/s11013-020-09674-6>
- Sumilat, D., & Fayasari, A. (2020). Hubungan Aktivitas Sedentari dengan Kejadian Gizi Lebih pada Mahasiswa Universitas Nasional. *Jakagi*, 1(1), 1–10.
- Syahrainy, Khasana, T. M., & Septriana. (2023). Hubungan Tingkat Stres , Kebiasaan Konsumsi Fast Food dengan Status Gizi pada Remaja. *Student Journal of Nutrition*, 2(2), 56–65.
- Syukri, I. I. F., Rizal, S. S., & Al Hamdani, M. D. (2019). Pengaruh Kegiatan Keagamaan terhadap Kualitas Pendidikan. *Jurnal Penelitian Pendidikan Islam*, 7(1), 17–34. <https://doi.org/10.36667/jppi.v7i1.358>
- Taiyeb, M., Hiola, St. F., Suryani, A. I., L, H., & Hala, Y. (2022). Pemantauan Status Gizi Bagi Alumni Biologi FMIPA UNM. *Jurnal Abdimas Patikala*, 1(4), 310–315.
- Telisa, I., Hartati, Y., & Haripamilu, A. D. (2020). Faktor Risiko Terjadinya Obesitas Pada Remaja SMA. *Faletahan Health Journal*, 7(03), 124–131. <https://doi.org/10.33746/fhj.v7i03.160>
- Thania, E., & Humayrah, W. (2023). Hubungan Kebiasaan Menonton Mukbang antara Nafsu Makan, Pola Makan dan Status Gizi Mahasiswa di Jakarta. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 324–331.
- Timur, M., Yuliani, N. N. S., & Widiarti, A. (2020). Hubungan Antara Asupan Makronutrien Dengan Kejadian Overweight Dan Obesitas Pada Anak Usia 6-12 Tahun Di Kota Palangka Raya. *Jurnal Kedokteran Universitas Palangka Raya*, 8(2), 1032–1039. <https://doi.org/10.37304/jkupr.v8i2.2038>
- Umami, I. (2019). *Psikologi Remaja* (1st ed.). IDEA Press.
- Wahyuni, A., Veni, H., Aminuddin, Firdaus, H., Sharvianty, A., & Burhanuddin, B. (2020). Relationship of Eating Pattern and Self Image With Nutrition Status in High School Girls (15-18 Years). *Jurnal Riset Kesehatan*, 12(1), 100–106.
- Wahyuntari, E., & Ismarwati. (2020). Pembentukan kader kesehatan posyandu remaja Bokoharjo Prambanan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat AIPKEMA (JPMA)*, 1(1), 14–18. <https://doi.org/10.32536/jpma.v1i1.65>

- Wardana, F. (2020). *Studi Literatur Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Aktivitas Sedentari pada Remaja*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Weihrauch-Blüher, S., Schwarz, P., & Klusmann, J. H. (2019). Childhood obesity: increased risk for cardiometabolic disease and cancer in adulthood. *Metabolism: Clinical and Experimental*, 92, 147–152. <https://doi.org/10.1016/j.metabol.2018.12.001>
- Widia Andriani, F., & Indrawati, V. (n.d.). *Gaya Hidup Sedentari, Screen Time, dan Pola Makan terhadap Status Gizi Remaja SMAN 1 Bojonegoro*.
- Widiasih, R., Susanti, R. D., Sari, C. W. M., & Hendrawati, S. (2020). Menyusun Protokol Penelitian dengan Pendekatan SETPRO: Scoping Review. *Journal of Nursing Care*, 3(3), 171–180.
- Widnatusifah, E., Manti Battung, S., Bahar, B., Jafar, N., & Amalia, M. (2020). Gambaran Asupan Zat Gizi dan Status Gizi Remaja Pengungsian Petobo Kota Palu. *JGMI: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 9(1), 17–29.
- Wijayanti, M. R., Adiningsih, S., & Rachmah, Q. (2021). Hubungan Kebiasaan Melewatkan Sarapan dan Aktivitas Fisik dengan Obesitas Abdominal pada Mahasiswa. *Amerta Nutr*, 115–120. <https://doi.org/10.20473/amnt.v5i2.2021>.
- Wijoyo, H., Devi, W. S. G. R., Ariyanto, A., & Sunarsi, D. (2021). The Role of Regular Tax Functions in the Pandemic Period Covid-19 at Pekanbaru. *TIN: Terapan Informatika Nusantara*, 1(10), 509–512.
- World Health Organization. (2003). Preventing Musculoskeletal Disorders in the Workplace. In *Protecting Workers' Health Series* (Issue 5).
- World Health Organization. (2018a). *Global Action Plan on Physical Activity 2018-2030*.
- World Health Organization. (2018b). *Adolescent and young adult health*.
- World Health Organization. (2018c). *Adolescent Health*. <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/adolescent-health>
- World Health Organization. (2021a). *Childhood cancer*.
- World Health Organization. (2021b). *Obesity and Overweight*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- World Health Organization. (2022). *World Health Statistics 2022 (Monitoring health for the SDGs)*.

- Yoo, D.-Y., Kang, Y. S., Kwon, E. B., & Yoo, E.-G. (2017). The triglyceride-to-high density lipoprotein cholesterol ratio in overweight Korean children and adolescents. *Annals of Pediatric Endocrinology & Metabolism*, 22(3), 158–163. <https://doi.org/10.6065/apem.2017.22.3.158>
- Yun, S., Kang, H., & Lee, H. (2020). Mukbang-and Cookbang-watching status and dietary life of university students who are not food and nutrition majors. *Nutrition Research and Practice*, 14(3), 276–285. <https://doi.org/10.4162/nrp.2020.14.3.276>
- Yusuf, R. N., & Ibrahim. (2019). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kadar Kolesterol pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 1, 50–56.
- Yusup, F. (2018). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 7(1), 17–23. <https://doi.org/10.21831/jorpres.v13i1.12884>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Naskah Penjelasan

PROGRAM STUDI GIZI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
Naskah Penjelasan

Assalaamu'alaikum Wr. Wb.

Selamat pagi/siang/sore, saya adalah mahasiswi Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA sedang melakukan penelitian yang berjudul **“Hubungan Kebiasaan Menonton Video Mukbang, Pola Makan, dan *Sedentary Lifestyle* dengan Kejadian *Overweight* pada Remaja di SMAN 32 Jakarta”**. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi. Manfaat penelitian ini yaitu dapat mengetahui bagaimana kebiasaan menonton video mukbang, pola makan, dan *sedentary lifestyle* dapat memengaruhi *overweight* pada remaja.

Dalam penelitian ini saya akan memberikan kuesioner kepada siswa/i mengenai karakteristik responden (nama, tanggal lahir, jenis kelamin, alamat tempat tinggal, dan nomor telepon (*WhatsApp*)), kebiasaan menonton video mukbang, pola makan, dan *sedentary lifestyle*. Selain itu, akan dilakukan juga penimbangan berat badan dan pengukuran berat badan.

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas subjek penelitian akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Informasi ini tidak berpengaruh pada kegiatan belajar mengajar di sekolah. Selain itu, kontribusi responden dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tidak ada paksaan. Jika terdapat hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini, responden dapat menghubungi ***contact person*: Nur Kholilah Nasution (085777682692)**.

Wassalaamu'alaikum Wr. Wb.

Lampiran 2. Formulir *Informed Consent*

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

Setelah saya mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai hal yang berkaitan dengan penelitian “**Hubungan Kebiasaan Menonton Video Mukbang, Pola Makan, dan *Sedentary Lifestyle* dengan Kejadian *Overweight* pada Remaja di SMAN 32 Jakarta**” maka saya:

Nama :

Alamat :

No. Telp (*WhatsApp*) :

Menyatakan SETUJU/TIDAK SETUJU (*coret salah satu) untuk berpartisipasi sebagai subjek dalam penelitian yang berjudul “**Hubungan Kebiasaan Menonton Video Mukbang, Pola Makan, dan *Sedentary Lifestyle* dengan Kejadian *Overweight* pada Remaja di SMAN 32 Jakarta**”.

Jakarta, 2023

Responden

(.....)

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

PROGRAM STUDI GIZI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

KARAKTERISTIK REMAJA				
No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	Jawaban	Kode
A.01	Nama Lengkap			Nama_resp
A.02	Kelas			Kls_resp
A.03	Tanggal Lahir			Tgl_lahir
A.04	Usia	1. 15 tahun 2. 16 tahun 3. 17 tahun 4. 18 tahun		Usia_resp
A.05	Jenis Kelamin	1. Laki-laki 2. Perempuan		Jns_klmn
A.06	Alamat tempat tinggal			Alamat_tmpttgl
A.07	No. Telp (<i>WhatsApp</i>)			Telp_whatsapp

PENGUKURAN ANTROPOMETRI				
No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	Jawaban	Kode
B.01	Nama Pengukur			Nama_ukur
B.02	Tanggal Pengukuran			Tgl_ukur
B.03	Penimbangan Berat Badan			
	Penimbangan 1		kg	Bb_1

	Penimbangan 2		kg	Bb_2
	Rata-rata		kg	Bb_rata
B.04	Pengukuran Tinggi Badan			
	Pengukuran 1		cm	Tb_1
	Pengukuran 2		cm	Tb_2
	Rata-rata		cm	Tb_rata
B.05	IMT/U (status gizi) *diisi oleh enumerator			Imt_u

KEBIASAAN MENONTON VIDEO MUKBANG				
No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	Jawaban	Kode
C.01	Seberapa seringkah Anda melihat/menonton tayangan mukbang di berbagai media sosial dalam minggu terakhir?	 jam/minggu	Nnton_mkbng
C.03	Media sosial apa yang sering Anda gunakan untuk menonton video mukbang?	1. YouTube 2. Instagram 3. TikTok 4. Lainnya, sebutkan		Medsos_mkbng

FORMULIR *FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRE* (FFQ)

Nama : **Tanggal Wawancara** :
Usia : **Pewawancara** :
Kelas : **Jenis Kelamin** :

Berilah angka pada salah satu kolom jawaban yang menggambarkan kondisi Anda.

No.	Nama Makanan	Frekuensi Konsumsi						Konsumsi per Minggu
		>3x/hari	1x/hari	3-6x/minggu	1-2x/minggu	2x/bulan	Tidak pernah	
Makanan pokok								
1.	Nasi putih							
2.	Nasi goreng							
3.	Bubur ayam							
4.	Ketupat							
5.	Ubi jalar rebus							

6.	Biskuit							
7.	Jagung							
8.	Bihun							
9.	Roti tawar putih							
10.	Roti manis							
11.	Krekers							
12.	Mi instan kuah							
13.	Mi instan goreng							
14.	Singkong kukus							
15.	Kentang							
Pangan hewani								
16.	Daging ayam							
17.	Daging sapi							

18.	Ikan air laut/tawar							
19.	Udang							
20.	Cumi-cumi							
21.	Telur ayam							
22.	Hati ayam							
23.	Nugget							
Pangan nabati								
24.	Tahu							
25.	Tempe							
26.	Kacang hijau							
27.	Kacang merah							
28.	Kacang tanah							
29.	Oncom							
Sayur								

30.	Tumis kangkung							
31.	Sayur bayam							
32.	Sayur daun singkong							
33.	Sayur asem							
34.	Sayur sop							
35.	Sayur capcay							
36.	Sayur lodeh							
Buah								
37.	Jeruk							
38.	Mangga							
39.	Pisang							
40.	Pepaya							
41.	Apel							

42.	Semangka							
43.	Melon							
44.	Nanas							
Camilan								
45.	Batagor							
46.	Siomay							
47.	Popcorn							
48.	Donat							
49.	Pempek							
50.	Keripik							
<i>Junk food</i>								
51.	Burger							
52.	Fried chicken							
53.	Pizza							

54.	French fries							
55.	Hot dog							
Minuman Manis								
56.	Minuman bersoda							
57.	Minuman manis serbuk/jadi							
58.	Kopi dengan gula							
59.	Jus buah							
60.	Teh manis							

THE ADOLESCENT SEDENTARY ACTIVITY QUESTIONNAIRE (KUESIONER AKTIVITAS SEDENTARI REMAJA)

Bagian I. Identitas responden

Nama :
Jenis kelamin :
Tanggal lahir :
Usia :
Kelas :
No. *Handphone* (*WhatsApp*) :

Bagian II. Pikirkan ketika hari Senin-Jumat sebelum dan setelah sekolah, lalu perkirakan berapa lama Anda melakukan aktivitas-aktivitas berikut dalam satuan jam dan menit.

Kegiatan	Senin		Selasa		Rabu		Kamis		Jumat	
	Jam	Menit	Jam	Menit	Jam	Menit	Jam	Menit	Jam	Menit
Menonton televisi										
Menggunakan komputer/laptop/ <i>handphone</i> untuk bersenang-senang										

Menggunakan komputer/laptop/ <i>handphone</i> untuk mengerjakan PR										
Mengerjakan PR tanpa menggunakan komputer/laptop/ <i>handphone</i>										
Membaca novel/komik/majalah										
Les mata pelajaran										
Mengemudi atau menggunakan alat transportasi (mobil, bis, kereta atau kendaraan umum lainnya)										
Melakukan kerajinan tangan										
Duduk-duduk (mengobrol dengan teman/di telepon/bersantai)										

Bermain/berlatih alat musik										
-----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Bagian III. Pikirkan ketika hari Sabtu dan Minggu, lalu perkirakan berapa lama Anda melakukan aktivitas-aktivitas berikut dalam satuan jam dan menit.

Kegiatan	Sabtu		Minggu	
	Jam	Menit	Jam	Menit
Menonton televisi				
Menggunakan komputer/laptop/ <i>handphone</i> untuk bersenang-senang				
Menggunakan komputer/laptop/ <i>handphone</i> untuk mengerjakan PR				
Mengerjakan PR tanpa menggunakan komputer/laptop/ <i>handphone</i>				

Membaca novel/komik/majalah				
Les mata pelajaran				
Mengemudi atau menggunakan alat transportasi (mobil, bis, kereta atau kendaraan umum lainnya)				
Melakukan kerajinan tangan				
Duduk-duduk (mengobrol dengan teman/di telepon/bersantai)				
Bermain/berlatih alat musik				

Lampiran 4. Hasil Uji Statistik

A. Hasil Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	52	41.9	41.9	41.9
	Perempuan	72	58.1	58.1	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 tahun	32	25.8	25.8	25.8
	16 tahun	58	46.8	46.8	72.6
	17 tahun	32	25.8	25.8	98.4
	18 tahun	2	1.6	1.6	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

2. Kejadian *Overweight*

Kategori Status Gizi Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Overweight	69	55.6	55.6	55.6
	Normal	55	44.4	44.4	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

3. Kebiasaan Menonton Video Mukbang

Kategori Durasi Menonton Video Mukbang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi (≥480 menit/minggu)	2	1.6	1.6	1.6
	Sedang (240-479 menit/minggu)	25	20.2	20.2	21.8
	Rendah (<240 menit/minggu)	97	78.2	78.2	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Media Sosial untuk Menonton Mukbang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YouTube	89	71.8	71.8	71.8
	Instagram	24	19.4	19.4	91.1
	TikTok	11	8.9	8.9	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

4. Pola Makan

Pola Makan Makanan Pokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering (4-7 kali/minggu)	124	100.0	100.0	100.0

Pola Makan Pangan Hewani

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering (4-7 kali/minggu)	123	99.2	99.2	99.2
	Jarang (<4 kali/minggu)	1	.8	.8	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Pola Makan Pangan Nabati

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering (4-7 kali/minggu)	94	75.8	75.8	75.8
	Jarang (<4 kali/minggu)	30	24.2	24.2	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Pola Makan Sayur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering (4-7 kali/minggu)	107	86.3	86.3	86.3
	Jarang (<4 kali/minggu)	17	13.7	13.7	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Pola Makan Buah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering (4-7 kali/minggu)	112	90.3	90.3	90.3
	Jarang (<4 kali/minggu)	12	9.7	9.7	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Pola Makan Camilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering (4-7 kali/minggu)	104	83.9	83.9	83.9
	Jarang (<4 kali/minggu)	20	16.1	16.1	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Pola Makan Junk Food

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering (4-7 kali/minggu)	87	70.2	70.2	70.2
	Jarang (<4 kali/minggu)	37	29.8	29.8	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Pola Makan Minuman

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering (4-7 kali/minggu)	115	92.7	92.7	92.7
	Jarang (<4 kali/minggu)	9	7.3	7.3	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

5. *Sedentary Lifestyle*

Kategori Sedentary Lifestyle

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi (>4-6 jam/hari)	117	94.4	94.4	94.4
	Sedang (2-4 jam/hari)	7	5.6	5.6	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

B. Hasil Analisis Bivariat

1. Hubungan Kebiasaan Menonton Video Mukbang dengan Kejadian *Overweight*

Kategori Durasi Menonton Video Mukbang * Kategori Status Gizi Responden Crosstabulation

		Kategori Status Gizi Responden			
			Overweight	Normal	Total
Kategori Durasi Menonton Video Mukbang	Tinggi (≥ 480 menit/minggu)	Count	19	9	28
		% within Kategori Durasi Menonton Video Mukbang	67.9%	32.1%	100.0%
		% of Total	15.3%	7.3%	22.6%
Rendah (< 240 menit/minggu)		Count	50	46	96
		% within Kategori Durasi Menonton Video Mukbang	52.1%	47.9%	100.0%
		% of Total	40.3%	37.1%	77.4%
Total		Count	69	55	124
		% within Kategori Durasi Menonton Video Mukbang	55.6%	44.4%	100.0%
		% of Total	55.6%	44.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.185 ^a	1	.139		
Continuity Correction ^b	1.593	1	.207		
Likelihood Ratio	2.234	1	.135		
Fisher's Exact Test				.194	.103
Linear-by-Linear Association	2.168	1	.141		
N of Valid Cases	124				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,42.

b. Computed only for a 2x2 table

	Risk Estimate		
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kategori Durasi Menonton Video Mukbang (Tinggi (≥ 480 menit/minggu) / Rendah (< 240 menit/minggu))	1.942	.799	4.722
For cohort Kategori Status Gizi Responden = Overweight	1.303	.947	1.793
For cohort Kategori Status Gizi Responden = Normal	.671	.377	1.195
N of Valid Cases	124		

2. Hubungan Pola Makan dengan *Overweight*

Pola Makan Makanan Pokok * Kategori Status Gizi Responden

	Ranks			
	Kategori Status Gizi Responden	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Frekuensi Makanan Pokok	Overweight	69	60.64	4184.50
	Normal	55	64.83	3565.50
	Total	124		

Test Statistics ^a	
Frekuensi Makanan Pokok	
Mann-Whitney U	1769.500
Wilcoxon W	4184.500
Z	-.701
Asymp. Sig. (2-tailed)	.483

a. Grouping Variable: Kategori Status Gizi Responden

**Pola Makan Pangan Hewani * Kategori Status Gizi Responden
Crosstabulation**

		Kategori Status Gizi Responden			
		Overweight	Normal	Total	
Pola Makan Pangan Hewani	Sering (4-7 kali/minggu)	Count	68	55	123
		% within Pola Makan Pangan Hewani	55.3%	44.7%	100.0%
		% of Total	54.8%	44.4%	99.2%
	Jarang (<4 kali/minggu)	Count	1	0	1
		% within Pola Makan Pangan Hewani	100.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	0.8%	0.0%	0.8%
Total	Count	69	55	124	
	% within Pola Makan Pangan Hewani	55.6%	44.4%	100.0%	
	% of Total	55.6%	44.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.804 ^a	1	.370		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	1.179	1	.278		
Fisher's Exact Test				1.000	.556
Linear-by-Linear Association	.797	1	.372		
N of Valid Cases	124				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,44.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Kategori Status Gizi Responden = Overweight	.553	.472	.648
N of Valid Cases	124		

**Pola Makan Pangan Nabati * Kategori Status Gizi Responden
Crosstabulation**

		Kategori Status Gizi Responden			
			Overweight	Normal	Total
Pola Makan Pangan Nabati	Sering (4-7 kali/minggu)	Count	50	44	94
		% within Pola Makan Pangan Nabati	53.2%	46.8%	100.0%
		% of Total	40.3%	35.5%	75.8%
	Jarang (<4 kali/minggu)	Count	19	11	30
		% within Pola Makan Pangan Nabati	63.3%	36.7%	100.0%
		% of Total	15.3%	8.9%	24.2%
Total	Count	69	55	124	
	% within Pola Makan Pangan Nabati	55.6%	44.4%	100.0%	
	% of Total	55.6%	44.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.804 ^a	1	.370		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	1.179	1	.278		
Fisher's Exact Test				1.000	.556
Linear-by-Linear Association	.797	1	.372		
N of Valid Cases	124				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,44.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pola Makan Pangan Nabati (Sering (4-7 kali/minggu) / Jarang (<4 kali/minggu))	.658	.282	1.533
For cohort Kategori Status Gizi Responden = Overweight	.840	.603	1.170
For cohort Kategori Status Gizi Responden = Normal	1.277	.761	2.142
N of Valid Cases	124		

Pola Makan Sayur * Kategori Status Gizi Responden Crosstabulation

			Kategori Status Gizi Responden		Total
			Overweight	Normal	
Pola Makan Sayur	Sering (4-7 kali/minggu)	Count	60	47	107
		% within Pola Makan Sayur	56.1%	43.9%	100.0%
		% of Total	48.4%	37.9%	86.3%
	Jarang (<4 kali/minggu)	Count	9	8	17
		% within Pola Makan Sayur	52.9%	47.1%	100.0%
		% of Total	7.3%	6.5%	13.7%
Total	Count	69	55	124	
	% within Pola Makan Sayur	55.6%	44.4%	100.0%	
	% of Total	55.6%	44.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.058 ^a	1	.809		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.058	1	.809		
Fisher's Exact Test				1.000	.505

Linear-by-Linear Association	.058	1	.810		
N of Valid Cases	124				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.54.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pola Makan Sayur (Sering (4-7 kali/minggu) / Jarang (<4 kali/minggu))	1.135	.407	3.166
For cohort Kategori Status Gizi Responden = Overweight	1.059	.656	1.709
For cohort Kategori Status Gizi Responden = Normal	.933	.540	1.614
N of Valid Cases	124		

Pola Makan Buah * Kategori Status Gizi Responden Crosstabulation

			Kategori Status Gizi Responden		
			Overweight	Normal	Total
Pola Makan Buah	Sering (4-7 kali/minggu)	Count	62	50	112
		% within Pola Makan Buah	55.4%	44.6%	100.0%
		% of Total	50.0%	40.3%	90.3%
	Jarang (<4 kali/minggu)	Count	7	5	12
		% within Pola Makan Buah	58.3%	41.7%	100.0%
		% of Total	5.6%	4.0%	9.7%
Total	Count	69	55	124	
	% within Pola Makan Buah	55.6%	44.4%	100.0%	
	% of Total	55.6%	44.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.039 ^a	1	.844		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.039	1	.843		
Fisher's Exact Test				1.000	.547
Linear-by-Linear Association	.039	1	.844		
N of Valid Cases	124				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,32.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pola Makan Buah (Sering (4-7 kali/minggu) / Jarang (<4 kali/minggu))	.886	.265	2.960
For cohort Kategori Status Gizi Responden = Overweight	.949	.572	1.574
For cohort Kategori Status Gizi Responden = Normal	1.071	.532	2.159
N of Valid Cases	124		

Pola Makan Camilan * Kategori Status Gizi Responden Crosstabulation

			Kategori Status Gizi Responden		Total
			Overweight	Normal	
Pola Makan Camilan	Sering (4-7 kali/minggu)	Count	59	45	104
		% within Pola Makan Camilan	56.7%	43.3%	100.0%
		% of Total	47.6%	36.3%	83.9%
	Jarang (<4 kali/minggu)	Count	10	10	20
		% within Pola Makan Camilan	50.0%	50.0%	100.0%
		% of Total	8.1%	8.1%	16.1%
Total	Count	69	55	124	

	% within Pola Makan Camilan	55.6%	44.4%	100.0%
	% of Total	55.6%	44.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.308 ^a	1	.579		
Continuity Correction ^b	.096	1	.757		
Likelihood Ratio	.306	1	.580		
Fisher's Exact Test				.629	.377
Linear-by-Linear Association	.305	1	.581		
N of Valid Cases	124				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,87.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pola Makan Camilan (Sering (4-7 kali/minggu) / Jarang (<4 kali/minggu))	1.311	.503	3.419
For cohort Kategori Status Gizi Responden = Overweight	1.135	.710	1.814
For cohort Kategori Status Gizi Responden = Normal	.865	.530	1.413
N of Valid Cases	124		

Pola Makan Junk Food * Kategori Status Gizi Responden Crosstabulation

			Kategori Status Gizi Responden		
			Overweight	Normal	Total
Pola Makan Junk Food	Sering (4-7 kali/minggu)	Count	46	41	87
		% within Pola Makan Junk Food	52.9%	47.1%	100.0%
		% of Total	37.1%	33.1%	70.2%
		Count	23	14	37

	Jarang (<4 kali/minggu)	% within Pola Makan Junk Food	62.2%	37.8%	100.0%
		% of Total	18.5%	11.3%	29.8%
Total		Count	69	55	124
		% within Pola Makan Junk Food	55.6%	44.4%	100.0%
		% of Total	55.6%	44.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.907 ^a	1	.341		
Continuity Correction ^b	.570	1	.450		
Likelihood Ratio	.915	1	.339		
Fisher's Exact Test				.430	.226
Linear-by-Linear Association	.900	1	.343		
N of Valid Cases	124				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,41.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pola Makan Junk Food (Sering (4-7 kali/minggu) / Jarang (<4 kali/minggu))	.683	.311	1.500
For cohort Kategori Status Gizi Responden = Overweight	.851	.617	1.172
For cohort Kategori Status Gizi Responden = Normal	1.245	.779	1.991
N of Valid Cases	124		

Pola Makan Minuman * Kategori Status Gizi Responden Crosstabulation

			Kategori Status Gizi Responden		Total
			Overweight	Normal	
Pola Makan Minuman	Sering (4-7 kali/minggu)	Count	62	53	115
		% within Pola Makan Minuman	53.9%	46.1%	100.0%
		% of Total	50.0%	42.7%	92.7%
	Jarang (<4 kali/minggu)	Count	7	2	9
		% within Pola Makan Minuman	77.8%	22.2%	100.0%
		% of Total	5.6%	1.6%	7.3%
Total	Count	69	55	124	
	% within Pola Makan Minuman	55.6%	44.4%	100.0%	
	% of Total	55.6%	44.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.926 ^a	1	.165		
Continuity Correction ^b	1.080	1	.299		
Likelihood Ratio	2.063	1	.151		
Fisher's Exact Test				.296	.149
Linear-by-Linear Association	1.910	1	.167		
N of Valid Cases	124				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,99.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pola Makan Minuman (Sering (4-7 kali/minggu) / Jarang (<4 kali/minggu))	.334	.067	1.678
For cohort Kategori Status Gizi Responden = Overweight	.693	.470	1.022

For cohort Kategori Status Gizi Responden = Normal	2.074	.601	7.153
N of Valid Cases	124		

3. Hubungan *Sedentary Lifestyle* dengan Kejadian *Overweight*

Kategori *Sedentary Lifestyle* * Kategori Status Gizi Responden Crosstabulation

		Kategori Status Gizi Responden		Total	
		Overweight	Normal		
Kategori Sedentary Lifestyle	Tinggi (>4-6 jam/hari)	Count	68	49	117
		% within Kategori Sedentary Lifestyle	58.1%	41.9%	100.0%
	Sedang (2-4 jam/hari)	Count	1	6	7
		% within Kategori Sedentary Lifestyle	14.3%	85.7%	100.0%
Total		Count	69	55	124
		% within Kategori Sedentary Lifestyle	55.6%	44.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.142 ^a	1	.023		
Continuity Correction ^b	3.519	1	.061		
Likelihood Ratio	5.478	1	.019		
Fisher's Exact Test				.044	.029
Linear-by-Linear Association	5.100	1	.024		
N of Valid Cases	124				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,10.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kategori Sedentary Lifestyle (Tinggi (>4-6 jam/hari) / Sedang (2-4 jam/hari))	8.327	.971	71.384
For cohort Kategori Status Gizi Responden = Overweight	4.068	.658	25.137
For cohort Kategori Status Gizi Responden = Normal	.489	.337	.707
N of Valid Cases	124		

Lampiran 5. Dokumentasi Pengambilan Data

