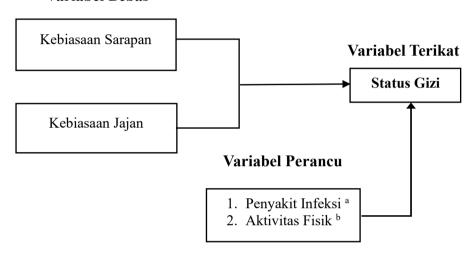
#### **BAB III**

## **METODE PENELITIAN**

# A. Kerangka Konsep

#### Variabel Bebas



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

## **Keterangan:**

- <sup>a</sup>: Variabel dikendalikan dengan kriteria inklusi
- <sup>b</sup>: Variabel yang tidak diteliti dan menjadi keterbatasan penelitian

## **B.** Hipotesis

Ho<sub>1</sub> : Tidak ada hubungan kebiasaan sarapan dengan status gizi pada anak usia 10 - 12 tahun SDN 2 Banjar di Kota Banjar tahun 2024

Ha<sub>1</sub>: Ada hubungan kebiasaan sarapan dengan status gizi pada anak usia 10
- 12 tahun di SDN 2 Banjar di Kota Banjar tahun 2024

Ho<sub>2</sub> : Tidak ada hubungan kebiasaan jajan dengan status gizi pada anak usia 10 - 12 tahun di SDN 2 Banjar di Kota Banjar tahun 2024 Ha<sub>2</sub>: Ada hubungan kebiasaan jajan dengan status gizi pada anak usia 10 - 12 tahun di SDN 2 Banjar di Kota Banjar tahun 2024

# C. Variabel dan Definisi Operasional

### 1. Variabel Penelitian

## a. Variabel Bebas (independent)

Variabel bebas (*independent*) dalam penelitian ini adalah kebiasaan sarapan dan kebiasaan jajan.

# b. Variabel Terikat (dependent)

Variabel terikat (*dependent*) dalam penelitian ini adalah status gizi pada anak sekolah dasar.

## c. Variabel Perancu (confounding)

Variabel perancu (confounding) pada penelitian ini yaitu penyakit infeksi variabel yang dikendalikan dengan formulir Screening responden.

## D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Variabel B	ebas				
Kebiasaan Sarapan	Sarapan adalah menu makanan pertama yang dikonsumsi seseorang secara teratur setiap pagi dari pukul 06.00 – 09.00 untuk kebutuhan	Wawancara	Kuesioner Kebiasaan Sarapan	Kuesioner terdiri 10 pertanyaan skoring, dengan skor max 40, dan skor min 10.	Rasio

	gizi (Kemenkes RI, 2024)			Total keseluruhan dari skor kuesioner kebiasaan sarapan, yaitu baik apabila $\geq 26$ – 40, dan tidak baik $<10-25$	
Kebiasaan Jajan	Kebiasaan jajan merupakan pola atau perilaku seseorang mengkonsumsi makanan atau camilan yang dipilih seperti makanan ringan dimana jajan dilakukan saat istirahat dan setelah sekolah (BPOM RI, 2021)	Wawancara	Kuesioner Kebiasaan Jajan	(Swantrisa, 2023)  Kuesioner terdiri 15 pertanyaan skoring, dengan skor max 60, dan skor min 15.  Total keseluruhan dari skor kuesioner kebiasaan jajan yaitu baik apabila <15 - 37, dan tidak baik ≥ 38 - 60	Rasio
Variabel T	erikat			(Swantrisa, 2023)	
Status Gizi	Hasil pengukuran antropometri berat badan (BB) dan tinggi badan (TB), dengan nilai menurut IMT/U berdasarkan Z-score (Kementerian Kesehatan RI, 2020).	berat badan (kg)	injak digital b. <i>Stadiometer</i>	Z-Score IMT/U  (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)	Rasio

# E. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasional menggunakan rancangan desain studi *cross sectional*. Pada penelitian ini seluruh variabel diukur dan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan.

# F. Populasi dan Sampel

# 1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas IV, V, dan VI yang bersekolah di SDN 2 Banjar dengan jumlah 138 anak.

Tabel 3. 2 Definisi Populasi

Populasi	Jumlah (orang)
Kelas IV	34
Kelas V	38
Kelas VI	66
Jumlah	138 siswa

## 2. Sampel Penelitian

## a. Jumlah Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti (Maidiana, 2021). Besar sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus Slovin yaitu:

$$n = N = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan

n : Jumlah sampel yang diperlukan

N : Jumlah populasi

e : Persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan

pengambilan sampel yang dapat ditolerir atau diinginkan (10%)

Didapatkan hasil sebagai berikut

$$n = \frac{138}{1 + 138(0,1)^2}$$

$$= \frac{138}{1 + 1,38}$$

$$= \frac{138}{2,38}$$

$$= 57.98 = 58$$

Hasil perhitungan besar sampel diperoleh jumlah sampel sebanyak 58 orang, kemudian dilakukan penambahan 10% untuk antisipasi *non response*, maka total sampel yang diperoleh menjadi sebanyak 64 orang.

## b. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *proportional random sampling*. Menurut Amin *et al.* (2023) *random sampling* dengan cara diundi yaitu masing-masing sampel dari tiap kelas dapat diambil secara berimbang sesuai dengan jumlah populasi yang ada.

$$n_k = N_k \over N$$

### Keterangan

 $n_k$ : Besar sampel untuk sub populasi  $N_k$ : Total masing-masing sub populasi N: Total populasi secara keseluruhan

n : Besar sampel

Jumlah sampel pada tiap kelas, berdasarkan perhitungan diatas yaitu :

Tabel 3. 3
Distribusi Sampel

No.	Kelas	Distribusi dan Jumlah Sampel	
		(orang)	
1.	IV	$34 \times 64 = 16$	
		138	
2.	V	<u>38</u> x 64 = 18	
		138	
3.	VI	$\underline{66}$ x $64 = 30$	
		138	
	Jumlah	64 Siswa	

#### c. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Riamah *et al.*, 2023). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

- Bersedia menjadi sampel penelitian dengan menandatangani informed consent
- 2) Anak sekolah dasar berusia 10 12 tahun di SDN 2 Banjar
- 3) Tidak sedang menderita penyakit infeksi akut (diare, DBD) dan kronik (gangguan pencernaan kronik, diabetes) atau dalam perawatan dokter, dalam jangka waktu dua minggu terakhir dengan pengisian formulir *screening* responden.

#### d. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Riamah *et al.*, 2023).

- 1) Tidak hadir saat penelitian berlangsung
- 2) Gangguan atau ketidaksempurnaan gerak tubuh
- 3) Mengalami cedera pada gerak tubuh
- 4) Sedang menjalani diet khusus

#### G. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

### 1. Formulir data karakteristik responden

Terdiri dari identitas responden yaitu nama, tempat dan tanggal lahir, jenis kelamin, umur, dan alamat.

### 2. Timbangan injak digital (bathroom scale)

Merek Gea dengan tingkat ketelitian 0,01 kg dan kapasitas 180 kg.

#### 3. Stadiometer

Merek Metritis dengan tingkat ketelitian 0,1 cm dan kapasitas 200 cm.

# 4. Kuesioner kebiasaan sarapan

Terdapat 10 pertanyaan bahwa disusun oleh peneliti Isnaini (2022) berupa ketersediaan sarapan, menu dan jenis sarapan, kebiasaan sarapan dirumah atau disekolah, waktu sarapan pagi, kebiasaan anak melewatkan sarapan sehingga memilih membeli jajanan. Dikategorikan selalu (skor 4), sering (skor 3), kadang-kadang (skor 2), dan tidak pernah (skor 1). Formulir mengenai kebiasaan sarapan yang sudah diuji validitas dan reliabilitas.

### 5. Kuesioner kebiasaan jajan

Terdapat 15 pertanyaan bahwa disusun oleh peneliti Swantrisa (2023) berupa kebiasaan pemilihan jajanan sekolah, kebersihan jajanan, kebiasaan mencuci tangan, pemilihan jajanan kemasan dan tidak, memperhatikan kandungan gizi dan tanggal kadaluarsa sebelum membeli, kebiasaan memilih jajanan dengan pemanis buatan dan

pengawet, dan kebisaan makanan cepat saji. Dikategorikan selalu (skor 4), sering (skor 3), kadang-kadang (skor 2), dan tidak pernah (skor 1). Formulir kebiasaan jajan siswa yang sudah diuji validitas dan reliabilitas.

### 6. Aplikasi Software WHO Anthro Plus

Perangkat lunak untuk aplikasi global referensi WHO 2007 untuk usia 5-19 tahun digunakan untuk memantau pertumbuhan anak usia sekolah dan remaja. Indikator yang digunakan untuk penilaian status gizi dan memantau pertumbuhan serta perkembangan anak yaitu menurut IMT/U (Indeks Massa Tubuh menurut Umur). Klasifikasi status gizi menurut umur (IMT/U) anak usia 5-18 tahun yaitu gizi buruk (Z-score < -3 SD), gizi kurang (Z-score -3 SD s/d <-2 SD), gizi baik (Z-score -2 SD s/d +1 SD), gizi lebih (Z-score +1 SD s/d +2 SD), dan obesitas (Z-score > +2 SD).

### 7. SK Antropometri Kemenkes 2020

Permenkes Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar Antropometri Anak yaitu terdapat pada pasal 2, pasal 3 dan pasal 4. Pasal 2 mengenai standar Antropometri Anak didasarkan pada parameter berat badan dan Panjang/tinggi badan yang terdiri atas empat indeks. Pada pasal 3 standar antropometri anak wajib digunakan sebagai acuan bagi tenaga kesehatan, pengelola program, dan para pemangku kepentingan terkait untuk penilaian: status gizi anak, dan tren pertumbuhan anak. Pada pasal 4 Penilaian status gizi anak sebagaimana dimaksud dalam pasal

3 dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan Standar antropometri anak yang menggunakan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 5 tahun sampai dengan 18 tahun sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan untuk menentukan kategori: gizi buruk (*severely thinness*), gizi kurang (*thinness*), gizi baik (normal), gizi lebih (*overweight*), dan obesitas (*obese*).

8. Lembar persetujuan (*informed consent*) yang di tanda tangani oleh orang tua/wali responden.

#### H. Validitas dan Reliabilitas Instrumen

#### 1. Validitas Instrumen

Uji validitas adalah indeks yang menunjukkan kebenaran dari suatu alat ukur terhadap apa yang akan diukur. Uji validitas kuesioner dilakukan menggunakan program SPSS versi 27.0 dengan hasil keputusan uji apabila r hitung > dari r tabel artinya butir pertanyaan valid, apabila r hitung < r tabel artinya butir pertanyaan tidak valid. Hasil uji validitas instrumen (terdapat pada lampiran). Uji validitas dilakukan di SDN 3 Sukajaya. Nilai r tabel pada penelitian ini didapatkan dari tabel r tabel = df (N-2), dengan signifikansi 5%. Jumlah responden sebanyak 30 maka didapat nilai r tabel sebesar 0,361.

Uji validitas instrumen didapatkan hasil bahwa terdapat 2 pertanyaan dari variabel kebiasaan sarapan yang tidak valid, yaitu butir

pertanyaan nomor 6 dan 9, butir pertanyaan yang tidak valid pada nomor 6 diperbaiki dengan pertanyaan yang semula "Apakah adik minum air putih sebelum berangkat ke sekolah?" menjadi sebagai berikut "Apakah adik setiap hari minum air putih sebelum berangkat ke sekolah?". Butir pertanyaan yang tidak valid pada nomor 9 diperbaiki, dengan pertanyaan yang semula "Apakah adik jika tidak sarapan di rumah, apakah adik sarapan di sekolah?" menjadi sebagai berikut "Apakah adik jika tidak sarapan dirumah, apakah adik membawa bekal makan dari rumah?".

#### 2. Reliabilitas Instrumen

Uji reliabilitas dimulai dengan menguji validitas terlebih dahulu, apabila terdapat butir pertanyaan yang tidak valid maka butir pertanyaan tersebut diperbaiki atau tidak digunakan. Pertanyaan yang sudah valid kemudian di uji reliabilitasnya, dengan menggunakan program *SPSS* versi 27.0. Variabel dinyatakan reliabel apabila nilai Cronbach Alpha > 0,6. Hasil uji reliabilitas instrumen didapatkan bahwa pertanyaan dari 2 variabel yang diuji nilai Cronbach Alpha > 0,6 sebagai berikut terlampir, sehingga dapat disimpulkan bahwa butir pertanyaan dinyatakan reliabel.

Uji reliabilitas pada instrumen kuesioner kebiasaan sarapan dengan 10 pertanyaan dan instrumen kuesioner kebiasaan jajan dengan 15 pertanyaan dinyatakan valid. Hasil uji reliabel menunjukan bahwa instrumen kuesioner kebiasaan sarapan dinyatakan reliabel dengan

nilai Cronbach Alpha > 0,6 sebesar 0,798 (terdapat pada lampiran), dan hasil uji reliabilitas pada instrumen kebiasaan jajan dinyatan reliabel sebesar 0,837 (terdapat pada lampiran).

### I. Prosedur Penelitian

### 1. Tahap Persiapan

- a. Melakukan survei awal untuk mendapatkan data status gizi anak
   di SDN 2 Banjar dan meminta izin untuk melakukan penelitian.
- b. Melakukan studi awal dengan wawancara kebiasaan sarapan dan kebiasaan jajan pada anak, serta survei pasar mengenai jenis jajanan yang dijual disekolah.
- Melakukan studi literatur dan mengumpulkan bahan kepustakaan lainnya yang berkaitan dengan penelitian sebagai bahan referensi.
- d. Pengurusan ethical clearance kepada komisi etik.
- e. Membuat surat izin penelitian dari pihak Universitas Siliwangi yang kemudian diteruskan ke Dinas Kesehatan Kota Banjar.

## 2. Tahap Pelaksanaan

a. Penjelasan Subjek Penelitian (PSP) dan pengisian *Informed*Consent

Penjelasan penelitian dan *informed consent* diberikan kepada responden 3 hari sebelum waktu penelitian dilaksanakan, kemudian dibawa pulang untuk ditanda tangani oleh para orang

- tua/wali responden. *Informed consent* yang sudah ditanda tangani dikumpulkan ketika hari penelitian dilaksanakan.
- b. Pengumpulan data karakteristik responden dengan pengisian formulir
  - Tenaga Pelaksana : 4 orang mahasiswa gizi semester 8
     Universitas Siliwangi
  - 2) Langkah-langkah pengisian formulir karakteristik responden
    - a) Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri
    - b) Menjelaskan maksud dan tujuan
    - c) Memohon ketersediaan responden untuk di wawancara pada pengisian formulir identitas responden
    - d) Memeriksa kembali semua pertanyaan apakah sudah terisi lengkap.
    - e) Selesai wawancara pengisian formulir mengucapkan terima kasih.
- Pengumpulan data kebiasaan sarapan dan kebiasaan jajan dengan wawancara pada pengisian kuesioner
  - Tenaga pelaksana : 4 orang mahasiswa gizi semester 8
     Universitas Siliwangi.
  - Membagikan kuesioner kepada enumerator untuk wawancara pada responden.
  - 3) Enumerator menjelaskan setiap pertanyaan yang terdapat pada kuesioner agar dapat dipahami oleh responden.

 Periksa kembali semua pertanyaan apakah sudah terisi lengkap.

### d. Pengumpulan data status gizi

- 1) Penimbangan Berat Badan
  - a) Tenaga pelaksana : 4 orang mahasiswa gizi semester 8
     Universitas Siliwangi
  - b) Ulangan : 3 kali ulangan dengan pengulangan selisih
     0,01kg
  - c) Langkah-langkah penimbangan berat badan dengan timbangan injak digital :
    - (1) Timbangan ditempatkan pada permukaan yang datar.
    - (2) Responden diukur secara bergantian, sebelum melakukan pengukuran responden diminta untuk melepas alas kaki, pakaian luar seperti jaket atau topi, dan aksesoris seperti jam tangan. Hal ini untuk mengurangi bias saat pengukuran.
    - (3) Responden diminta untuk naik ke atas timbangan dengan posisi tegap dan pdanangan lurus ke depan.
    - (4) Setelah itu catat hasil pengukuran dalam satuan kilogram (kg) dengan hasil ulangan pengukuran dan selisih antar pengukuran tidak lebih dari 0,5 kg.

## 2) Pengukuran Tinggi Badan

- a) Tenaga pelaksana : 4 orang mahasiswa gizi semester 8
   Universitas Siliwangi
- b) Ulangan : 3 kali ulangan dengan pengulangan selisih <</li>0,5 cm
- c) Langkah-langkah pengukuran tinggi badan dengan Stadiometer:
  - (1) Letakkan *Stadiometer* pada dinding dan lantai yang keras dan rata.
  - (2) Setelah alat siap, meminta subjek untuk melepaskan alas kaki (sepatu/sandal), penutup kepala yang menghalangi pengukuran seperti topi.
  - (3) Meminta subjek untuk naik ke atas alat *stadiometer*, kemudian berdiri tegak dengan pandangan lurus ke depan.
  - (4) Pastikan kepala, bahu, lutut, pantat, betis, dan tumit menempel pada *stadiometer*.
  - (5) Upayakan tumit tidak terangkat
  - (6) Turunkan platformnya sehingga dapat menyentuh bagian atas kepala.
  - (7) Baca hasil pengukuran dengan melihat jendela baca secara lurus dengan mata.
  - (8) Catat hasil pengukuran dalam satuan sentimeter (cm) dengan pengulangan selisih kurang dari 0,5 cm.

# J. Pengolahan dan Analisis Data

# 1. Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul akan diolah oleh komputerisasi dengan menggunakan *SPSS* versi 27.0 dengan tahapan :

# a. Editing

Kuesioner yang telah dijawab oleh responden diperiksa dengan teliti, jika ada kekeliruan segera perbaiki sehingga tidak ada kesalahan dalam pengolahan data.

### b. Scoring

Pemberian *scoring* yaitu memberikan nilai pada jawaban yang diperoleh dari instrumen penelitian.

# 1) Kuesioner Kebiasaan Sarapan dan Kebiasaan Jajan

Kuesioner kebiasaan sarapan terdiri dari 10 pertanyaan, dengan skor maksimal 40 dan skor minimal 10. Kuesioner kebiasaan jajan terdiri dari 15 pertanyaan, dengan skor maksimal 60 dan skor minimal 15.

Tabel 3. 4

Scoring Kuesioner

No.	Kuesioner	Pilihan Jawaban	Nilai	Total Skor
1.	Kebiasaan	Selalu	4	Total
	Sarapan	Sering	3	keseluruhan
		Kadang-kadang	2	dari skor
		Tidak pernah	1	kuesioner
		-		kebiasaan
				sarapan, yaitu
				baik apabila ≥
				26 – 40, dan
				tidak baik <10
				-25

2.	Kebiasaan	Selalu	4	Total
	Jajan	Sering	3	keseluruhan dari
		Kadang-kadang	2	skor kuesioner
		Tidak pernah	1	kebiasaan jajan
		•		yaitu baik
				apabila <15 –
				37, dan tidak
				$baik \ge 38 - 60$

# 2) Penilaian Status Gizi

a) Perhitungan IMT dengan rumus

$$IMT = \underbrace{Berat Badan (Kg)}_{(Tinggi Badan (m))^2}$$

b) Perhitungan umur

Umur responden dihitung dari tanggal lahir responden sampai waktu pengambilan data berat badan dan tinggi badan.

## c) Perhitungan IMT/U

Setelah dihitung IMT kemudian dihitung dengan nilai *Z-score* dengan cara menggunakan aplikasi WHO *Antroplus* 

## c. Coding

Coding yaitu merubah data dalam bentuk huruf atau kalimat menjadi angka atau bilangan. Kuesioner yang telah diedit kemudian dilakukan coding, ini sangat bermanfaat dalam memasukan data (data entri). Data dari hasil pengukuran berat badan, tinggi badan responden kemudian diberi skor.

a) Gizi Buruk (Z-score < -3 SD)

b) Gizi Kurang (Z-score -3 SD s/d <-2 SD)

c) Gizi Baik (Z-score -2 SD s/d +1 SD)

d) Gizi Lebih (Z-score +1 SD s/d +2 SD)

e) Obesitas (Z-score > +2 SD)

### d. Entering

Entering yaitu memasukkan data hasil penelitian ke dalam tabel distribusi frekuensi. Program yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Statistical Program for Social Science* (SPSS) versi 27 *for windows*.

# e. Cleaning

Cleaning yaitu kegiatan memeriksa kembali data yang sudah di-entry untuk mengetahui jika adanya kesalahan atau data tidak lengkap, sebelum dilakukan analisis data.

### f. Tabulating

Tabulating adalah memproses data dengan membuat tabeltabel dan memasukkan data yang sesuai dengan variabel yang diteliti agar mudah untuk dideskripsikan.

#### 2. Teknik Analisis Data

Setelah data selesai diolah, dilakukan analisis data pada penelitian ini yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

### a. Analisis Univariat

Analisis univariat yaitu analisa yang dilakukan untuk mengetahui karakteristik subjek penelitian dan mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti. Pada analisis univariat digunakan untuk menggambarkan kumpulan data berupa karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, serta distribusi frekuensi dengan tujuan mendeskripsikan data dari variabel yang diteliti meliputi data kebiasaan sarapan, kebiasaan jajan, dan status gizi pada anak sekolah dasar.

## b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel dalam penelitian (Syahroni M, 2022). Sebelum analasis data dilakukan uji normalitas data. Analisis data diolah menggunakan SPSS dengan uji korelasi pearson. Jika nilai p<0.05 maka berkorelasi, jika p>0.05 yang berarti tidak berkorelasi. Membandingkan pearson correlation dengan r tabel, jika pearson correlation > r tabel maka berhubungan, dan pearson correlation < r maka tidak berhubungan. Distribusi nilai r tabel dapat dilihat pada lampiran 9. Tabel Pedoman dalam memberikan interpretasi koefisien korelasi menurut Setyawati (2023) sebagai berikut:

### 1) Kekuatan Korelasi

Penentuan kekuatan koefisien korelasi antara setiap variabel ditunjukkan pada Tabel 3. 5.

Tabel 3. 5 Kekuatan Koefisien Korelasi

Nilai Koefisien Korelasi (r)	Kekuatan Koefisien	
	Korelasi (r)	
0,00 – 0,199	Sangat lemah	
0,20-0,399	Lemah	
0,40 - 0,599	Sedang	
0,60-0,799	Kuat	
0,80 - 1,000	Sangat Kuat	

# 2) Adapun arah korelasi terbagi menjadi dua yaitu :

Penentuan arah koefisien korelasi antara setiap variabel ditunjukkan pada Tabel 3. 6.

Tabel 3. 6 Arah Koefisien Korelasi

Nilai Koefisien Korelasi (r)	Arah Koefisien Korelasi (r)		
Positif (+)	Korelasi searah, semakin		
	besar nilai satu variabel		
	semakin besar nilai variabel		
	lainnya.		
Negatif (-)	Korelasi berlawanan arah,		
	semakin besar nilai satu		
	variabel semakin kecil nilai		
	variabel lainnya.		

Analisis data dilakukan uji normalitas sebelum uji statistik. Pengujian variabel dalam penelitian ini disajikan dalam Tabel 3. 7.

Tabel 3. 7 Uji Statistik yang Digunakan

Variabel Bebas	Distribusi Data	Variabel Terikat	Distribusi Data	Uji Statistik
Kebiasaan Sarapan	Normal	Status Gizi	Normal	Korelasi <i>Pearson</i>
Kebiasaan Jajan	Normal	Status Gizi	Normal	Korelasi Pearson