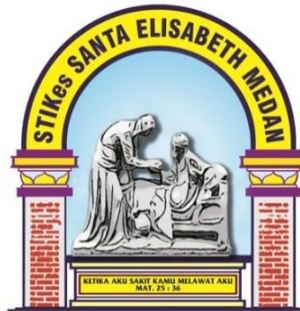




**SKRIPSI**

**GAMBARAN KEBIASAAN SARAPAN PAGI, KONSUMSI  
SAYUR DAN BUAH, KONSUMSI MAKANAN CEPAT  
SAJI DAN KONSUMSI MINUMAN *SOFT DRINK*  
DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA  
PUTRI DI KARANG REJO KAB.  
KABUPATEN LANGKAT  
TAHUN 2020**



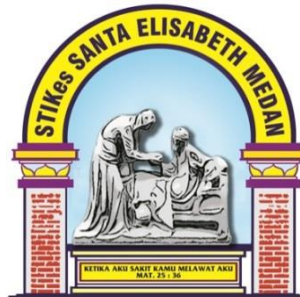
**OLEH**  
**ELGHA MAYORI Br PERANGIN NANGIN**  
**022017009**

**PROGRAM STUDI DI PLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2020**



**SKRIPSI**

**GAMBARAN KEBIASAAN SARAPAN PAGI, KONSUMSI  
SAYUR DAN BUAH, KONSUMSI MAKANAN CEPAT  
SAJI DAN KONSUMSI MINUMAN *SOFT DRINK*  
DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA  
PUTRI DI KARANG REJO KAB.  
KABUPATEN LANGKAT  
TAHUN 2020**



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan  
Dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

OLEH  
ELGHA MAYORI Br PERANGIN NANGIN  
022017009

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2020**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Nama : ELGHA MAYORI Br PERANGIN NANGIN  
NIM : 022017009  
Judul : Gambaran Kebiasaan Sarapan Pagi, Konsumsi Sayur dan Buah, Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Konsumsi Minuman *Soft Drink* Dengan Status Gizi pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulis Skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ini ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya akan bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis



(Elgha Mayori Br Perangin Nangin)



**STIKes Santa Elisabeth Medan**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Persetujuan**

Nama : ELGHA MAYORI Br PERANGIN NANGIN  
Nim : 022017009  
Judul : Gambaran Kebiasaan Sarapan Pagi, konsumsi Sayur dan Buah,  
konsumsi Makanan Cepat Saji dan konsumsi Minuman *Soft  
Drink* Dengan Status Gizi Remaja Putri Di Karang Rejo Kab.  
Langkat Tahun 2020.

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Proposal Jenjang Diploma 3  
kebidanan  
Medan, 6 Juli 2020

Mengetahui


Pembimbing


(Risda Mariana Manik, SST., M.K.M)

Kepala Prodi D3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)






 **STIKes Santa Elisabeth Medan**





**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN**  
**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**  
**Tanda Pengesahan**

Nama : ELGHA MAYORI  
NIM : 022017009  
Judul : Gambaran Kebiasaan Sarapan Pagi, konsumsi Sayur dan Buah, konsumsi Makanan Cepat Saji dan konsumsi Minuman *Soft Drink* Dengan Status Gizi Remaja Putri Di Karang Rejo Kab. Langkat Tahun 2020.


Telah disetujui dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji  
Sebagai persyaratan untuk memperoleh jenjang Diploma  
Medan, 06 Juli 2020 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI	Tanda Tangan
Penguji I : Aprilita Br. Sitepu, SST., M.KM	
Penguji II : Merlina Sinabariba, SST., M.Kes	
Penguji III : Risda Mariana Manik., SST., M.K.M	

Mengetahui  
Ketua Prodi Diploma 3 Kebidanan  
  
(Anita veronika, S.SiT., M.KM)

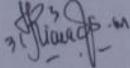
Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan  
  
(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)




 **STIKes Santa Elisabeth Medan**

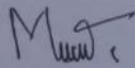
Telah diuji  
Pada tanggal 06 Juni 2020,  
**PANITIA PENGUJI**


**Ketua :**

  
**Risda Mariana Manik, SST., M.K.M**

**Anggota :**

  
**1. Aprilita Br. Sitepu, SST., M.KM**

  
**2. Merlina Sinabariba, SST., M.Kes**

Mengetahui  
Kaprod D3 Kebidanan  
  
FRODI D3 KEBIDANAN  
(Anita veronika, S.SiT., M.KM)

*STIKes Santa Elisabeth Medan*





**STIKes Santa Elisabeth Medan**

**PERSETUJUAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : ELGHA MAYORI Br PERANGIN NANGIN  
NIM : 022017009  
Program Studi : D3 Kebidanan  
Jenis Karya : Skripsi

Demi Perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-esklusif (Non-exclusive Free Right) atas skripsi saya yang berjudul: **Gambaran Kebiasaan Sarapan Pagi, Konsumsi Sayur dan Buah, Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Konsumsi Minuman *Soft Drink* Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri Di Karang Rejo Kab. Langkat Tahun 2020.**

Dengan hak bebas royalti Non-esklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 06 Juni 2020  
Yang menyatakan

(Elgha Mayori Br Perangin Nangin)



## **ABSTRAK**

Gambaran Kebiasaan Sarapan Pagi, Konsumsi Sayur dan Buah, Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Konsumsi Minuman *Soft Drink* Dengan Status Gizi pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020?"

Gizi merupakan pengetahuan tentang sumber-sumber zat gizi pada makanan yang aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang, masalah gizi pada remaja muncul dikarenakan perilaku gizi yang salah, yaitu ketidak seimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Perilaku makan dalam hal kebiasaan makan yang ditunjukkan remaja adalah salah satunya mengonsumsi makanan jajanan dan konsumsi *fast food* (cepat saji). Kini makanan *fast food* telah menjadi bagian dari perilaku sebagian anak sekolah dan remaja di luar rumah diberbagai kota. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran kebiasaan sarapan pagi, konsumsi sayur dan buah, konsumsi makanan cepat saji dan konsumsi minuman *soft drink* dengan status gizi remaja putri di karang rejo kab. Langkat. Penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan sampel remaja putri di Karang Rejo Kabupaten Langkat sebanyak 30 orang. Hasil penelitian diperoleh gambaran status gizi dengan kebiasaan sarapan pagi pada remaja, selalu sarapan pagi, status gizi baik sebesar 33.33%, sering sarapan pagi, status gizi baik sebesar 30.00% dan kadang sarapan pagi sebesar 20.00%, selalu konsumsi sayur dan buah status gizi baik sebesar 33.33%, sering konsumsi sayur dan buah, status gizi baik sebesar 46.67% dan tidak pernah konsumsi sayur dan buah, status gizi baik sebesar 3.33%. Gambaran status gizi dengan konsumsi makanan cepat saji pada remaja, selalu konsumsi makanan cepat saji, status gizi baik sebesar 26.67%, sering konsumsi makanan cepat saji, status gizi baik sebesar 23.33%, dan tidak pernah konsumsi makanan cepat saji, status gizi baik sebesar 46.67%, Selanjutnya gambaran status gizi dengan konsumsi minuman *soft drink* pada remaja, selalu minum *soft drink*, status gizi baik sebesar 6.67%, sering konsumsi *soft drink*, status gizi baik sebesar 20.00% dan kadang-kadang konsumsi minum *soft drink*, status gizi baik sebesar 56.67%.

**Kata Kunci :** Kebiasaan Sarapan Pagi, Konsumsi Sayur dan Buah, Konsumsi Makanan Cepat Saji, Konsumsi Minuman *Soft Drink* dan Status Gizi





## **ABSTRACT**

Overview of Breakfast Habits, Consumption of Vegetables and Fruits, Consumption of Fast Food and Consumption of Soft Drinks with Nutritional Status in Adolescents in Karang Rejo, Langkat Regency in 2020? "

Nutrition is knowledge about the sources of nutrients in foods that are safe to eat so it does not cause disease and how to process food properly so that nutrients in food are not lost, Nutritional problems in adolescents arise due to wrong nutritional behavior, namely an imbalance between nutritional consumption with nutrition adequacy is recommended. Eating behavior in terms of eating habits shown by adolescents is one of them eating snacks and fast food consumption, now fast food has become part of the behavior of some school children and teenagers outside the home in various cities. The purpose of this study was to determine the description of breakfast habits, consumption of vegetables and fruit, consumption of fast food and consumption of soft drinks with the nutritional status of adolescent girls in Karang Rejo Regency. Langkat. This research is an analytical survey research with sample of young women in Karang Rejo Langkat Regency as many as 30 people. The results of the study obtained an overview of nutritional status with the habit of having breakfast in adolescents, always having breakfast, good nutritional status of 33.33%, frequent breakfast, good nutritional status at 30.00% and sometimes breakfast at 20.00%, always consume vegetables and fruits with good nutritional status by 33.33%, often consumption of vegetables and fruits, good nutritional status at 46.67% and never consume vegetables and fruits, good nutritional status at 3.33%. Picture of nutritional status with the consumption of fast food in adolescents, always the consumption of fast food, good nutritional status by 26.67%, frequent consumption of fast food, good nutritional status by 23.33%, and never the consumption of fast food, good nutritional status by 46.67 %, Furthermore, the description of nutritional status by consuming soft drinks in adolescents, always drinking soft drinks, good nutritional status by 6.67%, often consumption of soft drinks, good nutritional status by 20.00% and sometimes consumption of soft drinks, good nutritional status by 56.67%.

**Keywords:** Breakfast Habits, Consumption of Vegetables and Fruits, Consumption of Fast Food, Consumption of Soft Drinks and Nutrition Status



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Gambaran Kebiasaan Sarapan Pagi, konsumsi Sayur dan Buah, konsumsi Makanan Cepat Saji dan konsumsi Minuman *Soft Drink* Dengan Status Gizi Remaja Putri Di Karang Rejo Kab. Langkat Tahun 2020”. Skripsi ini dibuat sebagai persyaratan dalam penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi D3 Kebidanan.

Penulis menyadari masih banyak kesalahan baik isi maupun susunan bahasa dan masih jauh dari sempurna. Dengan hati terbuka dan lapang dada penulis mohon kiranya pada semua pihak agar dapat memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan Skripsi ini.

Dalam penulisan Skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dari berbagai pihak, baik dalam bentuk moril, material, maupun spiritual. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang tulus kepada :

1. Mestiana Br. Karo, DNSc. sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Suliadi Solehan sebagai Kepala Desa yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dari mulai pengambilan data awal hingga melakukan penelitian, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini.



3. Anita Veronika, S.SiT., M.KM selaku Kaprodi D3 Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Lilis Sumardiani, S.ST., M.K.M. (Sr.Skolastika) selaku Pembimbing Akademik selama di Pendidikan.
5. Risda Mariana Manik., SST., M.K.M selaku Dosen Pembimbing dalam penyusunan Skripsi, yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam penyusunan Skripsi.
6. Aprilita Br Sitepu, SST., M.KM, Merlina Sinabariba, SST., M.Kes dan Risda Mariana Manik., SST., M.K.M selaku dosen penguji Skripsi yang telah banyak memberikan kritik dan saran untuk kemajuan Skripsi.
7. Seluruh Staf pengajar di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi ilmu, nasihat, dan bimbingan kepada penulis selama menjalani program pendidikan D3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Kepada Sr. M. Feronika FSE selaku koordinator asrama serta Ibu Ida Lamtiur Tamba selaku ibu asrama St. Antoinette yang sabar dalam membimbing dan memotivasi penulis serta yang telah memberikan perhatian, izin, serta kesempatan pada penulis dalam menyelesaikan Skripsi selama tinggal di asrama pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan.
9. Untuk yang terkasih kepada orang tua tercinta Ayahanda tersayang E. Perangin angin dan Ibunda tersayang D. Sembiring beserta Adik saya Jeremia Nosta Perangin angina dan sahabat yang telah memberikan



motivasi, dukungan moril, material, dan doa. Terimakasih yang tak terhingga karena telah membesarkan dan membimbing penulis sehingga dapat menyelesaikan Skripsi dengan baik.

10. Buat seluruh teman seperjuangan Mahasiswi Diploma 3 Kebidanan angkatan 2017 yang sudah 3 tahun bersama penulis selama menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

11. Kepada semua pihak yang tidak dapat di sebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan dan bantuannya dalam penyusunan ini.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dan diharapkan semoga Skripsi ini memberikan manfaat bagi kita semua.

Medan, 6 Juli 2020

Hormat Penulis

(Elgha Mayori Br Perangin Nangin)



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>SAMPUL DEPAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERMYATAAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vi</b>
<b>LEMBAR PANITIA PENGUJI .....</b>	<b>Vii</b>
<b>PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ix</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Perumusan Masalah .....	9
1.3. Tujuan penelitian .....	9
1.3.1. Tujuan umum .....	9
1.3.2. Tujuan khusus .....	9
1.4. Manfaat penelitian .....	10
1.4.1. Manfaat teoritis .....	10
1.4.2. Manfaat praktisi .....	10
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>12</b>
2.1. Sarapan pagi .....	12
2.1.1 Akibat Tidak Sarapan Pagi .....	14
2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Sarapan Anak .....	17
2.2. Konsumsi Sayur dan Buah .....	18
2.2.1 Akibat Tidak mengkonsumsi Sayur dan Buah .....	19
2.3. Makanan Cepat Saji .....	21
2.3.1 Akibat Sering Mengonsumsi Makanan Cepat Saji .....	24
2.4. Minuman Soft Drink .....	25
2.4.1 Akibat Mengonsumsi .....	25
2.5. Remaja .....	27
2.6. Gizi Remaja .....	28
2.6.1 Pengetahuan Gizi .....	29
2.7. Kebutuhan Gizi Remaja .....	30
2.8. Kecukupan Energi dan Protein Remaja .....	34
2.8.1 Asupan Energi .....	34
2.8.2 Kecukupan Asuhan Energi .....	35
2.8.3 Asupan Protein .....	35
2.8.4 Kecukupan Asupan Protein .....	37



2.9. Status Gizi .....	38
2.9.1 Penilaian Status Gizi .....	39
2.9.2 Hubungan Asupan Energi, Asupan Protein dan Status Gizi Siswa ....	40
2.9.3 Kebiasaan .....	42
<b>BAB 3 : KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>43</b>
3.1. Kerangka Konsep .....	43
<b>BAB 4 : METODE PENELITIAN .....</b>	<b>44</b>
4.1. Rancangan Penelitian .....	44
4.2. Populasi .....	44
4.2.1. Populasi .....	44
4.2.2 Sampel .....	44
4.3. Variabel Peneliti dan Defenisi Operasional .....	44
4.4 Instrumen Penelitian .....	47
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	47
4.5.1. Lokasi Penelitian .....	47
4.5.2. Waktu Penelitian .....	47
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data .....	47
4.6.1 Pengambilan Data .....	47
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data .....	48
4.7. Kerangka Operasional .....	49
4.8. Analisa Data .....	49
4.9. Etika Penelitian .....	50
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>52</b>
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian .....	52
5.2. Distribusi Frekuensi Responden Remaja .....	52
5.3. Pembahasan .....	57
5.3.1 Gambaran Kebiasaan Sarapan Pagi .....	57
5.3.2 Gambaran Konsumsi Sayur dan Buah .....	58
5.3.3 Gambaran Konsumsi Makanan Cepat Saji .....	60
5.3.4 Gambaran Konsumsi Minuman <i>Soft Drink</i> .....	62
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>64</b>
6.1. Kesimpulan .....	64
6.2. Saran .....	66
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>.....</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>.....</b>
Surat Pengajuan Judul .....	.....
Surat Usulan Judul .....	.....
Surat Izin Penelitian .....	.....
Surat Balasan Izin Penelitian .....	.....
Informed Consent .....	.....
Lembar Kuesioner .....	.....
Surat Balasan Izin Penelitian .....	.....





## DAFTAR TABEL

No	Judul	Halaman
Tabel 4.1.	Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	44
Tabel 5.1.	Distribusi Frekuensi Kebiasaan Sarapan Pagi pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020	52
Tabel 5.2.	Distribusi Frekuensi Konsumsi Sayur dan Buah pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020	52
Tabel 5.3.	Distribusi Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020	53
Tabel 5.4.	Distribusi Frekuensi Konsumsi Minuman <i>Soft Drink</i> pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020	53
Tabel 5.5.	Distribusi Frekuensi Status Gizi pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020	54
Tabel 5.6.	Gambaran Kebiasaan Sarapan Pagi dan Status Gizi pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020	54
Tabel 5.7.	Gambaran Konsumsi Sayur dan Buah dan Status Gizi pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020	55
Tabel 5.8.	Gambaran Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Status Gizi pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020	56
Tabel 5.9.	Gambara Konsumsi Minuman <i>Soft Drink</i> dan Status Gizi pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020	56



**DAFTAR SINGKATAN**

WHO	: World Health Organization
WWEIA	: What We Eat In Amerika
NHAENES	: National Health And Nutrition Examination Survey
R.I	: Republik Indonesia
AKG	: Angka Kecukupan Gizi
FAO	: Food And Agricultur
IMT	: Indeks Masa Tubuh
HB	: Heamoglobin



## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1. LATAR BELAKANG

Masa remaja adalah masa adanya hal yang berubah dan proses tersebut berlangsung cepat dalam hal pertumbuhan fisik, jiwa, kognitif, dan social (Muchtar, 2011). Pada usia remaja sering terjadi permasalahan dalam hal gizi salah satunya adalah pola makan yang tidak teratur (Hardinsyah, 2017). Remaja perempuan memiliki *body image* yang lebih tinggi dari laki-laki. Remaja perempuan berusaha menjaga penampilan tubuhnya agar tetap langsing sehingga sering menjaga pola makannya dengan mengurangi porsi makan, frekuensi makan atau melakukan diet tertentu secara keliru yang mengakibatkan kebutuhan gizi tidak terpenuhi secara optimal (Kalsum dan Halim, 2016).

Masalah gizi pada remaja muncul dikarenakan perilaku gizi yang salah, yaitu ketidak seimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Masalah gizi yang dapat terjadi pada remaja adalah gizi kurang (*under weight*), obesitas (*over weight*) dan anemia. Gizi kurang terjadi karena jumlah konsumsi energi dan zat-zat gizi lain tidak memenuhi kebutuhan tubuh. Kejadian gizi lebih remaja disebabkan kebiasaan makan yang kurang baik sehingga jumlah masukan energi (*energy intake*) berlebih. Menurut Mitayani (2015) pola makan remaja akan menentukan jumlah zat-zat gizi yang diperoleh untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Selain itu remaja umumnya melakukan aktivitas fisik

lebih tinggi dibanding usia lainnya, sehingga diperlukan zat gizi yang lebih banyak.

Sarapan atau makan dan minum pagi adalah kegiatan konsumsi yang dilakukan pada waktu antara bangun tidur hingga jam 9 pagi yang bertujuan untuk pemenuhan sebagian (15-30%) kebutuhan gizi dalam sehari untuk mewujudkan hidup yang sehat, aktif, dan cerdas (Hardinsyah 2012). Menurut data *What We Eat in America* (WWEIA) dan *National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES) menunjukkan bahwa 2%, 11%, dan 24% lakilaki 2-5, 6-11, dan 12-18 tahun (tahun), melewati sarapan. Sedangkan 5%, 9%, dan 29% perempuan usia 2-5 tahun, 6-11 tahun, dan 12-18 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa kebiasaan melewati sarapan masih tinggi pada perempuan. (O'Neil, 2015).

Pada kelompok anak usia sekolah, termasuk remaja 16—18 tahun, sarapan berfungsi sebagai sumber energi dan zat gizi agar dapat berpikir, belajar, dan melakukan aktivitas secara optimal setelah bangun pagi. Sarapan akan menyebabkan kadar gula darah kembali normal setelah 8—10 jam tidak makan. Hasil analisis data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010, masih banyak anak yang tidak terbiasa sarapan sehat, yaitu sekitar 35000 anak usia sekolah (26.1%) yang hanya sarapan dengan air minum dan 44.6% asupan energi dari sarapan kurang dari 15% AKG energi. Hasil studi di Indonesia yang dilakukan di enam kota besar Jakarta, Bandung, Semarang, Yogyakarta, Surabaya, dan Denpasar menunjukkan hasil yang kurang lebih sama, yaitu sekitar 14—25% remaja tidak sarapan (Mudjiyanto et al. 1994). Namun demikian, menurut



Hardinsyah (2012) dalam keynote speech-nya di Simposium Sarapan Sehat, kebanyakan remaja tidak makan sarapan bergizi seimbang.

Banyak remaja yang melewatkan sarapan pagi dan memilih mengonsumsi makanan jajanan di luar rumah atau di sekolah yang belum terjamin kualitas zat gizinya. Makanan jajanan yang kualitas zat gizinya tidak terjamin dapat mengakibatkan tidak tercapainya angka kecukupan gizi (Alamin, 2014). Kandungan gizi pada makanan jajanan akan turut serta berkontribusi dalam kecukupan energi dan memengaruhi status gizi seseorang. Kontribusi makanan jajanan terhadap konsumsi sehari seseorang berkisar antara 10-20% (Febriani, 2013). Makanan jajanan memiliki kontribusi terhadap energi sekitar lebih dari 300 kkal/hari. Energi dari makanan jajanan memiliki hubungan yang positif terhadap status gizi (Harvi, 2016).

Namun, hasil analisis data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2010, masih banyak anak yang tidak terbiasa sarapan sehat, yaitu sekitar 35.000 anak usia sekolah (26.1%) yang hanya sarapan dengan air minum dan 44.6% memperoleh asupan energi dari sarapan kurang dari 15% kebutuhan energi per hari (Balitbangkes 2010). Sarapan sebaiknya memenuhi 330-550 kkal dan 8.3-13.8 g protein untuk mencukupi kebutuhan remaja siswi (15%-25% kebutuhan gizi sehari) sehingga dapat mengikuti berbagai kegiatan sekolah dan berkonsentrasi serta memahami pelajaran yang diberikan guru.

Kebiasaan sarapan adalah salah satu pola hidup sehat bergizi seimbang untuk anak sekolah, termasuk remaja. Namun, sarapan relatif lebih sering dilakukan oleh anak usia kurang dari 10 tahun dan dewasa lebih dari 65 tahun.



Hasil studi yang dilakukan pada remaja usia 13-16 tahun di Amerika Serikat dan 2 Eropa pada tahun 1970 hingga 2004 di pedesaan dan perkotaan menunjukkan sebanyak 10-30% mempunyai kebiasaan tidak sarapan (Rampersaud et al. 2005).

Sayur dan buah merupakan makanan penting yang harus selalu dikonsumsi setiap kali makan. Tidak hanya bagi orang dewasa, mengonsumsi sayur dan buah sangat penting untuk dikonsumsi sejak usia anak-anak terutama pada anak usia prasekolah yakni 3-6 tahun, karena pada usia tersebut merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan bagi anak-anak. Sehubungan dengan pentingnya konsumsi sayur dan buah oleh karena itu organisasi pangan dan pertanian dunia *Food and Agriculture Organization* (FAO), merekomendasikan warga dunia untuk makan sayur dan buah secara teratur sebanyak 75 kg/kapita/tahun begitupun dengan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan agar konsumsi sayur dan buah sebanyak 400 gram setiap hari. Di Indonesia, sayur dan buah merupakan bahan pangan yang sangat mudah didapatkan, bahkan setiap daerah memiliki sayur dan buah sebagai ciri khas untuk daerah tersebut.

Kondisi ini berbanding terbalik dengan pola konsumsi sayur dan buah penduduk Indonesia yang tergolong sangat rendah. Kurangnya konsumsi sayur dan buah di Indonesia hampir merata di setiap provinsi termasuk provinsi Sulawesi Selatan. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013 diperoleh informasi bahwa 96% masyarakat Sulawesi Selatan umur >10 tahun kurang mengonsumsi sayur dan buah. Toraja Utara merupakan salah satu kabupaten dengan konsumsi sayur dan buah terendah yakni hanya 0.3% masyarakat Toraja



Utara dari total penduduk 329.325 jiwa yang sayur dan buah  $\geq 5$  porsi per hari. Adapun standar konsumsi minimal yang ditetapkan adalah 5 porsi perhari selama 7 hari dan di kategorikn kurang apabila dibawah standar tersebut.

Menurut Anisa (2015), makanan cepat saji (*fast food*) merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya dismenore. Makanan cepat saji (*fast food*) dapat diartikan sebagai makanan yang dapat disiapkan dan disajikan dengan cepat (Sulistijani, 2016)

Salah satu masalah gizi adalah obesitas yang oleh karena kelebihan konsumsi makan yang berasal dari makanan sumber energi yang tinggi, seperti kelebihan karbohidrat dan lemak, tanpa diikuti aktivitas yang cukup (Marpaung, 2015). Perilaku makan dalam hal kebiasaan makan yang ditunjukkan remaja adalah salah satunya mengonsumsi makanan jajanan dan konsumsi fast food (cepat saji). Kini makanan *fast food* telah menjadi bagian dari perilaku sebagian anak sekolah dan remaja di luar rumah diberbagai kota.

Jenis makanan siap santap (*fast food*) yang berasal dari negara barat seperti hamburger, pizza dan berbagai jenis makanan berupa keripik (*junk food*) sering dianggap sebagai lambang kehidupan modern oleh para remaja. Padahal *fast food* dan *junk food* mempunyai kandungan tinggi kalori, karbohidrat dan lemak, jika makanan *fast food* dan *junk food* dikonsumsi dalam jangka panjang dapat menyebabkan obesitas. Adanya kecenderungan kebiasaan makan pada remaja yang terjadi dewasa ini, tidak lepas dari pengaruh peningkatan social ekonomi dan banyaknya restoran. Restoran-restoran ini menjual berbagai makanan produk olahan dan dikenal sebagai makanan modern (*fast food*) ala



Barat. Umumnya restoran ini menyediakan makanan-makanan impor seperti *fried chicken*, hamburger, pizza, spaghetti, dan sejenisnya dari berbagai merek dagang. Dalam waktu *relative* singkat telah diperkenalkan selera makanan gaya *fast food* maupun *health food* yang populer di Amerika dan Eropa. Budaya makan telah berubah menjadi tinggi lemak jenuh dan gula, rendah serat, dan rendah zat gizi mikro (Hardinsyah dkk, 2012).

Jika pola hidup seperti makan dan minum seseorang buruk atau tidak sesuai dengan yang dibutuhkan oleh tubuhnya resiko terkena penyakit akan lebih besar. Sama halnya dengan konsumsi cairan pada kalangan masyarakat, selain air putih berbagai cara dilakukan untuk menambah kenikmatan dalam mengonsumsi minuman termasuk melalui penambahan rasa, warna, maupun variasi bentuk kemasan. Banyak bangsa di dunia ini yang memiliki jenis minuman yang khas, hal ini menunjukkan bahwa manusia memiliki kecenderungan untuk mengonsumsi minuman selain air putih (Dilapanga, 2008).

Teknologi pangan telah mampu membuat makanan-makanan sintetis, menciptakan berbagai macam zat pengawet makanan dan minuman, zat aditif serta zat-zat flavor. Merebaknya minuman ringan ini terjadi di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Dampak negatif pun muncul, antara lain penyakit degeneratif. Sejak penemuan *soft drink* di Amerika Serikat ( AS, 1830 ), terjadi peningkatan konsumsi yang sangat tajam dari tahun ke tahun, yang diikuti negara-negara lain. Pada tahun 1986, konsumsi sekitar 28 galon per kapita/tahun, lalu meningkat menjadi 41 galon pada tahun 1997. Minuman ini bahkan di konsumsi

74% dari populasi anak – anak/ remaja laki – laki dan 64% anak – anak/remaja perempuan (Bilal, 2010).

Secara umum, status gizi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap terjadinya menstruasi. Diduga terdapat adanya perbedaan status gizi antara remaja yang sudah dan belum menstruasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis asupan zat gizi dan status gizi pada remaja putri yang sudah dan belum menstruasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Abdulla dan Ibraheem (2010) menunjukkan bahwa usia menarche memiliki hubungan yang signifikan dengan IMT, stres, dan aktivitas fisik. Simpanan lemak dalam jaringan adiposa berkorelasi positif dengan peningkatan kadar leptin yang memicu pengeluaran GnRH dan mempercepat waktu pubertas (Quennell et al. 2009).

Prevalensi obesitas baik di negara berkembang mau pun di negara maju. *World Health Organization*(WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2008 sekitar 1,4 miliar orang dewasa usia 20 tahun ke atas mengalami *overweight* dengan prevalensi sebesar 10% pada pria dan 14% pada wanita. Penelitian yang dilakukan oleh Asia Pasic Cohort Study Collaboration menunjukkan peningkatan pandemi kelebihan berat badan sebesar 20% hingga 40% dari tahun ketahun.

Penelitian yang dilakukan saat ini di Indonesia prevalensi kurus pada remaja usia 13-15 tahun sebesar (11,1%) dan prevalensi gemuk sebesar (10,8%). Pada remaja usia 16-18 tahun prevalensi kurus sebesar (9,4%) dan prevalensi gemuk sebesar (7,3%). Provinsi Jawa Timur termasuk provinsi dengan prevalensi gemuk di atas nasional pada remaja usia 13-18 tahun. Prevalensi kurus relatif

sama tahun 2007 dan 2013, dan prevalensi sangat kurus naik (0,4%) sebaliknya prevalensi gemuk naik dari (1,4%) pada tahun 2007 menjadi (7,3%) pada tahun 2013 (Haq, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Janah (2016) dari 77 remaja putri sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 75 orang (97,4%). Berdasarkan hasil penelitian Indahwati (2017), hasil penelitian terhadap 63 responden terdapat 35 responden (55.6%) sering mengonsumsi makanan cepat saji dengan kejadian dismenore 27 responden (42.9%) dan 8 responden (12.7%) tidak dismenore, sedangkan 28 responden (44.4%) jarang mengonsumsi *fast food* didapatkan 14 responden (22.2%) dismenore dan 14 responden (22.2%) tidak dismenore.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah saya lakukan di sma pencawan medan tuntungan tahun 2020 masih ada siswi yang mempunyai gizi yang rendah dan gizi yang lebih serta masih banyak ditemui remaja yang kurangnya mengonsumsi sarapan pagi dan konsumsi buah dan sayur di karenakan mereka tidak sempat melakukan kegiatan tersebut yang disebabkan orang tua yang tidak sempat membuat sarapan pada pagi hari sehingga remaja tersebut lebih sering membeli jajanan *fast food* dan *soft drink* disekitar sekolah yang mengandung tinggi kalori dan tinggi lemak sehingga dapat memicu pola makan tidak sehat.

Berdasarkan survei tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran kebiasaan sarapan pagi, konsumsi sayur dan buah, konsumsi makanan cepat saji dan konsumsi minuman *soft drink* dengan status gizi remaja putri di sma pencawan medan tuntungan tahun 2020”.



## 1.2. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut "Bagaimana gambaran kebiasaan sarapan pagi, konsumsi sayur dan buah, konsumsi makanan cepat saja dan konsumsi minuman *soft drink* dengan status gizi remaja putri di karang rejo kab. Langkat."

## 1.3. TUJUAN

### 1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui Gambaran kebiasaan sarapan pagi , konsumsi sayur dan buah, konsumsi makanan cepat saji dan konsumsi minuman *soft drink* dengan status gizi remaja putri di karang rejo kab. Langkat.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mendeskripsikan kebiasaan sarapan pagi pada remaja putri di karang rejo kab. Langkat.
2. Untuk mendeskripsikan kebiasaan konsumsi sayur dan buah pada remaja putri di karang rejo kab. Langkat.
3. Untuk mendeskripsikan kebiasaan konsumsi makanan cepat saji pada remaja putri di karang rejo kab. Langkat.
4. Untuk mendeskripsikan kebiasaan konsumsi minuman *soft drink* di karang rejo kab. Langkat.
5. Untuk mendeskripsikan status gizi pada remaja putri di karang rejo kab. Langkat.

6. Untuk mendeskripsikan kebiasaan sarapan dengan status gizi pada remaja putri di karang rejo kab. Langkat.
7. Untuk mendeskripsikan kebiasaan konsumsi sayur dan buah dengan status gizi pada remaja putri di karang rejo kab. Langkat.
8. Untuk mendeskripsikan kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi remaja putri di karang rejo kab. Langkat.
9. Untuk mendeskripsikan kebiasaan konsumsi minuman *soft drink* dengan status gizi remaja putri di karang rejo kab. Langkat.

#### **1.4. MANFAAT PENELITIAN**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Sumber informasi baru tentang kebiasaan sarapan pagi, konsumsi buah dan sayur, konsumsi makanan cepat saji dan minuman *soft drink* dengan status gizi remaja putri di karang rejo kab. Langkat tahun 2020.

##### **1.4.2. Manfaat Praktis**

###### **1. Bagi Peneliti**

Untuk menambah informasi dan pengembangan ilmu pengetahuan bagi peneliti tentang Gambaran kebiasaan sarapan pagi, mengkonsumsi sayur dan buah, mengkonsumsi makanan cepat saji, mengkonsumsi minuman *soft drink* dengan status gizi pada remaja putri di karang rejo kab. Langkat tahun 2020.

###### **2. Bagi STIKes Santa Elisabet Medan**

Penelitian ini dapat menambah bahan ajar atau menambah referensi pembelajaran pada mahasiswa baik kepada dosen dan peneliti selanjutnya.





### 3. Bagi profesi bidan

Penelitian ini dapat dijadikan bahan informasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan serta dapat mengoptimalkan atau membantu tambahan program gizi yang tepat guna.

### 4. Bagi Responden

Memberikan masukan serta pengetahuan pada remaja tentang Gambaran kebiasaan sarapan pagi, mengkonsumsi sayur dan buah, mengkonsumsi makanan cepat saji dan mengkonsumsi minuman *soft drink* dengan status gizi remaja putri di karang rejo kab. Langkat tahun 2020.

**BAB 2****TINJAUAN PUSTAKA****2.1. Sarapan Pagi**

Sarapan pagi adalah suatu kegiatan yang penting sebelum melakukan aktifitas fisik pada pagi hari. Sarapan pagi termasuk dalam 10 Pedoman Umum Gizi Seimbang yaitu makanan yang dimakan pada pagi hari sebelum beraktivitas yang terdiri dari makanan pokok dan lauk pauk atau makanan kudapan (Gizinet, 2009). Dari berbagai sumber, frekuensi makan yang baik adalah tiga kali sehari. Hal ini berarti sarapan pagi janganlah ditinggalkan. Sarapan pagi berupa makanan atau minuman yang memberikan energi dan zat gizi lain yang dikonsumsi pada waktu pagi hari dan bisa dilakukan antara pukul 06.00-08.00 (Khomsan A, 2004).

Sarapan adalah kegiatan makan dan minum yang dilakukan antara bangun pagi sampai jam 9 untuk memenuhi sebagian (15-30%) kebutuhan gizi harian dalam rangka mewujudkan hidup sehat, aktif, dan cerdas (Hardinsyah 2012 dalam Perdana, 2013). Bagi anak-anak yang masih sekolah sarapan merupakan sumber energi membekali diri sebelum berangkat ke sekolah, dan energi tersebut digunakan untuk aktivitas dan belajar di sekolah.

Sarapan pagi bagi anak sangatlah penting, karena waktu sekolah merupakan aktivitas yang membutuhkan energi dan kalori yang cukup besar. Sarapan pagi dapat memberikan dampak positif terhadap kehadiran sekolah yang baik, prestasi akademik, asupan zat gizi, kebugaran dan berat badan yang sehat (Perdana, 2013). Anak-anak yang tidak melewatkan waktu sarapan akan

mengalami gangguan fisik terutama kekurangan energi untuk beraktifitas. Anak yang tidak sarapan akan mengalami kekurangan energi dan motivasi untuk beraktivitas selain itu kekurangan gizi dan kekurangan zat gizi mikro dapat memberikan dampak terhadap keadaan fisik, mental, kesehatan, dan menurunkan fungsi kognitif (Mhurchu et al. 2010). Dampak lain juga dirasakan pada proses belajar mengajar yaitu anak menjadi kurang konsentrasi, mudah lelah, mudah mengantuk dan gangguan fisik lainnya.

Simpanan glikogen yang berasal dari makan malam sudah akan habis 2-4 jam setelah anak bangun pagi, pada anak yang tidak makan pagi, menipisnya simpanan glikogen otot tidak tergantikan. Untuk menjaga agar kadar gula darah tetap normal, tubuh memecah simpanan glikogen dalam hati menjadi gula darah. Jika bantuan pasokan gula darah ini pun akhirnya habis juga, tubuh akan kesulitan memasok jatah gula darah ke otak Sintha(2001) yang akhirnya mengakibatkan badan gemetar, cepat lelah dan gairah belajar menurun membuat tubuh loyo (Khomsan, 2002).

Menurut Almatsier S (2009), sarapan pagi yang mengacu pada gizi seimbang dengan pemberian makanan memenuhi zat-zat sebagai berikut: Sumber zat energi/tenaga seperti padi-padian, tepung-tepungan, umbi-umbian, sagu, dan pisang. Sumber zat pengatur seperti sayuran dan buah-buahan. Sumber zat pembangun seperti ikan, ayam, telur, daging, susu, kacang-kacangan dan hasil olahannya (tempe, tahu, oncom). Rendahnya asupan zat gizi dapat disebabkan oleh karakteristik perilaku anak, salah satunya dari kebiasaan makan. Sepertiga dari pemenuhan angka kecukupan gizi diperoleh dari makan pagi (Aprilia,2013).

### **2.1.1. Akibat tidak Sarapan Pagi**

Sarapan pagi bagi anak sangatlah penting, karena waktu sekolah merupakan aktivitas yang membutuhkan energi dan kalori yang cukup besar. Sarapan pagi dapat memberikan dampak positif terhadap kehadiran sekolah yang baik, prestasi akademik, asupan zat gizi, kebugaran dan berat badan yang sehat (Perdana, 2013). Anak-anak yang tidak melewatkan waktu sarapan akan mengalami gangguan fisik terutama kekurangan energi untuk beraktivitas. Anak yang tidak sarapan akan mengalami kekurangan energi dan motivasi untuk beraktivitas selain itu kekurangan gizi dan kekurangan zat gizi mikro dapat memberikan dampak terhadap keadaan fisik, mental, kesehatan, dan menurunkan fungsi kognitif (Mhurchu et al. 2010). Dampak lain juga dirasakan pada proses belajar mengajar yaitu anak menjadi kurang konsentrasi, mudah lelah, mudah mengantuk dan gangguan fisik lainnya.

Simpanan glikogen yang berasal dari makan malam sudah akan habis 2-4 jam setelah anak bangun pagi, pada anak yang tidak makan pagi, menipisnya simpanan glikogen otot tidak tergantikan. Untuk menjaga agar kadar gula darah tetap normal, tubuh memecah simpanan glikogen dalam hati menjadi gula darah. Jika bantuan pasokan gula darah ini pun akhirnya habis juga, tubuh akan kesulitan memasok jatah gula darah ke otak Sintha(2001) yang akhirnya mengakibatkan badan gemetar, cepat lelah dan gairah belajar menurun membuat tubuh loyo (Khomsan, 2002).

Menurut Almtsier S (2009), sarapan pagi yang mengacu pada gizi seimbang dengan pemberian makanan memenuhi zat-zat sebagai berikut: Sumber zat energi/tenaga seperti padi-padian, tepung-tepungan, umbi-umbian, sagu, dan pisang. Sumber zat pengatur seperti sayuran dan buah-buahan. Sumber zat pembangun seperti ikan, ayam, telur, daging, susu, kacang-kacangan dan hasil olahannya (tempe, tahu, oncom). Rendahnya asupan zat gizi dapat disebabkan oleh karakteristik perilaku anak, salah satunya dari kebiasaan makan. Sepertiga dari pemenuhan angka kecukupan gizi diperoleh dari makan pagi (Aprilia, 2013)

Sarapan pagi bermanfaat mendukung konsentrasi belajar dan memberikan kontribusi penting beberapa zat gizi yang diperlukan tubuh dalam proses fisiologis. Sarapan pagi dapat mempertahankan daya tahan saat bekerja, meningkatkan produktivitas kerja, untuk memelihara kebugaran jasmani atau ketahanan fisik, membantu memusatkan pikiran untuk belajar dan memudahkan penyerapan pelajaran (Kadarzi, 2009). Sarapan pagi diharapkan dapat menjaga penyediaan kalori untuk dipergunakan 2 jam pertama pagi hari sebelum waktunya makanan kecil kira-kira pukul 10.00 akan meningkatkan lagi kalori yang mungkin sudah berkurang sesudah digunakan. Berikut ini adalah beberapa manfaat sarapan :

#### 1. Memberi energi untuk otak

Sarapan pagi yang baik akan meningkatkan kadar gula darah , dengan kadar gula darah yang terjamin optimal, maka gairah dan konsentrasi kerja bisa lebih baik sehingga berdampak positif untuk meningkatkan produktifitas.



## 2. Meningkatkan asupan vitamin

Sarapan pagi akan memberikan kontribusi penting akan beberapa zat gizi yang diperlukan tubuh seperti protein, lemak, vitamin, dan mineral. Ketersediaan zat gizi ini bermanfaat untuk berfungsinya proses fisiologis dalam tubuh (Khomsan, 2010).

## 3. Meningkatkan daya ingat

Tidur semalaman membuat otak kelaparan, jika tidak mendapatkan glukosa yang cukup pada saat sarapan, maka fungsi otak atau memori dapat terganggu. Dalam penelitian Bagwel (2008) nilai rata-rata yang lebih tinggi terdapat pada kelompok dengan kebiasaan sarapan yang rutin daripada kelompok dengan kebiasaan sarapan yang tidak rutin.

Ada banyak akibat yang terjadi jika seseorang tidak sarapan pagi yaitu badan terasa lemah karena kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk tenaga, tidak dapat melakukan kegiatan atau pekerjaan pagi hari dengan baik, kebugaran jasmani atau ketahanan fisik yang rendah, bagi anak sekolah yang tidak sarapan pagi tidak dapat berpikir dengan baik dan malas, orang dewasa hasil kerjanya menurun (Kadarzi, 2009).

Bila anak usia sekolah tidak terbiasa sarapan pagi secara terus menerus akan mengakibatkan penurunan berat badan dan daya tahan tubuh, kurang gizi dan anemia gizi besi (Ahmad dkk, 2011).

Pada remaja yang tidak sarapan, menipisnya ketersediaan glikogen otot tidak tergantikan. Untuk menjaga agar kadar gula darah tetap normal, tubuh memecah simpanan glikogen dalam hati menjadi gula darah. Jika bantuan



pasokan gula darah ini habis juga, tubuh akan kesulitan memasok jatah gula darah ke otak. Akibatnya anak bisa menjadi gelisah, bingung, pusing, mual, berkeringat dingin, kejang perut bahkan bisa sampai pingsan. Ini merupakan gejala hipoglikemia atau merosotnya kadar gula darah (Ratnawati, 2001). Kerugian lain jika tidak ada asupan makanan di pagi hari yaitu dapat memicu kadar insulin lebih tinggi dalam darah. Jika kondisi ini berlangsung terus menerus dapat menjadi cikal bakal penyakit diabetes.

### **2.1.2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sarapan Anak**

Di Indonesia, banyaknya anak yang tidak biasa sarapan sebelum berangkat ke sekolah adalah karena tidak tersedia pangan untuk disantap, pangan tidak menarik, jenis pangan yang disediakan monoton (membosankan), tidak cukup waktu (waktu terbatas) karena harus berangkat pagi.

Di perkotaan tidak sarapan seringkali disebabkan kesibukan ibu bekerja, dan waktu yang amat terbatas dipagi hari karena harus segera meninggalkan rumah. Bagi orang tua, khususnya ibu, masalah utama untuk membiasakan sarapan pada anak adalah sulitnya membangunkan anak dari tidurnya untuk sarapan (59%), sulit mengajak anak untuk sarapan (19%), sulit meminta anak menghabiskan sarapan (10%), dan khawatir anak telat sekolah (6%) (Hardinsyah et al. 2012).

## **2.2. Konsumsi sayur dan buah**

Sayur dan buah-buahan merupakan sumber makanan yang mengandung gizi lengkap dan sehat. Sayur berwarna hijau merupakan sumber kaya karoten (provitamin A). Semakin tua warna hijaunya, maka semakin banyak kandungan karotennya.

Kandungan beta karoten pada sayuran membantu memperlambat proses penuaan dini mencegah resiko penyakit kanker, meningkatkan fungsi paru-paru dan menurunkan komplikasi yang berkaitan dengan diabetes. Sayuran yang berwarna hijau tua diantaranya adalah kangkung, daun singkong, daun katuk, daun papaya, genjer dan daun kelor.

Di dalam sayuran dan buah juga terdapat vitamin yang bekerja sebagai antioksidan. Antioksidan dalam sayur dan buah bekerja dengan cara mengikat lalu menghancurkan radikal bebas dan mampu melindungi tubuh dari reaksi oksidatif yang menghasilkan racun.

Alpukat, apel, blimbing, jambu, jeruk, mangga, pepaya kaya akan vitamin A. sedangkan kecambah atau toge merupakan sumber vitamin E. buah-buahan pada umumnya kaya akan berbagai jenis mineral, diantaranya kalium (K), kalsium (Ca), Natrium (Na), dan zat besi (Fe). Buah-buahan yang kaya kalsium adalah buah salak, sawo, jeruk nipis, arbei, nangka, pala dan srikaya.

Sungguh begitu banyak manfaat sayur-sayuran dan buah-buahan bagi kesehatan tubuh. Untuk itulah, tak heran jikalau semua pakar kesehatan menganjurkan kepada kita untuk mengonsumsi banyak sayuran dan buah-buahan untuk menjaga kondisi tubuh.

### **2.2.1. Akibat tidak mengonsumsi sayur dan buah**

Konsumsi buah dan sayur adalah salah satu pesan penting dalam pedoman gizi seimbang agar menuju masyarakat hidup sehat. Untuk mengubah pola pikir masyarakat agar memiliki paradigma sehat, pemerintah Indonesia melakukan upaya melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Konsumsi buah dan sayur merupakan salah satu fokus dari kegiatan ini. Peringatan Hari Gizi Nasional tahun 2017 juga mengambil tema konsumsi buah dan sayur.

Berbagai masalah kesehatan dapat disebabkan oleh kurangnya konsumsi buah dan sayur. Terdapat 10 besar faktor yang diidentifikasi sebagai penyebab kematian global di dunia, salah satunya adalah rendahnya asupan buah dan sayur. Asupan buah dan sayur yang tidak mencukupi menjadi penyebab 14% kasus kanker gastrointestinal, 11% penyakit jantung iskemik, dan 9% pada kasus stroke, diabetes, penyakit kardiovaskular serta masalah kesehatan terkait defisiensi zat gizi mikro. Sebaliknya, mengonsumsi cukup buah dan sayur setiap hari dapat menurunkan risiko penyakit tidak menular dan membantu mencukupi kebutuhan serat harian, menurunkan risiko kanker payudara, serta mencegah pembentukan katarak, penyakit paru obstruktif kronis, divertikulosis, dan hipertensi .

Konsumsi buah dan sayur pada remaja dapat dipengaruhi oleh berbagai hal. Remaja laki-laki memiliki persentase konsumsi buah dan sayur lebih rendah dibandingkan dengan remaja perempuan. Lain halnya dengan penelitian di Denmark, remaja laki-laki lebih suka mengonsumsi buah dan

sayur secara teratur . Remaja dengan pengetahuan baik mengenai buah dan sayur juga mengonsumsi buah dan sayur yang lebih tinggi.

Kesempatan lebih tinggi dalam mengonsumsi buah dan sayur dimiliki oleh individu dengan preferensi baik pada buah dan sayur . Beberapa penelitian menunjukkan bahwa self-efficacy dalam meningkatkan konsumsi buah dan sayur berasosiasi positif dengan konsumsi buah. Kemudian, rendahnya tingkat aktivitas fisik juga berhubungan dengan rendahnya asupan buah dan sayur.

Tingkat pendidikan orang tua khususnya ibu, berpengaruh terhadap konsumsi buah dan sayur. Frekuensi konsumsi buah dan sayur tinggi pada remaja yang memiliki ibu dengan tingkat pendidikan tinggi. Orang tua yang bekerja berperan dalam ketersediaan dan akses terhadap buah dan sayur. Penelitian menunjukkan bahwa remaja dengan ibu bekerja secara signifikan berhubungan dengan rendahnya konsumsi buah dan sayur . Remaja yang jarang mengonsumsi buah dan sayur lebih banyak ditemukan pada remaja dari orang tua dengan contoh perilaku kurang baik. Pengaruh teman sebaya merupakan faktor yang sangat kuat pada periode remaja awal.

Pengaruh teman sebaya secara signifikan berasosiasi positif dengan asupan buah dan sayur . Ketersediaan buah dan sayur di rumah juga berasosiasi dengan asupan buah dan sayur. Remaja yang memiliki ketersediaan buah dan sayur yang baik di rumah menunjukkan konsumsi buah dan sayur lebih baik .Selain itu, konsumsi buah dan sayur berhubungan dengan keterpaparan media massa. Konsumsi buah dan sayur lebih baik pada individu

yang pernah terpapar oleh media massa cetak maupun elektronik mengenai gizi dan kesehatan. Remaja di beberapa sekolah di Austria yang terpapar informasi gizi oleh artikel booklet, internet atau koran, lebih suka mengonsumsi buah dan sayur setiap hari. Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengetahui faktor risiko konsumsi buah dan sayur. Namun, belum banyak penelitian terkait faktor yang paling berpengaruh terhadap konsumsi buah dan sayur.

### **2.3. Makanan cepat saji**

Makanan cepat saji adalah istilah untuk makanan yang dapat disiapkan dan dilayankan dengan cepat. Sementara makanan apapun yang dapat disiapkan dengan segera dapat disebut makanan siap saji, biasanya istilah ini merujuk kepada makanan yang dijual di sebuah restoran atau toko dengan persiapan yang berkualitas rendah dan dilayankan kepada pelanggan dalam sebuah bentuk paket untuk dibawa pergi.

Kebutuhan gizi pada remaja perlu diperhatikan. Hal ini karena kebutuhan nutrisi pada remaja meningkat karena terjadi peningkatan pertumbuhan dan perkembangan. Selain itu, gaya hidup dan kebiasaan makan yang berubah juga akan mempengaruhi asupan gizi remaja. Kelompok usia remaja disibukkan dengan banyaknya aktivitas fisik. Oleh karena itu, kebutuhan kalori, protein, dan mikronutrien pada usia remaja perlu diperhatikan.

Makanan merupakan suatu kebutuhan pokok untuk pertumbuhan dan perkembangan, begitu pun bagi remaja. Apabila remaja kurang mengonsumsi makanan, baik secara kuantitas maupun kualitas, maka akan menyebabkan

gangguan proses metabolisme tubuh, sehingga dapat mengarah pada risiko timbulnya penyakit. Selain itu, apabila remaja mengonsumsi makanan berlebih tanpa diimbangi aktivitas fisik yang cukup, maka remaja akan mengalami gangguan tubuh, seperti berisiko mengalami penyakit degeneratif.

Saat ini, banyak remaja yang menyukai makanan cepat saji atau *fast food*. Remaja yang memiliki aktivitas sosial yang tinggi, cenderung memperlihatkan interaksi dengan teman sebaya. Di kota besar, banyak dijumpai sekelompok remaja yang makan bersama di tempat makan yang menyediakan makanan cepat saji atau *fast food*. Makanan cepat saji tersebut berasal dari negara barat yang umumnya memiliki kandungan lemak dan kalori yang tinggi. Apabila dikonsumsi dalam jumlah banyak setiap hari, maka dapat menyebabkan obesitas. Obesitas atau kegemukan ini dapat menyebabkan timbulnya masalah gizi lainnya.

Makanan cepat saji atau *fast food* juga dikenal masyarakat dengan istilah *junk food*. Secara harfiah, *junk food* diartikan sebagai makanan sampah atau makanan tidak bergizi. Istilah tersebut berarti menunjukkan makanan-makanan yang dianggap tidak memiliki nilai nutrisi bagi tubuh. Makanan *junk food* tidak hanya sia-sia, tetapi juga dapat merusak kesehatan. Gangguan kesehatan akibat makan makanan *junk food* seperti obesitas atau kegemukan, diabetes, hipertensi, penyakit jantung koroner, stroke, kanker, dan lain sebagainya. Keuntungan dari makanan cepat saji adalah menghemat waktu. Dalam kehidupan sekarang yang serba cepat ini, tidak ada pilihan lebih baik daripada mendapatkan makanan siap saji. Tidak peduli berapa banyak koki



memuji manfaat makanan segar, pada jam ketika pulang kantor, ketika seseorang pulang ke rumah dengan keadaan lelah dan lapar, pizza atau burger dapat dijadikan ide brilian untuk makan malam. Selain harus menghabiskan waktu di dapur, memasak makanan juga mengharuskan seseorang untuk melakukan perjalanan ke supermarket untuk membeli bahan-bahan untuk hidangan. Kemudian sebelum dikonsumsi, semua bahan masakan membutuhkan proses mencuci dan mengupas. Semua ini membuat makanan *fast food* lebih disukai dari pada memasak makanan sendiri bagi individu yang sibuk.

Kerugian dari makanan cepat saji adalah efek buruk yang ditimbulkan pada kesehatan seseorang. Ini adalah fakta bahwa *fast food* lebih tidak sehat dari pada makanan rumahan, karena mengandung jumlah yang lebih tinggi nutrisi yang tidak diinginkan seperti garam, jenis lemak dan berbagai zat aditif (bahan kimia buatan). Ini mungkin mengandung bakteri berbahaya juga. Penggorengan menghancurkan sebagian besar nutrisi penting dari makanan. Jumlah yang sangat kecil sayuran dan buah-buahan biasanya hadir dalam *fast food*. Selain itu, 'melayani porsi yang lebih besar' ketika kebanyakan orang tidak perlu menambah porsi telah menyebabkan beberapa masalah kesehatan. Kita memerlukan sedikit garam untuk menjaga kesehatan sel-sel dan jaringan. Makanan cepat saji yang kaya garam, berakibat buruk pada kesehatan jantung dan kesehatan secara keseluruhan dari seorang individu. Jenis makanan tersebut merupakan kontributor penting untuk masalah obesitas pada penduduk Amerika. Obesitas terus meningkat, dan kaitan langsung disebutkan merujuk antara makanan cepat saji dan obesitas pada anak-anak.



### 2.3.1. Akibat sering mengonsumsi makanan cepat saji

Menurut para pakar biologi, makan makanan siap saji berlebih dapat memicu terjadinya perubahan psikologis yang bisa menghentikan kerja hormon-hormon dalam mengirim sinyal kenyang. Karena itu, kita akan terus makan tanpa sadar bahwa kita sudah kenyang. Dalam kondisi normal, hormon-hormon ini mengontrol proses makan dan berat badan. Leptin misalnya, akan secara terus-menerus dikeluarkan oleh sel-sel lemak. Kadar leptin dalam darah mengindikasikan status persediaan lemak tubuh. Sinyal ini selanjutnya akan dibaca oleh area di otak yang mengatur mengenai kebiasaan makan yaitu hypothalamus, dan menjadikan ini sebagai panduan dalam menjaga kestabilan persediaan.

Menurut endocrinologist dari University of Washington di Seattle Michael Schwartz, masalah akan timbul pada mereka yang kelebihan berat badan. Mereka yang obesitas, menurut Schwartz, akan kebal terhadap leptin. "Otak akan kehilangan kemampuan dalam merespon hormon-hormon ini jika lemak tubuh meningkat," seperti dikutip situs womenfitness.

Hypotalamus akan semakin tidak sensitif seiring dengan semakin banyaknya lemak yang terdapat dalam tubuh. Pada akhirnya, jumlah lemak yang berlebih akan dianggap normal oleh hypothalamus. Dan selanjutnya, setiap penurunan jumlah leptin dibaca sebagai isyarat lapar. Dengan begitu, frekuensi dan jumlah makan kita akan berlebih.

Angka kejadian gizi lebih pada remaja di Indonesia belum dapat ditentukan secara pasti. Namun, penelitian yang dilakukan Direktorat Bina Gizi



Masyarakat Departemen Kesehatan RI mencatat diperkirakan 210 juta penduduk di Indonesia pada tahun 2000, jumlah penduduk yang overweight diperkirakan 76,7 juta (17,5%) dan penderita obesitas berjumlah lebih dari 9,8 juta (4,7%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tahun 2000 di Jakarta, tingkat prevalensi obesitas pada anak remaja 12-18 tahun ditemukan 6,2% dan pada umur 17-18 tahun 11,4%. Kasus obesitas banyak ditemukan pada wanita (10,2%) dibandingkan pria (3,1%) (Sjarif, 2000 dalam Siregar, 2006). Obesitas dapat membahayakan kesehatan penderitanya, antara lain meningkatnya risiko terkena penyakit jantung, diabetes, tekanan darah tinggi, dan lain-lain (Adinda Rizkiyanti, 2008:12).

#### **2.4. Minuman *soft drink***

*Soft drink* ialah minuman berkarbonasi yang diberi tambahan berupa bahan perasa dan pemanis seperti gula. *Soft drink* terdiri dari sugar-sweetened *soft drink* dan non-sugar *soft drink*. Sugar-sweetened *soft drink* merupakan *soft drink* dengan zat pemanis yang berasal dari gula, sedangkan non-sugar *soft drink* merupakan *soft drink* dengan zat pemanis yang berasal dari pemanis buatan (Australian Beverages Council, 2004).

##### **2.4.1. Akibat mengkonsumsi *soft drink***

###### **1. Kelebihan berat badan**

Merupakan keadaan gizi lebih, dinyatakan dengan *Indeks Massa Tubuh* (IMT) lebih besar dari 23 di daerah Asia Pasifik. Suatu keadaan yang melebihi overweight dinamakan obesitas (WHO, 2000). Obesitas ialah peningkatan berat badan sebagai akibat akumulasi lemak berlebihan dalam tubuh yang melebihi

batas kebutuhan skeletal dan fisik (Dorland, 2002). Pada anak-anak dan remaja, obesitas berkaitan dengan intoleransi glukosa, hipertensi, dan dislipidemia. Konsumsi sugar-sweetened *soft drink* dapat menjadi faktor penting terhadap kejadian obesitas remaja (Giammattei et al, 2003). He et al (2010) melakukan studi intervensi berupa pengurangan 1,5 kaleng konsumsi *soft drink* setiap minggu selama satu tahun dan didapati hasil bahwa anak mengalami penurunan terhadap berat badan dan obesitas sekitar 7,7%.

## 2. Karies Gigi

Konsumsi *soft drink* memiliki banyak potensi untuk masalah kesehatan. Kandungan asam dan gula dalam *soft drink* memiliki potensi untuk menimbulkan karies gigi dan erosi lapisan enamel (Cheng et al, 2008). Karies gigi ialah suatu penyakit dari jaringan kapur atau kalsium pada gigi yang ditandai adanya kerusakan jaringan gigi (Dalimunthe et al, 2009). Asam terutama asam fosfor sebagai penyebab kehilangan total enamel gigi. Asam fosfor menurunkan pH saliva dari 7,4 menjadi suasana asam. Agar dapat meningkatkan level pH kembali di atas 7, tubuh akan berusaha menarik ion kalsium dari gigi sehingga lapisan enamel gigi menjadi sangat berkurang, ditandai dengan gigi yang terlihat berwarna kekuningan (Valentine, 2002).

## 3. Osteoporosis dan Fraktur Tulang

Konsumsi *soft drink* telah menggantikan konsumsi susu, dengan jumlah konsumsi susu menjadi 1½ gelas susu per hari pada remaja putra dan kurang dari satu gelas per hari pada remaja putri (Robert dan William, 2000). Akibatnya, konsumsi *soft drink* meningkat yang diikuti dengan penurunan konsumsi susu

menyebabkan seseorang dapat mengalami penurunan asupan kalsium. Hal ini meningkatkan resiko terjadinya osteoporosis, terutama perempuan dan mengarah pada kejadian fraktur tulang (Jacobson, 2008). Osteoporosis ialah massa tulang yang berkurang dan dengan trauma minimal dapat menyebabkan fraktur. Fraktur ialah suatu kerusakan berupa pemecahan pada daerah tulang (Dorland, 2002). Jacobson (2008) menyampaikan bahwa resiko osteoporosis bergantung pada pembentukan awal massa tulang. Seorang ahli merekomendasikan asupan kalsium yang tinggi pada kalangan usia 9 sampai 18 tahun daripada kalangan usia 19 sampai 50 tahun oleh karena bila asupan kalsium tidak tercukupi, maka pembentukan massa tulang akan terganggu.

Jacobson (2008) menjelaskan bahwa ada suatu penelitian yang menyatakan konsumsi *soft drink* dapat menyebabkan kejadian fraktur tulang pada anak. Studi yang dilakukan pada anak berusia 3 sampai 15 tahun dengan fraktur tulang hebat memiliki tingkat kepadatan tulang yang rendah. Hal ini dapat disebabkan oleh asupan kalsium yang rendah.

## **2.5. Remaja**

Remaja merupakan suatu tahap antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Pada masa ini remaja mengalami banyak perubahan diantaranya perubahan fisik, menyangkut pertumbuhan dan kematangan organ reproduksi, perubahan intelektual, perubahan saat bersosialisasi, dan perubahan kematangan kepribadian termasuk emosi (Fikawati, dkk., 2017). Masa remaja merupakan suatu masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa dengan batasan usia 10-19 tahun, dimana secara fisik akan mengalami perubahan yang spesifik dan

secara psikologik akan mulai mencari identitas diri. Perubahan fisik pertumbuhan yang terjadi akan mempengaruhi status kesehatan dan gizinya. Ketidakseimbangan antara asupan kebutuhan atau kecukupan akan menimbulkan masalah gizi (Fikawati, dkk., 2017).

Perubahan fisik, psikis dan kognitif ini berdampak langsung pada status gizi remaja. Masalah gizi pada remaja akan berdampak negatif pada tingkat kesehatan masyarakat, misalnya gizi kurang, gizi lebih, obesitas, anemia serta perilaku makan yang menyimpang berupa anoreksia nervosa dan bulimia (Sulistyoningsih, 2016). Prevalensi gizi lebih pada remaja umur 13-15 tahun di Indonesia sebesar 10,8%, sedangkan prevalensi gizi kurang sebesar 11,1%, menunjukkan pada 3 kelompok umur yang sama di Jawa Tengah bahwa Prevalensi gizi kurang sebesar 11,8% (Risksdas, 2015).

## **2.6. Gizi Remaja**

Remaja merupakan aset bangsa untuk terciptanya generasi yang baik di masa mendatang. Masa remaja atau adolescent adalah waktu terjadinya perubahan-perubahan yang berlangsungnya cepat dalam hal pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial atau tingkah laku (Adriani dan Wirjatmadi, 2013).

Menurut Prastiwi yang dikutip oleh Safitri (2011), masa remaja merupakan masa terjadinya perubahan-perubahan untuk pertumbuhan. Periode Adolesensia atau masa remaja ditandai dengan pertumbuhan yang cepat (Growth Spurt) baik tinggi badannya maupun berat badannya. Pada periode growth spurt, kebutuhan zat gizi tinggi karena berhubungan dengan besarnya tubuh. Permulaan growth spurt pada anak tidak selalu pada umur yang sama melainkan tergantung

individualnya. Pertumbuhan yang cepat biasanya diiringi oleh pertumbuhan aktivitas fisik sehingga kebutuhan zat gizi akan naik pula. Pola hidup dan pola makan yang benar sangat mempengaruhi pertumbuhan remaja. Budaya hidup sehat dengan rajin berolahraga dan menjaga keseimbangan makanan sangat penting untuk dilakukan.

Namun kenyataannya banyak remaja yang tidak memenuhi gizinya karena takut gemuk dan ada juga yang malas atau tidak berselera dengan makanan-makanan yang bergizi. Hal ini menyebabkan masa remaja juga dikatakan masa yang rawan akan gizi. Padahal dengan terjadinya perubahan yang sangat menakutkan, baik secara fisik, mental maupun social pada diri remaja menyebabkan mereka memerlukan makanan (zat-zat gizi) yang tepat dan memadai.

### **2.6.1. Pengetahuan Gizi**

Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan tentang makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan yang aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana hidup sehat. Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi yang bersangkutan.

Pengetahuan gizi yang tidak memadai, kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik, serta pengertian yang kurang tentang kontribusi gizi dari berbagai jenis makanan akan menimbulkan masalah kecerdasan dan produktifitas. Peningkatan pengetahuan gizi bisa dilakukan

dengan program pendidikan gizi yang dilakukan oleh pemerintah. Program pendidikan gizi dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku anak terhadap kebiasaan makannya. Pengetahuan gizi adalah sesuatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal.

Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan tentang pemilihan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Pemilihan dan konsumsi bahan makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi essential. Sedangkan status gizi lebih terjadi apabila tubuh memperoleh zat gizi dalam jumlah yang berlebihan, sehingga menimbulkan efek yang membahayakan.

## **2.7. Kebutuhan Gizi Remaja**

Kebutuhan gizi pada masa remaja sangat erat kaitannya dengan besarnya tubuh hingga kebutuhan yang tinggi terdapat pada periode pertumbuhan yang cepat (growspurt). Pada remaja putri grow spurt dimulai pada umur 10-12 tahun. Pada remaja putra grow spurt terjadi pada usia 12-14 tahun. Kebutuhan gizi remaja relatif besar, karena mereka masih mengalami pertumbuhan. Selain itu, remaja umumnya melakukan aktivitas fisik lebih tinggi dibanding usia lainnya, sehingga diperlukan zat gizi yang lebih banyak (Adriani dan Wirjatmadi, 2014). Zat-zat gizi yang dibutuhkan remaja diantaranya adalah :



## 1. Energi

Energi merupakan satu hasil metabolisme karbohidrat, protein dan lemak. Faktor yang perlu diperhatikan untuk menentukan kebutuhan energi remaja adalah aktivitas fisik, seperti olahraga yang diikuti, baik dalam kegiatan di sekolah maupun di luar sekolah. Remaja dan eksekutif muda yang aktif dan banyak melakukan olahraga memerlukan asupan energi yang lebih besar dibandingkan yang kurang aktif. Sejak lahir hingga usia 10 tahun, energi yang dibutuhkan relatif sama dan tidak dibedakan antara laki-laki dan perempuan. Pada masa remaja terdapat perbedaan kebutuhan energi untuk laki-laki dan perempuan karena perbedaan komposisi tubuh dan kecepatan pertumbuhan.

Permenkes RI nomor 75 tahun 2013 tentang AKG menyebutkan *angka kecukupan gizi* (AKG) energi untuk remaja 13-15 tahun adalah 2125 kkal untuk perempuan, dan 2475 kkal untuk laki-laki setiap hari. AKG energi ini dianjurkan sekitar 60% berasal dari sumber karbohidrat. Makanan sumber karbohidrat adalah beras, terigu dan hasil olahannya (mie, spaghetti, makaroni), umbi-umbian (ubi jalar, singkong), jagung, gula, dan lain-lain.

## 2. Protein

Protein terdiri dari asam-asam amino. Selain menyediakan asam amino esensial, protein juga menyuplai energi jika energi yang dihasilkan karbohidrat dan lemak terbatas. Kebutuhan protein meningkat pada masa remaja, karena proses pertumbuhan yang sedang terjadi dengan cepat. Pada awal masa remaja, kebutuhan protein remaja perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki karena memasuki masa pertumbuhan cepat lebih dulu. Pada akhir masa remaja,

kebutuhan protein laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan karena perbedaan komposisi tubuh. Kecukupan protein bagi remaja 13-15 tahun adalah 72 gram untuk laki-laki dan 69 gram untuk perempuan setiap hari. Makanan sumber protein hewani bernilai biologis lebih tinggi dibandingkan sumber protein nabati karena komposisi asam amino esensial yang lebih baik, dari segi kualitas maupun kuantitas. Berbagai sumber protein adalah daging merah (sapi, kerbau, kambing), daging putih (ayam, ikan, kelinci), susu dan hasil olahannya (keju, mentega, yakult), kedele dan hasil olahannya (tempe, tahu), kacang-kacangan dan lain-lain.

### 3. kalsium

Kebutuhan kalsium pada masa remaja relatif tinggi karena akselerasi muscular skeletal (kerangka) dan perkembangan endokrin lebih besar dibandingkan masa anak dan dewasa. Lebih dari 20 persen pertumbuhan tinggi badan dan sekitar 50 persen massa tulang dewasa dicapai pada masa remaja. AKG kalsium untuk remaja 13-15 tahun adalah 1000 mg baik untuk laki-laki maupun perempuan. Sumber kalsium diantaranya adalah ikan, kacang-kacangan, sayuran hijau, dan lain-lain.

### 4. Besi

Kebutuhan zat besi pada remaja juga meningkat karena terjadinya pertumbuhan cepat. Kebutuhan besi pada remaja laki-laki meningkat karena ekspansi volume darah dan peningkatan konsentrasi *haemoglobin* (Hb). Setelah dewasa, kebutuhan besi menurun. Pada perempuan, kebutuhan yang tinggi akan besi terutama disebabkan kehilangan zat besi selama menstruasi. Hal ini



mengakibatkan perempuan lebih rawan terhadap anemia besi dibandingkan laki-laki. Perempuan dengan konsumsi besi yang kurang atau mereka dengan kehilangan besi yang meningkat, akan mengalami anemia gizi besi. Sebaliknya defisiensi besi mungkin merupakan factor pembatas untuk pertumbuhan pada masa remaja, mengakibatkan tingginya kebutuhan mereka akan zat besi. Kebutuhan besi bagi remaja usia 13-15 tahun adalah 19 mg untuk laki-laki dan 26 mg untuk perempuan.

#### 5. Seng (Zinc)

Seng diperlukan untuk pertumbuhan serta kematangan seksual remaja, terutama untuk remaja laki-laki. AKG seng remaja 13-15 tahun adalah 17,4 mg per hari untuk laki-laki dan 15,4 untuk perempuan.

#### 6. Vitamin

Kebutuhan vitamin juga meningkat selama masa remaja karena pertumbuhan dan perkembangan cepat terjadi. Karena kebutuhan energi meningkat, maka kebutuhan beberapa vitamin pun meningkat, antara lain yang berperan dalam metabolisme karbohidrat menjadi energi seperti vitamin B1, B2 dan Niacin. Untuk sintesa DNA dan RNA diperlukan vitamin B6, asam folat dan vitamin B12, sedangkan untuk pertumbuhan tulang diperlukan vitamin D yang cukup. Vitamin A, C dan E diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel.

## **2.8. Kecukupan Energi dan Protein Remaja**

### **2.8.1. Asupan Energi**

Makanan yang bergizi dapat memberikan energi untuk melakukan kegiatan atau aktivitas, makanan bergizi juga berfungsi untuk pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh serta mengatur proses tubuh .

Energi didapatkan dari berbagai makanan sumber energi seperti karbohidrat, lemak dan protein. Satuan energi adalah kkal (kilo kalori). Satu gram karbohidrat dan protein dapat menghasilkan 4 kkal sedangkan dalam satu gram lemak dapat menghasilkan 9 kkal. Energi berfungsi untuk metabolisme basal, untuk melakukan aktifitas fisik dan pertumbuhan, serta untuk termogenesis atau untuk memberikan respon terhadap makanan yang dikonsumsi (Murdiati dan Amaliah, 2013).

Kebutuhan energi setiap orang berbeda-beda tergantung dari metabolisme basal, efek termogenik dan aktifitas fisik. Komponen terbesar dari keluaran energi harian adalah BMR atau AMB atau BMK. Metabolisme basal diartikan sebagai sejumlah energi yang dibutuhkan untuk melakukan berbagai proses vital ketika tubuh tengah beristirahat. Dengan kata lain, metabolisme basal merupakan jumlah minimal energi yang dikeluarkan untuk mempertahankan fungsi alat pernapasan, sirkulasi darah, peristaltik usus, tonus otot, temperatur suhu tubuh, kegiatan kelenjar, serta fungsi vegetatif lain. Angka Metabolisme Basal umumnya dinyatakan dalam satuan kilokalori untuk setiap kilogram berat badan per jam.

Menurut Sudiarti yang dikutip oleh Dwi (2011) Pengaruh usia terhadap BMR berkaitan dengan kegiatan metabolisme sel-sel tubuh. Nilai BMR semasa

pertumbuhan sangat tinggi, karena keaktifan pembelahan sel begitu tinggi. Keseimbangan energi seseorang dapat dicapai bila energi yang dikonsumsi melalui makanan sama jumlahnya dengan energi dapat ditentukan oleh berat badan ideal dan (IMT) Indeks Massa Tubuh.

### **2.8.2 Kecukupan Asupan Energi**

Kekurangan energi terjadi akibat dari asupan energi yang tidak cukup memenuhi kebutuhan yang dibutuhkan oleh tubuh, maka tubuh akan mengambil simpanan glikogen dalam tubuh dan diubah menjadi energi. Jika hal itu terus terjadi maka tubuh akan menjadi kurus, status gizi pun akan menjadi kurang, bahkan daya tahan tubuh menjadi lemah. Sedangkan kelebihan energi akan diubah menjadi lemak tubuh sehingga berat badan berlebih atau kegemukan. Pada usia anak dan remaja asupan energi harus terpenuhi karena pada usia anak dan remaja terjadi proses pertumbuhan jasmani yang pesat serta perubahan bentuk dan susunan jaringan tubuh. Untuk mengetahui angka kecukupan energi anak dan remaja laki-laki dan perempuan.

### **2.8.3 Asupan Protein**

Protein tersusun dari serangkaian asam amino, protein yang tersusun dari hanya asam amino disebut protein sederhana. Sedangkan yang mengandung bahan selain asam amino seperti turunan vitamin, lemak, dan karbohidrat disebut protein kompleks. Sumber protein berasal dari dua sumber, yaitu protein hewani seperti telur, ikan, daging sapi, daging ayam, susu, keju, dll. Protein nabati seperti tempe, tahu, oncom, kacang-kacangan dan sereal (Devi, 2012).

Asupan makan pada anak perempuan lebih sedikit dari pada anak laki-laki, termasuk asupan protein, padahal bagi remaja perempuan membutuhkan asupan protein lebih banyak karena lebih membutuhkan asupan zat besi yang berada di dalam protein, karena pada remaja perempuan mengalami menstruasi.

Protein dalam tubuh harus tercukupi, karena protein memiliki peran dalam tubuh manusia. Fungsi dari protein yaitu :

a. Pertumbuhan dan pemeliharaan

Sebelum sel-sel dapat mensintesis protein baru, harus tersedia semua asam amino esensial yang diperlukan dan cukup nitrogen guna pembentukan asam-asam amino esensial yang diperlukan. Pertumbuhan atau penambahan otot hanya mungkin bila tersedia cukup campuran asam amino yang sesuai termasuk untuk pemeliharaan dan perbaikan.

b. Pembentukan ikatan-ikatan esensial tubuh

Hormon-hormon seperti tiroid, insulin dan epinefrin adalah protein, demikian pula berbagai enzim. Ikatan-ikatan kimia ini bertindak sebagai katalisator atau membantu perubahan-perubahan biokimia yang terjadi di dalam tubuh.

c. Mengatur keseimbangan air

Cairan tubuh terdapat di dalam tiga komponen yaitu intraseluler (di dalam sel), ekstraseluler/interseluler (di antara sel) dan intravaskular (di dalam pembuluh darah). Distribusi cairan di dalam kompartemen-kompartemen ini harus dijaga dalam keadaan seimbang atau homeostatis. Keseimbangan

ini diperoleh melalui system kompleks yang melibatkan elektrolit dan protein.

d. Memelihara netralitas tubuh

Protein tubuh bertindak sebagai buffer, yaitu bereaksi dengan asam dan basa untuk menjaga pH pada taraf konstan.

e. Pembentukan antibody

Kemampuan tubuh untuk melakukan detoksifikasi terhadap bahan-bahan racun dikontrol oleh enzim-enzim yang terutama terdapat dalam hati. Dalam keadaan kekurangan protein kemampuan tubuh untuk menghalangi pengaruh toksik bahan-bahan racun ini berkurang.

f. Mengangkut zat-zat gizi

Protein memegang peranan esensial dalam mengangkut zat-zat gizi dari salurancerna melalui dinding saluran cerna ke dalam darah, dari darah ke jaringan-jaringan, dan melalui membran sel ke dalam sel-sel. Sebagian besar yang mengangkut zat-zat gizi ini adalah protein .

#### **2.8.4 Kecukupan Asupan Protein**

Jika protein dalam tubuh mengalami kekurangan maka pertumbuhan akan terhambat. Pada masa anak-anak protein sangat diperlukan karena untuk mencapai pertumbuhan yang optimal, sedangkan jika kelebihan protein dapat menyebabkan obesitas, asidosis, kenaikan amoniak darah, kenaikan ureum darah. Adapun kalori dari makan siang sedikitnya harus memberikan sumbangan atau kontribusi energi dan zat gizi sebanyak 30% dari kebutuhan sehari. Makan siang di sekolah harus memberikan sepertiga kecukupan harian yang dianjurkan (AKG)

baik untuk energi maupun protein dan zat gizi lainnya seperti vitamin A, vitamin C, zat besi dan kalsium.

## **2.9. Status Gizi**

Status gizi adalah keadaan keseimbangan antara asupan (intake) dan kebutuhan (requirement) zat gizi. Untuk menilai status gizi seseorang atau masyarakat dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Penilaian secara langsung yaitu dengan cara pemeriksaan fisik, klinis, antropometri dan biokimia. Adapun penilaian secara tidak langsung bisa dilakukan dengan cara melihat angka kematian, angka kelahiran dan data statistik vital lainnya (Safitri, 2011).

Status gizi kurang atau yang lebih sering disebut undernutrition merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk lebih sedikit dari energi yang dikeluarkan. Hal ini dapat terjadi karena jumlah energi yang masuk lebih sedikit dari anjuran kebutuhan individu. Status gizi lebih (overnutrition) merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh lebih besar dari jumlah energi yang dikeluarkan. Hal ini terjadi karena jumlah energi yang masuk melebihi kecukupan energi yang dianjurkan untuk seseorang, sehingga kelebihan zat gizi tersebut disimpan dalam bentuk lemak yang dapat mengakibatkan seseorang menjadi gemuk.

Hasil penelitian Dwi (2011) tentang status gizi siswa yang sekolah di salah satu sekolah full day di Bandung menunjukkan 83,9% siswa memiliki status gizi normal.

### 2.9.1 Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi adalah cara yang dilakukan untuk melihat status gizi suatu populasi atau individu sehingga dapat diketahui yang memiliki risiko status gizi kurang maupun gizi lebih. Salah satu cara penilaian status gizi adalah antropometri. Antropometri merupakan salah satu cara penilaian status gizi yang berhubungan dengan ukuran tubuh yang disesuaikan dengan umur dan tingkat gizi seseorang. Pada umumnya antropometri mengukur dimensi tubuh dan komposisi tubuh seseorang. Metode antropometri sangat berguna untuk melihat ketidakseimbangan energi dan protein. Akan tetapi, antropometri tidak dapat digunakan untuk mengidentifikasi zat-zat gizi yang spesifik.

Indeks antropometri adalah pengukuran dari beberapa parameter. Indeks antropometri bisa merupakan rasio dari satu pengukuran terhadap satu atau lebih pengukuran atau yang dihubungkan dengan umur dan tingkat gizi. Salah satu contoh dari indeks antropometri adalah Indeks Massa Tubuh (IMT) atau yang disebut dengan Body Mass Index, rumus cara menghitung status gizi yaitu  $IMT = \frac{\text{Berat badan}}{(\text{Tinggi badan} \times \text{Tinggi badan})}$ .

$$IMT = \frac{\text{Berat badan}}{\text{Tinggi badan} \times \text{Tinggi badan}}$$

Setelah Anda mengetahui indeks massa tubuh Anda, kemudian Anda akan mengetahui status gizi Anda sebagai berikut, yang diklasifikasikan menjadi berikut ini.



Kategori	IMT ( $\text{Kg/m}^2$ )
Underweight	$<18,5$
Normal	18,5-24,99
Overweight	$\geq 25,00$
Preobese	25,00-29,99
Obesitas tingkat 1	30,00-34,99
Obesitas tingkat 2	35,00-39,9
Obesitas tingkat 3	$\geq 40,0$

### 2.9.2 Hubungan Asupan Energi, Asupan Protein dan Status Gizi Siswa

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum. Status gizi gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan. Baik status gizi kurang atau pun status gizi lebih terjadi gangguan gizi, gangguan gizi disebabkan oleh faktor primer atau sekunder, faktor primer adalah bila asupan makanan seseorang salah dalam kuantitas dan atau kualitasnya .

Asupan energi pada seseorang dapat menentukan tercapainya tingkat kesehatan, apabila tubuh berada dalam tingkat kesehatan yang optimum dimana jaringan tubuh memperoleh semua zat gizi, maka tubuh akan mempunyai daya tahan tubuh yang tinggi terhadap serangan penyakit. Apabila asupan energi pada seseorang tidak seimbang dengan kecukupan gizi tubuh maka akan terjadi gizi kurang atau bahkan gizi buruk.



Asupan yang berlebihan yang berlebihan dapat berdampak tidak baik, salah satu contohnya obesitas. Obesitas pada remaja putri lebih umum dijumpai daripada remaja putra. Obesitas ini dapat berdampak kurang baik terhadap perkembangan sosial dan psikososial. Remaja yang obesitas lebih banyak menyendiri, depresi dan rendah gairah hidup. Keadaan yang lebih parah dapat terjadi pada obesitas yaitu berisiko tinggi terhadap penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus, hipertensi, penyakit jantung koroner, kanker, dan bahkan kematian (Safitri, 2011).

Pada remaja banyak juga dijumpai KEP yaitu kurang energi protein, penyebabnya yaitu asupan energi dan protein lebih rendah dibanding kebutuhannya atau dapat juga terjadi karena diet yang tidak terkontrol. KEP tidak selalu ditimbulkan oleh karena banyaknya berolahraga atau beraktifitas fisik. Namun pada umumnya disebabkan oleh porsi makanannya yang terlalu sedikit. Turunnya berat badan pada remaja putri secara drastis erat hubungannya dengan faktor emosional, misalnya takut gemuk atau dipandang kurang seksi oleh lawan jenis. Itu semua karena keinginan remaja putri untuk mendapatkan body image yang ideal di depan umum (Safitri, 2011).

Asupan protein pun harus terpenuhi karena protein memiliki peranan yang penting dalam menjalankan fungsi-fungsi tubuh. Kebutuhan protein akan meningkat pada usia remaja, karena proses pertumbuhan yang sedang terjadi dengan cepat. Pada awal masa remaja, kebutuhan protein remaja perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, karena memasuki masa pertumbuhan cepat lebih dahulu. Sehingga jika asupan protein kurang maka akan menghambat



pembentukan sel-sel tubuh, dan menghambat pertumbuhan. Hal ini akan menyebabkan status gizi menjadi menurun.

### 2.9.3. Kebiasaan

Kebiasaan dikategorikan berdasarkan frekuensi, yaitu kadang<sup>2</sup> (1-3 kali/minggu, selalu (4-6 kali/seminggu), dan selalu (7 kali/seminggu), tidak berturut<sup>2</sup> ( hanya sesekali melakukan). Terdapat 45.6% dan 48,5% subjek termasuk pada kategori selalu dan kadang-kadang sarapan setiap hari, dan hanya 5.9% yang jarang sarapan setiap hari. Kelompok remaja putri termasuk dalam golongan umur yang sensitif terhadap perilaku makan, termasuk sarapan. Golongan ini mulai mencari identitas dan sangat menjaga penampilan (Soetarjo, 2011).

**BAB 3****KERANGKA KONSEP****3.1. Kerangka konsep**

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang penelitian menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa factor yang dianggap penting untuk masalah. Singkatnya, kerangka konsep membahas saling kebergantungan antara variable yang di anggap perlu untuk melengkapi dinamika situasi atau hal akan di teliti (A.Aziz,2014)

Kerangka konsep penelitian tentang “Gambaran kebiasaan sarapan pagi, konsumsi sayur dan buah, konsumsi makanan cepat saji, dan konsumsi minuman soft drink dengan status gizi pada remaja di karang rejo kab. Langkat tahun 2020 adalah sebagai berikut:

Independen

Dependen

- kebiasaan sarapan pagi
- Konsumsi sayur dan buah.
- Konsumsi makan cepat saji
- Konsumsi minuman soft drink.

Status Gizi remaja putri

---

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1. Rancangan penelitian**

Rancangan penelitian ini adalah penelitian survey analitik. Penelitian ini didisain untuk mengetahui kebiasaan sarapan pagi, konsumsi buah dan sayur, konsumsi makanan cepat saji dan konsumsi minuman *soft drink* dengan status gizi remaja putri di Karang Rejo kab. Langkat, dan penelitian ini dapat dilakukan dalam suatu waktu.

#### **4.2. Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri di Karang Rejo kabupaten Langkat yaitu sejumlah 30 orang.

##### **4.2.2. Sampel**

Teknik pengambilan sampel yang dilakukan pada penelitian ini dilakukan simple total sampling.

#### **4.3. Variabel penelitian dan definisi operasional**

Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Gambaran Kebiasaan Sarapan Pagi, Konsumsi Sayur dan Buah, Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Konsumsi Minuman *Soft Drink* Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri.



**Table 4.1 Tabel Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional**

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
<b>Independent</b>					
Kebiasaan sarapan pagi.	Segala sesuatu yang dikonsumsi dari bangun pagi sampai jam 9	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Selalu</li> <li>- Sering</li> <li>- Kadang<sup>2</sup>.</li> <li>- Tdk pernah.</li> </ul>	Food recall	Ordinal	Dengan kategori: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Selalu : 7hr berturut<sup>2</sup></li> <li>- Sering : &gt;5hr berturut<sup>2</sup>/tdk.</li> <li>- Kadang<sup>2</sup> &lt;5hr berturt<sup>2</sup>/tdk pernah.</li> <li>- Tdk pernah: 0 hri</li> </ul>
Mengonsumsi sayur dan buah	Segala sesuatu yang dapat dikonsumsi berupa buah sayur.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Selalu</li> <li>- Sering</li> <li>- Kadang<sup>2</sup>.</li> <li>- Tdk pernah.</li> </ul>	Food recall	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Selalu 7hr berturut<sup>2</sup></li> <li>- Sering &gt;5hr berturut<sup>2</sup>/tdk.</li> <li>- Kadang<sup>2</sup> &lt;5hr berturt<sup>2</sup>/tdk pernah.</li> <li>- Tdk pernah: 0 hri</li> </ul>



Konsumsi makanan cepat saji.	Segala sesuatu yang di konsumsi dalam bentuk pizza, sepageti, fried chikhen dan burger	- - - -	Selalu Sering Kadang <sup>2</sup> . Tdk pernah.	Food recall	O r d i n a l	- - -	Selalu 7hr berturu <sup>2</sup> Sering :>5hr berturut <sup>2</sup> /tdk. Kadang <sup>2</sup> <5hr berturt <sup>2</sup> /tdk pernah. Tdk pernah 0 hri
------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------	------------------	----------------------------------------------------------	-------------	---------------------------------	-------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Konsumsi minuman soft drink	Segala sesuatu yang dikonsumsi dalam bentuk minuman bersoda	- - - -	Selalu Sering Kadang <sup>2</sup> Tdk pernah.	Food recall	O r d i n a l	- - - -	Selalu : 7hr berturut <sup>2</sup> . Sering : >5hr berturut <sup>2</sup> /tdk. Kadang <sup>2</sup> <5hr berturt <sup>2</sup> /tdk pernah. Tdk pernah: 0 hri
-----------------------------	-------------------------------------------------------------	------------------	--------------------------------------------------------	-------------	---------------------------------	------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Dependent**



Status Gizi	Ukuran pemenuhan nutrisi untuk individu yang diindikasikan dengan perhitungan rasio berat badan/tinggi badan	- Kurus	- Normal	- Overweigh	- t	- Obesitas	Wawancara	R	1.Kurus : jika $<18,5 \text{ kg/m}^2$
								s	2.Normal : $18,5-24,9 \text{ kg/m}^2$
								i	3.Overweight $25-27 \text{ kg/m}^2$
								o	4.Obesitas : $>27 \text{ kg/m}^2$

#### 4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesione dalam bentuk *Food recall*.

#### 4.5. Lokasi dan waktu penelitian

##### 4.5.1. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian ini yaitu di karang rejo kab. Langkat tahun 2020.

##### 4.5.2. Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai Mei tahun 2020 di karang rejo kab. Langkat.

#### 4.6. Prosedur pengambilan dan pengumpulan data

##### 4.6.1. Pengambilan data

###### 1) Data Primer

Data yang diambil adalah data primer tentang gambaran kebiasaan sarapan pagi, konsumsi buah dan sayur, konsumsi makanan cepat saji dan konsumsi minuman *soft drink* dengan satatus gizi pada remaja putri diperoleh dengan memberikan kursorier *food recall* yang berisi kegiatan pola makan sehari-hari.

## 2) Data sekunder

Data yang diambil adalah data sekunder yang diperoleh di karang rejo kab. Langkat tahun 2020 yaitu gambaran umum dan data jumlah remaja.

### **4.6.2. Teknik Pengumpulan Data**

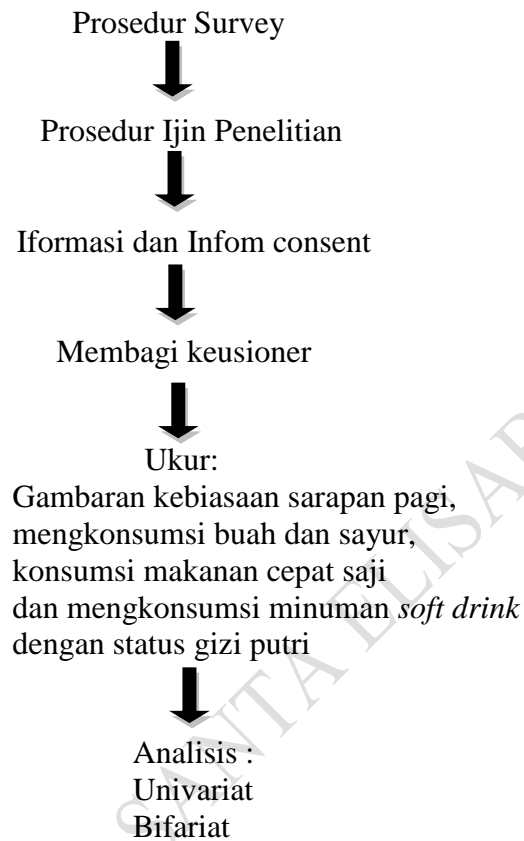
Pengukuran teknik observasional melibatkan interaksi antara subjek dan peneliti, dimana peneliti memiliki kesempatan untuk melihat subjek setelah dilakukan perlakuan (Grove,2015). Penelitian ini memerlukan metode pengumpulan data dengan melewati beberapa tahapan yaitu :

1. Membuat surat ijin melalui pihak Institusi STIKes Santa Elisabeth yang ditujukan kepada Kepala Desa Karang Rejo.
2. Setelah mendapat persetujuan dari Desa Karang Rejo, peneliti menginformasikan kepada Kepala Desa bahwa peneliti akan melakukan penelitian di karang rejo dengan responden adalah seluruh remaja di karang rejo kab. Langkat.
3. Selanjutnya peneliti menemui responden dan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti mengadakan penelitian.
4. Menjelaskan isi dari lembar Informed Consent kepada responden.
5. Setelah responden mengerti dan menyetujui, peneliti meminta tanda tangan responden sebagai tanda persetujuan untuk dijadikan salah satu partisipan dalam penelitian.
6. Menjelaskan kepada responden cara pengisian kuesioner, dan memberikan kesempatan kepada responden apabila ada hal yang kurang dimengerti agar ditanyakan kepada si peneliti.



7. Setelah pengisian kuesioner, peneliti mengumpulkan kuesioner tersebut dan memastikan kelengkapan kuesioner yang telah di jawab responden.
8. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terima kasih.

#### 4.7. Kerangka operasional



#### 4.8. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian yang dilakukan dalam berbagai tahapan sebagai berikut:

##### 1. Coding

Setelah semua *food recall* diedit selanjutnya melakukan pengkodean untuk variabel independen yaitu selalu 4, sering 3, kadang-kadang 2, tidak pernah 1. Untuk variabel dependen yaitu normal 4, kurus 3, overweight 2, obesitas 1.

## 2. Skoring

Memberi nilai pada masing-masing jawaban dari pernyataan yang diberikan kepada responden dengan ketentuan penilaian yang telah ditentukan.

## 3. Tabulating

Data-data hasil penelitian tentang gambaran kebiasaan sarapan pagi, konsumsi sayur dan buah, konsumsi makanan cepat saji dan konsumsi minuman *soft drink* dengan status gizi putri lalu dimasukkan ke dalam tabel sehingga didapatkan jumlah data sesuai dengan *food recall*.

Adapun analisis data yang digunakan antara lain.

## 1. Analisis Univariabel

Untuk mengetahui gambaran data dari masing-masing variabel yang diteliti dan disajikan secara deskriptif dengan menggunakan table distribusi frekuensi dan persentase masing-masing kelompok. Variabel yang dilihat meliputi: gambaran kebiasaan sarapan pagi, konsumsi sayur dan buah, konsumsi makanan cepat saji dan konsumsi minuman *soft drink* pada gizi remaja putri di karang rejekab. Langkat .

## 4.9. Etika Penelitian

Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagai berikut:

### 1. Informed Consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan informed consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.



**2. Anonymity (tanpa nama)**

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

**3. Confidentiality (kerahasiaan)**

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

**BAB 5**  
**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**5.1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini terletak di Desa Karang Rejo, Kecamatan Stabat, Kabupaten Langkat.

**5.2. Distribusi Frekuensi Responden Remaja****1 . Kebiasaan Sarapan Pagi**

**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Sarapan Pagi pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020**

No	Kebiasaan Sarapan Pagi	f	(%)
1	Selalu	13	43.33
2	Sering	10	33.33
3	Kadang-kadang	7	23.33
4	Tidak Pernah	0	0.00
	<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100.00</b>

**Sumber : Karang Rejo Kabupaten Langkat (2020)**

Pada Tabel 5.1 di atas diketahui bahwa responden remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020 memiliki kebiasaan selalu sarapan pagi sebanyak 13 orang (43.33%), sering sarapan pagi sebanyak 10 orang (33.33%), kadang-kadang sarapan pagi sebanyak 7 orang (23.33%).

**2 . Konsumsi Sayur dan Buah**

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Konsumsi Sayur dan Buah pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020**

No	Konsumsi Sayur dan Buah	f	(%)
1	Selalu	10	33.33
2	Sering	18	60.00
3	Kadang-Kadang	0	0.00
4	Tidak Pernah	2	6.67
	<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100.00</b>

**Sumber : Karang Rejo Kabupaten Langkat (2020)**

Pada Tabel 5.2 di atas diketahui responden remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020, sering konsumsi sayur dan buah sebanyak 18 orang (60.00%), selalu konsumsi sayur dan buah sebanyak 10 orang (33.33%), tidak pernah konsumsi sayur dan buah sebanyak 2 orang (6.67%).

### 3. Konsumsi Makanan Cepat Saji

**Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020**

No	Konsumsi Makanan Cepat Saji	f	(%)
1	Selalu	6	20.00
2	Sering	9	30.00
3	Kadang-Kadang	0	0.00
4	Tidak Pernah	15	50.00
	<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100.00</b>

**Sumber : Karang Rejo Kabupaten Langkat (2020)**

Pada Tabel 5.3 di atas diketahui responden remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020 tidak pernah konsumsi makanan cepat saji sebanyak 15 orang (50.00%) , sering konsumsi makanan cepat saji sebanyak 9 orang (30.00%), selalu konsumsi makanan cepat saji sebanyak 6 orang (20.00%).

### 4. Konsumsi Minuman Soft Drink

**Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Konsumsi Minuman *Soft Drink* pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020**

No	Konsumsi Minuman <i>Soft Drink</i>	f	(%)
1	Selalu	4	13.33
2	Sering	7	23.33
3	Kadang-Kadang	19	63.33
4	Tidak Pernah	0	0.00
	<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100.00</b>

**Sumber : Karang Rejo Kabupaten Langkat (2020)**

Pada Tabel 5.4 di atas diketahui responden remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020 kadang-kadang mengonsumsi minuman *soft drink* sebanyak 19 orang (63.33%)

## 5. Status Gizi Remaja

**Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Status Gizi pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020**

No	Status Gizi Remaja	f	(%)
1	Kurus	5	16.67
2	Normal	18	60.00
3	Overweight	7	23.33
4	Obesitas	0	0.00
Jumlah		30	100.00

Sumber : Karang Rejo Kabupaten Langkat (2020)

Pada Tabel 5.5 di atas diketahui Status Gizi responden pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020 adalah normal sebanyak 18 orang (60.00%), overweight sebanyak 7 orang (23.33%), kurus sebanyak 5 orang (16.67%).

### 5.2.2 Gambaran Kebiasaan Sarapan Pagi dan Status Gizi pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020

Gambaran kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020 disajikan dalam bentuk Tabel di bawah ini.

**Tabel 5.6 Gambaran Kebiasaan Sarapan Pagi dan Status Gizi pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020**

No	Sarapan pagi	Status gizi						Jlh
		Kurus		Normal		Overweight		
		f	%	f	%	f	%	
1	Selalu	1	3.3	4	13.3	4	13.3	9
2	Sering	1	3.3	10	33.3	2	6.7	13
3	Kadang-kadang	3	10	4	13.3	1	3.3	8

	<b>Jumlah</b>	<b>5</b>	<b>16,6</b>	<b>18</b>	<b>59.9</b>	<b>7</b>	<b>26.7</b>	<b>30</b>
--	---------------	----------	-------------	-----------	-------------	----------	-------------	-----------

**Sumber : Data Penelitian Diolah, (2020)**

Berdasarkan data pada Tabel 5.6 di atas kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi pada remaja di Karang Rejo dari 30 orang (100%) diketahui remaja dengan kebiasaan sering sarapan pagi status gizi normal sebanyak 10 orang (33.3%), selalu sarapan pagi status gizi overweight sebanyak 4 orang (13.3%), kadang-kadang sarapan pagi status gizi kurus sebanyak 3 orang (10%).

### **5.2.3 Gambaran Konsumsi Sayur dan Buah dan Status Gizi pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020**

**Tabel 5.7 Gambaran Konsumsi Sayur dan Buah dan Status Gizi pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020**

No	Konsumsi sayur dan buah	Satus Gizi						Jlh
		Kurus		Normal		Overweight		
		f	%	f	%	f	%	
1	Selalu	3	10	4	13.3	0	0.0	6
2	Sering	1	3.3	10	33.3	0	0.0	12
3	Kadang-kadang	0	0.0	2	6.7	4	13.3	7
4	Tidak pernah	1	3.3	2	6.7	3	10	5
	Jumlah	5	16.6	18	60	7	23.3	30

**Sumber : Data Penelitian Diolah, (2020 )**

Berdasarkan data pada Tabel 5.7 di atas konsumsi sayur dan buah dengan status gizi pada remaja dari 30 orang (100%) diketahui remaja dengan sering konsumsi sayur dan buah, status gizi normal 10 orang (33.3%), kadang-kadang konsumsi sayur dan buah, status gizi overweight 4 orang (13.3%), selalu konsumsi sayur dan buah, status gizi kurus 3 orang (10%).

#### 5.2.4 Gambaran Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Status Gizi pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020

Tabel 5.8 gambaran Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Status Gizi pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020

No	Konsumsi makan cepat saji	Status Gizi						Jlh
		Kurus		Normal		Overweight		
		F	%	f	%	f	%	
1	Selalu	1	3.3	6	20	5	16.7	12
2	Sering	3	10	4	13.3	1	3.3	8
3	Tidak pernah	1	3.3	8	26.7	1	3.3	10
	Jumlah	5	16.6	18	60	7	23,3	30

Sumber : Data Penelitian Diolah, (2020 )

Berdasarkan data pada Tabel 5.8 di atas konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi pada remaja dari 30 orang (100%) diketahui tidak pernah konsumsi makanan cepat saji, status gizi normal 8 orang (26,7%), selalu konsumsi makanan cepat saji, status gizi overweight 5 orang (16.7%), sering konsumsi makanan cepat saji, status gizi kurus 3 orang (10%).

#### 5.2.5 Gambaran Konsumsi Minuman *Soft Drink* dan Status Gizi pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020

Tabel 5.9 Gambaran Konsumsi Minuman *Soft Drink* dan Status Gizi pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020

No	Konsumsi minuman <i>soft drink</i>	Satus Gizi						Jlh
		Kurus		Normal		Overweight		
		f	%	f	%	f	%	
1	Selalu	0	0.0	3	10	4	3.3	7
2	Sering	3	10	5	16.7	1	6.7	9
3	Kadang-kadang	2	6.7	8	26.7	2	13.3	12
4	Tidak pernah	0	0.0	2	6.7	0	0.0	2
	Jumlah	5	16.6	18	60	7	23.3	30

Sumber : Data Penelitian Diolah, (2020 )



Berdasarkan data pada Tabel 5.9 di atas konsumsi minuman *soft drink* dengan status gizi pada remaja dari 30 orang (100%) diketahui remaja kadang-kadang minum *soft drink*, normal 8 orang (26.7%), selalu konsumsi minuman *soft drink*, status gizi overweight 4 orang (13.3%), sering konsumsi minuman *soft drink*, status gizi kurus sebanyak 3 orang (10%).

#### **5.4. Pembahasan**

##### **5.4.1. Gambaran Kebiasaan Sarapan Pagi dan Status Gizi pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020**

Hasil penelitian diketahui bahwa responden remaja berdasarkan kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi pada remaja di Karang Rejo dari 30 orang (100%) diketahui remaja dengan kebiasaan sering sarapan pagi status gizi normal sebanyak 10 orang (33.3%), selalu sarapan pagi status gizi overweight sebanyak 4 orang (13.3%), kadang-kadang sarapan pagi status gizi kurus sebanyak 3 orang (10%).

Sarapan pagi adalah suatu kegiatan yang penting sebelum melakukan aktifitas fisik pada pagi hari. Sarapan pagi termasuk dalam 10 Pedoman Umum Gizi Seimbang yaitu makanan yang dimakan pada pagi hari sebelum beraktivitas yang terdiri dari makanan pokok dan lauk pauk atau makanan kudapan (Gizinet, 2009). Dari berbagai sumber, frekuensi makan yang baik adalah tiga kali sehari. Hal ini berarti sarapan pagi janganlah ditinggalkan. Sarapan pagi berupa makanan atau minuman yang memberikan energi dan zat gizi lain yang dikonsumsi pada waktu pagi hari dan bisa dilakukan antara pukul 06.00-08.00 (Khomsan A, 2004).

Sarapan adalah kegiatan makan dan minum yang dilakukan antara bangun pagi sampai jam 9 untuk memenuhi sebagian (15-30%) kebutuhan gizi harian dalam rangka mewujudkan hidup sehat, aktif, dan cerdas (Hardinsyah 2012 dalam Perdana, 2013).

Menurut Susi Purwant (2017), Hasil penelitian mengenai hubungan kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi remaja didapatkan bahwa dari 76 responden yang mengatakan tidak memiliki kebiasaan sarapan pagi, sebanyak 10 responden (13,2%) memiliki status gizi kurang dan sebanyak 53 responden (69,7%) yang memiliki status gizi normal dan hanya 13 responden (17,1%) yang memiliki status gizi lebih, sedangkan dari 176 responden yang mengatakan memiliki kebiasaan sarapan pagi, hanya 7 responden (4,0%) yang memiliki status gizi kurang dan sebanyak 124 responden (70,5%) memiliki status gizi normal, serta sebanyak 45 responden (25,6%) yang memiliki status gizi lebih.

Menurut asumsi peneliti, bahwa kebiasaan sarapan pagi dan status gizi yang normal ada pada remaja putri sebagian besar sering sarapan pagi sebanyak 10 orang (33,3%). Dikarenakan remaja putri tersebut menyatakan bahwa keluarga mereka sudah terbiasa melakukan sarapan pagi sebelum beraktivitas

#### **5.4.2. Gambaran Konsumsi Sayur dan Buah dan Status Gizi pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020**

Hasil penelitian menunjukan bahwa responden remaja berdasarkan konsumsi sayur dan buah dengan status gizi pada remaja dari 30 orang (100%) diketahui remaja dengan sering konsumsi sayur dan buah, status gizi normal 10

orang (33.3%), kadang-kadang konsumsi sayur dan buah, status gizi overweight 4 orang (13.3%), selalu konsumsi sayur dan buah, status gizi kurus 3 orang (10%).

Konsumsi buah dan sayur adalah salah satu pesan penting dalam pedoman gizi seimbang agar menuju masyarakat hidup sehat. Untuk mengubah pola pikir masyarakat agar memiliki paradigma sehat, pemerintah Indonesia melakukan upaya melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Konsumsi buah dan sayur merupakan salah satu fokus dari kegiatan ini. Peringatan Hari Gizi Nasional tahun 2017 juga mengambil tema konsumsi buah dan sayur.

Berbagai masalah kesehatan dapat disebabkan oleh kurangnya konsumsi buah dan sayur. Terdapat 10 besar faktor yang diidentifikasi sebagai penyebab kematian global di dunia, salah satunya adalah rendahnya asupan buah dan sayur. Asupan buah dan sayur yang tidak mencukupi menjadi penyebab 14% kasus kanker gastrointestinal, 11% penyakit jantung iskemik, dan 9% pada kasus stroke, diabetes, penyakit kardiovaskular serta masalah kesehatan terkait defisiensi zat gizi mikro. Sebaliknya, mengonsumsi cukup buah dan sayur setiap hari dapat menurunkan risiko penyakit tidak menular dan membantu mencukupi kebutuhan serat harian, menurunkan risiko kanker payudara, serta mencegah pembentukan katarak, penyakit paru obstruktif kronis, divertikulosis, dan hipertensi.

Menurut peneliti Ni Komang Desi Dina Purwita (2018), berdasarkan data yang dapat diketahui bahwa, sebanyak 78 sampel (95.12%), menunjukkan jumlah konsumsi sayur dalam kategori kurang, berdasarkan data yang dapat diketahui

bahwa, sebanyak 46 sampel (56.10%) menunjukkan jumlah konsumsi buah dalam kategori cukup, Berdasarkan data yang dapat diketahui bahwa, sebanyak 70 sampel (85.37%) menunjukkan kurangnya jumlah konsumsi sayur dan buah, dari standar normal yang dianjurkan yakni, 500 gram/hari atau 5 porsi per hari.

Menurut asumsi peneliti, bahwa konsumsi sayur dan buah pada status gizi yang normal ada pada remaja putri sebagian besar sering konsumsi sayur dan buah sebanyak 10 orang (33.3%). Dikarenakan remaja putri tersebut menyatakan bahwa keluarga mereka sudah terbiasa konsumsi sayur dan buah.

#### **5.4.3 Gambaran Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Status Gizi pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden remaja berdasarkan konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi pada remaja dari 30 orang (100%) diketahui remaja tidak pernah konsumsi makanan cepat saji, status gizi normal 8 orang (26,7%), selalu konsumsi makanan cepat saji, status gizi overweight 5 orang (16.7%), sering konsumsi makanan cepat saji, status gizi kurus 3 orang (10%).

Makanan cepat saji adalah istilah untuk makanan yang dapat disiapkan dan dilayankan dengan cepat. Sementara makanan apapun yang dapat disiapkan dengan segera dapat disebut makanan siap saji, biasanya istilah ini merujuk kepada makanan yang dijual di sebuah restoran atau toko dengan persiapan yang berkualitas rendah dan dilayankan kepada pelanggan dalam sebuah bentuk paket untuk dibawa pergi

Kebutuhan gizi pada remaja perlu diperhatikan. Hal ini karena kebutuhan nutrisi pada remaja meningkat karena terjadi peningkatan

pertumbuhan dan perkembangan. Selain itu, gaya hidup dan kebiasaan makan yang berubah juga akan mempengaruhi asupan gizi remaja. Kelompok usia remaja disibukkan dengan banyaknya aktivitas fisik. Oleh karena itu, kebutuhan kalori, protein, dan mikronutrien pada usia remaja perlu diperhatikan.

Makanan merupakan suatu kebutuhan pokok untuk pertumbuhan dan perkembangan, begitu pun bagi remaja. Apabila remaja kurang mengonsumsi makanan, baik secara kuantitas maupun kualitas, maka akan menyebabkan gangguan proses metabolisme tubuh, sehingga dapat mengarah pada risiko timbulnya penyakit. Selain itu, apabila remaja mengonsumsi makanan berlebih tanpa diimbangi aktivitas fisik yang cukup, maka remaja akan mengalami gangguan tubuh, seperti berisiko mengalami penyakit degeneratif.

Makanan siap saji akan meningkatkan nafsu makan berlebih yang mengganggu perubahan fisiologis dalam metabolisme dan pertumbuhan remaja. Konsumsi makanan siap saji yang berlebihan akan mempengaruhi perkembangan saraf remaja yang berdampak pada penurunan fungsi kognitif. Jenis makanan siap saji (*fast food*) yang paling banyak dikonsumsi remaja adalah fried chicken dan rata-rata mengonsumsi 2 kali/minggu. Kandungan fried chicken dalam 100 g mengandung kalori (298 kkal), lemak (16,8 g), protein (34,2 g), dan karbohidrat (0,1 g) (Asep, 2019).

Menurut asumsi peneliti, bahwa konsumsi makanan cepat saji pada status gizi yang normal ada pada remaja putri sebagian besar tidak pernah konsumsi makanan cepat saji sebanyak 8 orang (26,7%). Dikarenakan sebagian besar remaja putri mengatakan tempat mereka tinggal jauh dari perkotaan dan orang tua

mereka melarang makan makanan cepat saji.

#### **5.4.5 Gambaran Konsumsi Minuman *Soft Drink* dan Status Gizi pada Remaja di Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden remaja berdasarkan konsumsi minuman *soft drink* dengan status gizi pada remaja dari 30 orang (100%) diketahui remaja kadang-kadang minum *soft drink*, normal 8 orang (26.7%), selalu konsumsi minuman *soft drink*, status gizi overweight 4 orang (13.3%), sering konsumsi minuman *soft drink*, status gizi kurus sebanyak 3 orang (10%).

*Soft drink* ialah minuman berkarbonasi yang diberi tambahan berupa bahan perasa dan pemanis seperti gula. *Soft drink* terdiri dari sugar-sweetened *soft drink* dan non-sugar *soft drink*. Sugar-sweetened *soft drink* merupakan *soft drink* dengan zat pemanis yang berasal dari gula, sedangkan non-sugar *soft drink* merupakan *soft drink* dengan zat pemanis yang berasal dari pemanis buatan (Australian Beverages Council, 2004).

Menurut peneliti Ayu Rafiony (2015), Perilaku makan bagi sebagian besar remaja menjadi bagian gaya hidup sehingga kadang pada remaja sering memiliki perilaku makan yang tidak seimbang, diantaranya melewati sarapan pagi serta sering mengonsumsi *fast food* dan *soft drink*. Hasil survei awal pada remaja SMA di Kota Pontianak menunjukkan bahwa 60% remaja sering mengunjungi restoran *fast food* pada setiap akhir pekan dan 44% mengonsumsi *soft drink*. Dengan demikian, penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk menganalisis risiko asupan energi dan frekuensi konsumsi *fast food* dan *soft drink* terhadap kejadian obesitas pada remaja SMA di Kota Pontianak.



Menurut asumsi peneliti, bahwa konsumsi minuman *soft drink* pada status gizi yang normal ada pada remaja putri sebagian besar kadang-kadang konsumsi minuman *soft drink* sebanyak 8 orang (26,7%). Dikarenakan sebagian besar remaja putri mengatakan bahwa tidak terlalu ingin membeli *soft drink*.

---

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Setelah dilakukan penelitian dan uji statistik tentang Gambaran Kebiasaan Sarapan Pagi, Konsumsi Sayur dan Buah, Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Konsumsi Minuman *Soft Drink* Dengan Status Gizi pada Remaja di Karang Rejo Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2020, dengan sampel sebanyak 30 responden maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

6.1.1. Gambaran Status gizi dengan kebiasaan sarapan pagi pada Remaja di Karang Rejo Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2020, remaja dengan kebiasaan sering sarapan pagi status gizi normal sebanyak 10 orang (33.3%), selalu sarapan pagi status gizi overweight sebanyak 4 orang (13.3%), kadang-kadang sarapan pagi status gizi kurus sebanyak 3 orang (10%). Hal ini menyatakan bahwa keluarga mereka sudah terbiasa melakukan sarapan pagi sebelum beraktivitas sehingga status gizi remaja lebih banyak yang normal.

6.1.2. Gambaran status gizi dengan konsumsi sayur dan buah pada Remaja di Karang Rejo Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2020, remaja dengan sering konsumsi sayur dan buah, status gizi normal 10 orang (33.3%), kadang-kadang konsumsi sayur dan buah, status gizi overweight 4 orang (13.3%), selalu konsumsi sayur dan buah, status gizi kurus 3 orang (10%). Hal ini menyatakan bahwa keluarga mereka mengajarkan mereka untuk sering mengonsumsi sayur sehingga status gizi normal lebih banyak dari pada status gizi kurus.



6.1.3. Gambaran status gizi dengan konsumsi makanan cepat saji pada Remaja di Karang Rejo Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2020, remaja tidak pernah konsumsi makanan cepat saji, status gizi normal 8 orang (26,7%), selalu konsumsi makanan cepat saji, status gizi overweight 5 orang (16.7%), sering konsumsi makanan cepat saji, status gizi kurus 3 orang (10%). Hal ini menyatakan bahwa sebagian besar remaja putri mengatakan tempat mereka tinggal jauh dari perkotaan dan orang tua mereka melarang makan makanan cepat saji sehingga status gizi mereka lebih banyak yang normal di banding kan dengan status gizi remaja yang overweight.

6.1.4. Gambaran status gizi dengan konsumsi minuman *soft drink* pada Remaja di Karang Rejo Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2020, remaja kadang-kadang minum *soft drink*, normal 8 orang (26.7%), selalu konsumsi minuman *soft drink*, status gizi overweight 4 orang (13.3%), sering konsumsi minuman *soft drink*, status gizi kurus sebanyak 3 orang (10%). Hal ini menyatakan bahwa sebagian besar remaja putri mengatakan bahwa tidak terlalu ingin membeli *soft drink*.

## **6.2.Saran**

6.2.1. Disarankan kepada peneliti lain yang ingin meneliti masalah yang sama untuk meneliti dengan tambahan menghitung jumlah serat yang dikonsumsi, asupan lemak. Serta membahas apa saja penyebab terjadinya gizi lebih untuk menghindari risiko buruk kedepannya.



6.2.2. Bagi institusi sebagai tambahan referensi dan informasi dalam bidang pendidikan kesehatan, serta dapat dijadikan tambahan dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

6.2.3. Bagi profesi bidan Diharapkan penelitian ini memberikan masukan bagi profesi dalam mengembangkan dan memberikan asuhan kebidanan atau informasi tentang gambaran kebiasaan sarapan pagi, konsumsi sayur dan buah, konsumsi makanan cepat saji dan konsumsi minuman *soft drink* dengan status gizi pada remaja putri.

6.2.4 Bagi responden atau remaja dianjurkan sebaiknya mengonsumsi buah dan sayur yang cukup agar dapat mencukupi kebutuhan zat gizi berupa serat, mineral. Serta menghindari konsumsi fast food yang tinggi lemak dan tinggi kalori agar terhindar dari gizi lebih. Rajin membaca buku KIA minimal 2 kali dan mencari sumber informasi dari media cetak ( koran, majalah, dll) maupun elektronik ( televisi, radio, dll).



## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adiana PPE, Karmini NL, 2012. Pengaruh pendapatan, jumlah anggota keluarga, dan pendidikan terhadap pola konsumsi rumah tangga miskin di Kecamatan Gianyar. *E-Jurnal Ekonomi Pembangunan Univ Udayana*. 1(1): 1-60.
- Agusanty, S. F. Kandarina, I. Gunawan, I.M.A. 2014. *Faktor Resiko Sarapan Pagi dan Makanan Selingan dengan Kejadian Overweight Pada Remaja Sekolah Menengah Atas*. Pontianak. Jurnal Gizi Klinik Indonesia.
- Asep julaidin, (2019). *Hubungan konsumsi makanan cepat saji, status gizi dan kejadian hipertensi dengan fungsi kognitif pada remaja*, Universitas sebelas maret Surakarta.
- Ayu rafiony, (2015). *Konsumsi fast food dan soft drink sebagai faktor risiko obesitas pada remaja*. Volume 11 No. 4” Jurnal Gizi Klinik Indonesia”. Diakses April 2015
- Escott-Stump S, Mahan LK, 2008. *Krause’s Food & Nutrition Theraphy*: 12th Edition. Philadelphia (US): Elsevier Inc.
- Fitri, Shinta Junita, 2011. *Kebiasaan Konsumsi Fast Food Pada Siswa yang Berstatus Gizi Lebih di SMA Kartini Batam*. Skripsi. Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor.
- Gibson SA, Gunn P. What’s for breakfast? Nutritional implications of breakfast habits: insights from the NDNS dietary records. *Nutrition Bulletin*. 36. 78-86. doi: 10.1111/j 1467- 3010.2010.01873.x. 2011.
- Hamzar, Achdazani. 2012. Gambaran Pola Makan Dan Status Gizi Siswa Sekolah Smp Bosowa Bina Insani Bogor. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, Juli 2014, 9(2): 97—102
- Hardinsyah, & Aries, M. (2012). Jenis pangan sarapan dan perannya dalam asupan gizi harian anak usia 6-12 tahun di Indonesia. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 7(2), 89-96.
- Jackson J, Williams R, McEvoy M, MacDONaldWicks L, Patterson A. Is higher consumption of animal flesh foods associated with better iron status among adults in develop countries? A systematic review. *Nutrients*. 8(89): 1-27. doi: 10.3390/nu8020089. 2016.



- Kristianti, N., & Sarbini, D. (2009). Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Frekuensi Konsumsi Fast Food Dengan Status Gizi Siswa SMA Negeri 4 Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, 2, 39–48.
- Millimet DL, Tchernis R, Husain M. School nutrition programs and the incidence of childhood obesity. *Journal of Human Resources*. 45(3): 640- 654. 2010.
- Ni Komang Desi Dina Purwita, (2018) *Gambaran konsumsi sayur dan buah dengan status gizi remaja di SMP Negeri 3 abiansema kabupaten bandung*. Vol.7 No.3: Jurnal Ilmu Gizi: “Journal of Nutrition Science” diakses Agustus 2018.
- Perdana, Fachrudin, Hardinsyah. 2013. Analisis Jenis, Jumlah, Dan Mutu Gizi Konsumsi Sarapan Anak Indonesia. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8(1): 39–46.
- Pereira MA, Erickson E, McKee P, Schrankler K, Raatz SK, Lytle LA, Pellegrini AD. *Breakfast frequency and quality may affect glycemia and appetite in adults and children*. J Nutr. 141: 163S– 168S. doi:10.3945/jn.109.114405. 2011.
- Supariasa IDN, Bakri B, Fajar I. Penilaian Status Gizi Edisi Revisi. Jakarta (ID): Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2012 3
- Susi Purwanti, (2017). *Kebiasaan sarapan pagi mempengaruhi status gizi remaja*. Kalimantan Timur: Jurnal ilmiah Politeknik Kesehatan Kemenkes.
- Widianti, N. U. R. (2012). Hubungan Antara Body Image Dan Perilaku Makan Dengan Status Gizi Remaja Putri Di SMA Theresiana Semarang. *Journal of Nutrition College*, 1(1), 398–404.



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: [stikes\\_elisabeth@yahoo.co.id](mailto:stikes_elisabeth@yahoo.co.id) Website: [www.stikeselisabethmedan.ac.id](http://www.stikeselisabethmedan.ac.id)

Medan, 05 Juni 2020

Nomor: 602/STIKes/Desa-Penelitian/VI/2020

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala Desa Karang Rejo

Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah ini.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Elgha Mayori Br Perangin-angin	022017009	Gambaran Kebiasaan Sarapan Pagi, Konsumsi Sayur Dan Buah, Konsumsi Makanan Cepat Saji Dan Konsumsi Minuman <i>Softdrink</i> Dengan Status Gizi Pada Remaja Di Desa Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2020.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih

Hormat kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal



**PEMERINTAH KABUPATEN LANGKAT  
KECAMATAN STABAT  
DESA KARANG REJO**

Alamat : Jl. Amarta No : 593 Kode Pos 20851

Nomor : 470-~~470~~/KR/VII/2020

Karang Rejo, 03 Juli 2020

Lampiran : -

Kepada Yth :

Perihal : Permohonan  
Izin Penelitian

Ibu Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

Di -

Tempat

Sehubungan Dengan Surat Nomor : 602/STIKes/Desa-Penelitian/VI/2020 yang kami terima pada tanggal 03 Juli 2020 sesuai dengan :

Nama Mahasiswa : Elgha Mayori Br Perangin - angin

NIM : 022017009

Jurusan : D3 Kebidanan

Judul : Gambaran Kebiasaan Sarapan Pagi, Konsumsi Sayur Dan Buah,  
Konsumsi Makanan Cepat Saji Dan Konsumsi Minuman Softdrink  
Dengan Status Gizi Pada remaja Di Desa Karang Rejo Kec. Stabat.

Maka dengan ini Kepala Desa Karang Rejo Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat, memberikan Izin Penelitian Kepada Mahasiswa tersebut diatas dan demi terlaksananya Program Studi Semester Akhir.

Demikian surat penerimaan permohonan Ijin Penelitian kami buat, untuk dapat digunakan seperlunya.

Kepala Desa Karang Rejo  
Kecamatan Stabat





## **INFORMED CONSENT**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul *Gambaran Kebiasaan Sarapan Pagi, Konsumsi Sayur dan Buah, Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Konsumsi Minuman Soft Drink Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri* menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi responden dalam pengambilan data untuk penelitian ini dengan catatan bila sewaktu-waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya pada apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiannya

Medan , 25 April 2020  
Yang membuat pernyataan

( )



**Gambran Kebiasaan Sarapan Pagi, Kosumsi Sayur dan Buah,  
Konsumsi Makanan Cepat Saji, Konsumsi Minuman *Soft Drink*  
Dengan Status Gizi Remaja.**

1. No :
2. Kelas :
3. Umur Responden :
4. Tinggi Badan :
5. Berat Badan :

• Sarapan pagi

No	Hari/tgl	Jam	Sarapan
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

• Konsumsi Sayur dan Buah

No	Hari/tgl	Jam	Mengonsumsi sayur dan buah
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			





- Konsumsi makanan cepat saji

No	Hari/tgl	Jam	Mengonsumsi makanan cepat saji
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

- Konsumsi minuman *soft drink*

No	Hari/tgl	Jam	Mengonsumsi Minuman soft drink
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			



**MASTER DATA**  
**GAMBARAN KEBIASAAN SARAPAN PAGI, KONSUMSI SAYUR DAN**  
**BUAH, KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI DAN KONSUMSI**  
**MINUMAN *SOFT DRINK* DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA**  
**PUTRI DI KARANG REJO KAB. LANGKAT TAHUN 2020**

No	Nama	Status Gizi	Kebiasaan sarapan pagi	Makan Buah-Buahan	Makan Cepat Saji	Minum Soft Drink
1	An. R	1	0	0	0	0
2	An. D	2	0	0	0	0
3	An.T	1	2	1	1	0
4	An.U	2	0	0	0	0
5	An.Y	1	2	2	1	1
6	An.I	2	0	0	0	1
7	An.P	1	2	2	2	1
8	An.O	2	0	0	1	1
9	An.L	1	2	3	3	2
10	An.D	2	0	0	1	1
11	An.W	2	0	1	1	2
12	An.R	2	1	1	2	2
13	An.T	2	1	1	2	2
14	An.P	2	1	1	2	2
15	An.H	2	1	1	2	2
16	An.C	2	1	1	3	3
17	An.O	2	1	1	3	3
18	An.K	2	1	1	3	3



<b>19</b>	<b>An.J</b>	2	1	2	3	3
<b>20</b>	<b>An.C</b>	2	1	2	3	3
<b>21</b>	<b>An.F</b>	2	1	2	3	3
<b>22</b>	<b>An.E</b>	2	2	3	3	3
<b>23</b>	<b>An.D</b>	2	2	3	3	3
<b>24</b>	<b>An.R</b>	3	0	0	0	0
<b>25</b>	<b>An.S</b>	3	0	1	0	0
<b>26</b>	<b>An.T</b>	3	0	1	0	0
<b>27</b>	<b>An.M</b>	3	0	2	1	0
<b>28</b>	<b>An.Z</b>	3	1	3	1	1
<b>29</b>	<b>An.W</b>	3	1	3	2	1
<b>30</b>	<b>An.D</b>	3	2	3	2	2