

SKRIPSI

GAMBARAN ASUPAN MAKANAN DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN STATUS GIZI REMAJA DI SMP SWASTA SANTO PETRUS MEDAN TAHUN 2024



Oleh:

Nama: Mutiara Silaban

NIM. 012021015

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



SKRIPSI

**GAMBARAN ASUPAN MAKANAN DAN AKTIVITAS
FISIK DENGAN STATUS GIZI REMAJA
DI SMP SWASTA SANTO PETRUS
MEDAN TAHUN 2024**



Memperoleh Untuk Gelar Ahli Madya Keperawatan

Dalam Program Studi D 3 Keperawatan Pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Nama: Mutiara Silaban

NIM. 012021015

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Mutiara Silaban
NIM : 012021015
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul : Gambaran Asupan Makanan Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Remaja Di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024.

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

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

Peneliti

Mutiara Silaban



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Mutiara Silaban
NIM : 012021015
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul : Gambaran Asupan Makanan Dan Aktivitas Fisik Dengan
Status Gizi Remaja Di SMP Swasta Santo Petrus Medan
Tahun 2024.

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Ahli Madya Keperawatan
Medan, 18 Juni 2024

Pembimbing

(Magda Siringo-ringo SST., M.Kes)

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep)



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 18 Juni 2024

PANITIA PENGUJI

Ketua : Magda Siringo-ringo SST., M.Kes

.....

Anggota :1. Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

2. Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

**Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan**

Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Mutiara Silaban
NIM : 012021015
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul : Gambaran Asupan Makanan Dan Aktivitas Fisik Dengan
Status Gizi Remaja Di SMP Swasta Santo Petrus Medan
Tahun 2024.

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan
Tim Penguji Skripsi Jenjang Diploma/Sarjana
Medan, 18 Juni 2024 Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Magda Siringo-ringo, SST., M.Kes

Penguji II : Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

Mengesahkan
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

(Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep)

(Mestiana Br.Karo, M.Kep., DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah Ini:

Nama : Mutiara Silaban
Nim : 012021015
Program Studi : D3 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti *Non-eksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)* atas karya ilmiah saya yang berjudul: Gambaran Asupan Makanan Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Remaja Di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024. Dengan hak bebas royalti *Non-eksklusif* ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 18 Juni 2024
Yang Menyatakan

(Mutiara Silaban)

ABSTRAK

Mutiara Silaban, 012021015

Gambaran Asupan Makanan Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Remaja Di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024

Program Studi D3 Keperawatan

(XV + 90 + lampiran)

Kata kunci: Asupan makanan, Aktifitas Fisik, Status Gizi

Latar Belakang: Status gizi berpengaruh berbagai faktor yang berkaitan dengan kesehatan, pengetahuan, ekonomi, lingkungan dan budaya. Persoalan gizi timbul karena adanya ketidakseimbangan antara aktivitas fisik dan asupan gizi remaja. Permasalahan gizi kepada remaja dapat membongkar kinerja psikologi, produktivitas maupun prestasi. Dampaknya sesuai pada status gizi, yaitu status gizi buruk menimbulkan risiko penyakit menular, padahal gizi lebih dan obesitas menimbulkan risiko berbagai penyakit degenerative. Asupan makanan yaitu ragam makanan juga minuman diperlukan badan tiap saat. Aktivitas fisik ialah setiap kegiatan yang dilakukan karena akan kebutuhan usaha. Status gizi yaitu penyelesaian terakhir keseimbangan asupan zat gizi dalam kondisi fisik dan asupan makanan. **Tujuan:** Penelitian mengetahui asupan makanan dan aktifitas fisik dengan status gizi remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024. **Metode:** Penelitian ini adalah disain deskriptif dengan menggunakan metode simple random sampling dengan populasi 258 responden dan sampel 72 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner food recall food, recal aktivitas dan pengukuran IMT. **Hasil:** penelitian menunjukkan energi kurang 53 responden (73,6%). Karbohidrat kurang 60 responden (83,3%). Protein lebih 44 responden (61,1%). Lemak kurang 40 responden (55,6%). Vitamin lebih 46 responden (63,9%). Mineral kurang 59 responden (81,9%). Air kurang 72 responden (100%). Aktivitas fisik ringan 70 responden (97,2%). Status gizi underweight 52 responden (72,2%). **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa sebagian besar di SMP Swasta Santo Petrus Medan memiliki asupan makanan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja kurang. Peneliti menghimbau agar lebih memperhatikan asupan makanan yang sehat, aktivitas yang cukup dan status gizi yang baik.

Daftar Pustaka 2015 - 2023

ABSTRACT

Mutiara Silaban, 012021015

Description of Food Intake and Physical Activity with Nutritional Status of Adolescents at St. Peter's Private Senior High School Medan 2024

D3 Nursing Study Program

(XV + 90 + attachments)

Keywords: Food intake, physical activity, nutritional status

Background: Nutritional status influences various factors related to health, knowledge, economy, environment and culture. Nutritional problems arise because of an imbalance between physical activity and adolescent nutritional intake. Nutritional problems in adolescents can affect psychological performance, productivity and achievement. The impact is in accordance with nutritional status, namely poor nutritional status raises the risk of infectious diseases, whereas overnutrition and obesity raise the risk of various degenerative diseases. Food intake is the variety of food and drink the body needs at any time. Physical activity is any activity carried out because of business needs. Nutritional status is the final balance of nutritional intake in physical condition and food intake. **Objective:** Research to determine food intake and physical activity with nutritional status. **Method:** This research is a descriptive design using a simple random sampling method with a population of 258 respondents and a sample of 72 respondents. This research instrument uses a food recall questionnaire, activity recall and BMI measurement. **Results:** research shows that 53 respondents (73.6%) lack energy. 60 respondents (83.3%) lack carbohydrates. Protein is more 44 respondents (61.1%). 40 respondents (55.6%) lack fat. Vitamins are more than 46 respondents (63.9%). 59 respondents (81.9%) lack minerals. Lack of water for 72 respondents (100%). Light physical activity 70 respondents (97.2%). Underweight nutritional status of 52 respondents (72.2%). **Conclusion:** Based on the research results, it is found that the majority of students have poor food intake and physical activity with the nutritional status of teenagers. Researchers urge people to pay more attention to healthy food intake, sufficient activity and good nutritional status.

Bibliography 2015 - 2023

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat dan karunia-Nya, peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Gambaran Asupan Makanan dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024”** skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di program studi D3 Keperawatan Tahap Akademik di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari segi isi, bahasa maupun penulisan. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan yang lebih baik dimasa yang akan datang. Dalam pembuatan skripsi ini peneliti juga memperoleh banyak arahan, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang membantu dalam kelancaran pengerjaan skripsi ini. Maka pada kesempatan ini, peneliti ingin menyampaikan rasa terimakasih yang tulus dan ikhlas kepada:

1. Mestiana Br.Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc, selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
2. Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan serta penguji II saya yang telah membimbing, mendidik, memberikan dukungan, serta

semangat untuk saya dalam perkuliahan terlebih dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini.

3. Magda Siringoringo, SST., M.Kes selaku dosen pembimbing dan penguji I saya yang telah membimbing, mendidik, memberikan dukungan, memberikan waktu dalam membimbing dan memberi arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
4. Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik serta penguji III saya, yang telah membimbing, mendidik, memberikan dukungan, serta semangat untuk saya dalam perkuliahan terlebih dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini
5. Seluruh tenaga dosen dan tenaga kependidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membantu, membimbing dan memberikan dukungan kepada peneliti dalam upaya pencapaian pendidikan menyelesaikan skripsi ini.
6. Drs. Eriawady Sembiring selaku kepala sekolah SMP Swasta Santo Petrus Medan yang telah bersedia menyetujui saya melakukan penelitian di sekolah dalam menyelesaikan skripsi saya.
7. Teristimewa kepada kedua orang tua yang sangat saya cintai dan sayang Ayah Sugiarto Silaban dan Ibu Nurhefni Simanungkalit saya yang senantiasa memberikan nasehat, semangat, kasih sayang, dukungan moral dan finansial, serta doa untuk saya. Adik – adik saya yang tersayang Josua Silaban dan Jordan Silaban, kakak sepupu Roulina Silaban, abang ipar Dedi Simbolon, keponakan Agatha Simbolon dan Joana Simbolon yang selalu

memberikan dukungan, semangat dan doa kepada saya sehingga dapat menjalani proses perkuliahan sampai bisa berada di titik ini dalam menyelesaikan skripsi ini.

8. Sr.M.Ludovika FSE selaku koordinator asrama dan seluruh ibu asrama yang telah memberikan dukungan, perhatian serta motivasi kepada peneliti selama mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

9. Seluruh teman-teman seperjuangan mahasiswa-mahasiswi Prodi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan Angkatan XXX stambuk 2021, yang telah memberikan dukungan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.

Dengan rendah hati peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan penelitian ini, semoga Tuhan Yang Maha Kuasa membalas semua kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada peneliti. Akhir kata saya ucapkan terimakasih, semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bagi profesi keperawatan.

Medan, 18 Juni 2024



(Mutiara Silaban)

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
LEMBAR PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	6
1.3. Tujuan	6
1.3.1 Tujuan umum	6
1.3.2 Tujuan khusus	6
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat teoritis	6
1.4.2 Manfaat praktis.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	
2.1. Asupan makanan remaja	8
2.1.1 Definisi asupan makanan remaja	8
2.1.2 Manfaat Asupan Makanan	8
2.1.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi asupana makanan remaja	13
2.1.4 Sumber Bahan Makanan.....	14
2.1.5 Komposisi Makanan.....	14
2.1.6 Dampak Asupan Makanan	15
2.1.7 Angka Kecukupan gizi remaja	16
2.1.8 Pemenuhan Gizi Seimbang	17



2.1.9 Penilaian Asupan gizi remaja	19
a. Perhitungan kebutuhan remaja	19
b. Nutrisi survey	20
c. Food recall	22
2.2. Aktivitas fisik remaja	22
2.2.1 Definisi aktivitas fisik	22
2.2.2 Manfaat aktivitas fisik	23
2.2.3 Jenis-jenis Aktivitas	24
2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik	25
2.2.5 Dampak aktivitas Fisik	26
2.2.5 Pengukuran aktivitas fisik	26
2.2.6 Kategori/Tingkat Aktivitas	28
2.3. Status gizi	30
2.3.1 Definisi status gizi	30
2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi remaja	31
2.3.3 Dampak Status Gizi	32
2.3.3 Pengukuran/penilaian status gizi	34
2.3.4 Rumus menentukan status gizi remaja	36
2.3.5 Klasifikasi status gizi	36
2.3.6 Remaja	37
a. Definisi remaja	37
b. Pertumbuhan dan perkembangan remaja	37
c. Masalah kesehatan remaja berhubungan dengan status gizi	38
d. Penanganan masalah gizi remaja	39
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	40
3.1 Kerangka Konsep Penelitian	40
3.2 Kerangka Penelitian	41
3.3 Hipotesis Penelitian	43
BAB 4 METODE PENELITIAN	44
4.1. Rancangan Penelitian	44
4.2. Populasi Dan Sampel	44
4.2.1 Populasi	44
4.2.2 Sampel	44
4.3. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional	46
4.3.1 Pengertian variable	46
4.3.2 Defenisi operasional	46
4.4. Instrumen Penelitian	48
4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian	49
4.5.1 Lokasi	49
4.5.2 Waktu penelitian	49
4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data	49
4.6.1 Pengambilan data	49
4.6.2 Teknik pengumpulan data	50
4.7. Uji validitas dan uji realibilitas	52



4.8. Kerangka Operasional.....	53
4.9. Analisa Data.....	55
4.10. Etika Penelitian	56
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
5.1 Hasil Penelitian.....	58
5.1.1 Gambaran Lokasi penelitian	58
5.1.2 Data Demografi Responden.....	59
5.1.3 Asupan Makanan.....	62
5.1.4 Aktivitas Fisik.....	62
5.1.5 Status Gizi.....	62
5.2 Pembahasan.....	67
5.2.1 Asupan Makanan.....	69
5.2.2 Aktivitas Fisik.....	70
5.2.3 Status Gizi.....	70
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Simpulan.....	71
6.2 Saran.....	72
DAFTAR PUSTAKA	74
LAMPIRAN	
1. Pengajuan Judul Proposal.....	
2. Usulan judul proposal dan tim pembimbing	
3. Surat Permohonan ijin penelitian	
4. Surat balasan diberi ijin penelitian	
5. Surat Selesai Penelitian	
6. Keterangan layak etik	
7. Informed consent	
8. Kuesioner.....	
9. Dokumentasi penelitian	
10. Master data	
11. Data spss.....	

DARTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1	Angka Kecukupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat, Serat dan Air yang Dianjurkan Untuk Remaja.....	17
Tabel 2.2	Kebutuhan Energi Zat Gizi Remaja.....	18
Tabel 2.3	Physical Activity Ratio (PAR).....	29
Tabel 2.4	Tingkat Aktivitas Fisik.....	30
Tabel 2.5	Klasifikasi IMT Menurut WHO.....	37
Tabel 2.6	Klasifikasi Menurut Kemenkes RI.....	38
Tabel 2.7	Kategori Status Gizi Sesuai Batas ambang IMT.....	38
Tabel 4.2	Penentuan Sampel.....	46
Tabel 4.1	Definisi Operasional Gambaran Asupan Makanan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024.....	48
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Data Demografi (Jenis Kelamin) SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024.....	60
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Data Asupan Makanan pada Remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024.....	61
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik pada Remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024.....	65



Tabel 5.4	Status Gizi pada Remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024.....	66
-----------	--	----

DAFTAR BAGAN

		Halaman
Bagan 3.1	Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Asupan Makanan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024.....	41
Bagan 3.2	Gambaran Asupan Makanan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024.....	43
Bagan 4.1	Kerangka Operasional Gambaran Asupan Makanan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024.....	55

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persoalan gizi timbul karena adanya ketidakseimbangan antara aktivitas fisik dan asupan gizi remaja (Jakagi 2021). Permasalahan gizi kepada para remaja bisa membongkar kinerja psikologi, produktivitas maupun dalam prestasi. Dampaknya sesuai pada status gizi yakni status gizi buruk menimbulkan risiko masalah menular padahal gizi lebih dan obesitas menimbulkan risiko beragam penyakit degeneratif (Charina et al., 2022). Remaja dengan masalah gizi harus menanggung dampaknya gara-gara karena hal ini akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan remaja serta kesehatannya di masa depan. Remaja yang mengalami gizi buruk akan rentan terserang penyakit, terutama risiko penyakit menular dan tidak menular (Lathifah, 2022). Ketidakseimbangan asupan makan sesuai kebutuhan remaja dapat muncul permasalahan gizi, seperti malnutrisi juga gizi buruk (Zerlina, 2023).

Distribusi gizi remaja putri umur 15-19 tahun pada negara Arab Saudi yaitu 19,2% kurus, 13,97% kelebihan berat badan, 7,76% obesitas, 59,0% berstatus gizi bagus. Status gizi seterusnya dapat berpengaruh dalam tingginya Pendidikan dari ibu juga total pangan yang slalu dimakan setiap hari (Dewi et al., 2020).

Secara nasional, prevalensi status gizi di Indonesia berdasarkan IMT/UBI terdapat golongan amat kurus berjumlah 2,4%, kurus berjumlah 6,8%, obesitas berjumlah 10,8%, obesitas berjumlah 10,8%, obesitas berjumlah 9,2%. Data Riset Kesehatan

Dasar Tahun 2018 (Riskesdas) membuktikan 25,7% umur 13-15 tahun dan 26,9% umur 16-18 tahun status gizi pendek dan amat pendek, 8,7% umur 13-15 tahun dan 8,1% umur 16-18 tahun kurus dan amat kurus, 16,0% usia 13-15 tahun juga 13,5% 16-18 tahun obesitas (Riskesdas, 2018)

Hasil Riskesdas 2018 menilai status gizi remaja di Sumatera Utara secara nasional menurut IMT/U pada umur 13-15 tahun. Gizi buruk sebanyak 7,3% (amat kurus 1,6% dan kurus 5,7%), gizi lebih sebesar 17,7% (kelebihan berat badan 12,9% dan obesitas 4,8%). Menurut dari laporan tahun 2018 Riskesdas, indeks status gizi umur 13-15 tahun di Kota Medan ialah gizi kurang sebesar 8,12% dan gizi lebih sebesar 22,29%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan status gizi Sumut yang 7,3% menjalani gizi kurang dan 17,7% menjalani gizi lebih. Sedangkan status gizi Sumut sebesar 5,1% gizi kurang dan 14,9% gizi berlebih. Meskipun angka gizi buruk masih lebih rendah di Sumatera Utara, namun angka gizi buruk lebih tinggi di Sumatera Utara yaitu berjumlah 1,02% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

Salsabila (2018) mengemukakan bahwa status gizi remaja dapat dikaitkan dengan jumlah makanan yang dikonsumsi sehari-hari, asupan makanan termasuk ukuran dan jenisnya, serta aktivitas fisik. Menurut penelitian Khusniyati (2015), konsumsi pangan yang buruk pada remaja akan menimbulkan masalah serius berupa rendahnya status gizi (Nabawiyah, dkk 2021)

Asupan makan yang buruk bertanggung jawab atas sebagian besar masalah gizi pada remaja. Keseimbangan yang baik ialah fondasi untuk Kesehatan tubuh. Gizi dapat berpengaruh pada tumbuh, kembang, kecerdasan dan

produktivitas tubuh menunjukkan betapa pentingnya peran gizi untuk kehidupan pada manusia. Apabila nantinya terjadi gangguan tentang gizi, malnutrisi ataupun gizi buruk, pertumbuhan tak akan bisa optimal (jurnal biomedis).

Dampak terhadap remaja dengan status gizi buruk adalah dapat mempengaruhi kesuburan, menurunkan kemampuan konsentrasi di sekolah dan meningkatkan penyakit menular. Kelebihan akan berat badan pada remaja atau obesitas memiliki risiko amat tinggi terserang sakit degeneratif berupa tensi tinggi, kelebihan gula, kardiovaskuler, kanker bahkan pengeroposan tulang (Mufidah & Soeyono, 2021).

Status gizi berpengaruh akan beberapa faktor yang berkaitan dengan kesehatan, pengetahuan, ekonomi, lingkungan dan budaya. Faktor-faktor penting sebab permasalahan gizi bisa beragam dalam suatu tempat dan suatu masyarakat (Yunita, 2020). Penyebab langsung terjadinya permasalahan gizi, baik kelebihan gizi maupun kekurangan gizi, ialah tak berkeseimbangannya antara asupan makanan dibandingkan pada tubuh yang memerlukan kebutuhan dan munculnya penyakit menular misal sakit diare dan kurang darah. Pada gizi yang belum tercukupi dapat terjadi karena pemberian zat gizi diberikan kurang dari kecukupan, padahal untuk gizi lebih disebabkan oleh asupan zat gizi yang melewati kadar yang sudah diberikan juga tak diseimbangkan oleh aktivitas fisik (Supariasa, 2014). Energi ke dalam tubuh yang sudah masuk, bisa timbulnya masalah gizi berupa penambahan berat badan (BB), terlalu banyak mengonsumsi energi dapat mengakibatkan gizi buruk (Mardalena, 2021).

Remaja makan lebih jarang, seperti melewati sarapan dan remaja juga mungkin mengurangi ukuran porsi hanya untuk pencitraan pada diri sendiri. Remaja jadinya bisa lemah dan berkekurangan energi dalam berpartisipasi di ruang kelas (Rumida et al, 2021). Keragaman akan makanan, menjadi salah satu faktor yang perlu diamati, yaitu memakan makanan ringan. Makanan ringan amat erat kaitannya akan status gizi remaja di kantin sekolah bahkan di masyarakat. Memakan makanan ringan di kantin dan di luar sekolah selalu bertambah sehingga dalam satu keluarga menjadi terbatas dalam menyiapkan makanan sendiri. karena keunggulan jajanan ialah harganya yang sangat murah, mudah ditemukan, mempunyai rasa sedap dan sesuai pas dilidah orang - orang (Harahap dkk, 2020)

Preferensi asupan makanan dan pilihan makanan yang buruk pada remaja dapat berdampak negatif terhadap kesehatan mereka. Selain asupan makanan aktivitas fisik juga dapat mempengaruhi status gizi. Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan lebih banyak energi disimpan dalam bentuk lemak, sehingga orang yang kurang aktif cenderung mengalami penambahan berat badan. Artinya tingkat aktivitas fisik, terutama kebiasaan duduk terus menerus, menonton televisi, menggunakan komputer dan perangkat teknologi lainnya, berkontribusi terhadap terjadinya obesitas (Retno dewi). Aktivitas fisik tak dapat diseimbangi pada pemberian kalori remaja yang sesuai dengan kebutuhannya dapat menimbulkan masalah gizi, antara lain malnutrisi dan makan berlebihan. Permasalahan gizi yang dialami remaja cenderung menetap di kemudian hari (Septa, 2021). Prevalensi kurangnya aktivitas fisik amat meningkat kepada remaja perempuan

daripada remaja laki-laki. Terjadinya kurang aktivitas fisik bisa saja menjadi faktor yang meningkatkan kejadian masalah gizi jika seseorang, dalam hal ini remaja, memiliki aktivitas fisik yang rendah, pengeluaran energi tubuh tidak akan optimal sehingga dapat menyebabkan penumpukan lemak akibat kelebihan energi dalam makanan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa aktivitas fisik yang rendah dapat menyebabkan permasalahan gizi, termasuk obesitas pada seseorang (Amenani & Januarto, 2022)

Asupan makan sehat bagi remaja meliputi tiga kali sehari makan mengonsumsi asupan pokok, lauk pauk, sayur mayur, buah-buahan juga air putih dalam total benar berdasarkan usia bahkan dalam perbutuhan pada tubuh (Kusuma, 2013). Berdasarkan data Survei Gizi tahun 2014, rata-rata asupan energi nasional pada remaja (13-18 tahun) di pedesaan Indonesia yaitu 68,4%. Jika dilihat berdasarkan gender, rata-rata angka kecukupan energi pada perempuan lebih tinggi yakni sebanyak 69,2% laki-laki sebanyak 67,7%. Angka kecukupan energi menurut usia (13-18 tahun) di desa-desa di Provinsi Sumatera Utara sebanyak 66,7%. Sebaliknya, rata-rata tingkat energi menurut gender ialah 71,4 % untuk perempuan juga 62,3 % untuk laki-laki. Menurut Indeks Kecukupan Gizi (AKG), perempuan usia 13-15 tahun sebaiknya mengonsumsi energi 2.050 kkal, protein 65 g, lemak 70 g, juga karbohidrat 300 g. Pada umur 13 hingga 15 tahun harus mengonsumsi energi sebesar 2.400 kkal, protein 70 gram, lemak 80 gram, dan karbohidrat 350 gram (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik dalam melaksanakan penelitian dengan judul “Gambaran Asupan Makanan dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024”.

1.1. Rumusan masalah

Bagaimana gambaran asupan makanan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024 ?

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran asupan makanan dan aktifitas fisik dengan status gizi remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024

1.3.2. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi asupan makanan remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024
2. Mengidentifikasi aktivitas fisik remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024
3. Mengidentifikasi status gizi remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024

1.4. Manfaat Penelitian

Sebagai sarana dalam mengembangkan pengetahuan juga wawasan peneliti dalam Menyusun Karya Tulis Ilmiah.

1.4.1. Manfaat teoritis

Diharapkan peneliti ini mampu menjadi salah satu sumber acuan dan bahan bacaan pada pembelajaran mengenai gambaran asupan makanan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja.

1.4.2. Manfaat praktis**1. Bagi SMP Swasta Santo Petrus Medan**

Diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi sekolah untuk kemudian memberikan edukasi mengenai asupan makanan dan aktivitas dengan status gizi yang baik kepada siswa SMP Swasta Santo Petrus Medan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai masukan edukasi lembaga pendidikan mengenai gambaran asupan makanan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja.

3. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan refleksi dan kontribusi yang bermanfaat mengenai gambaran asupan makanan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja.

4. Bagi peneliti

Dapat memperluas pengetahuan dan pengalaman peneliti dengan menerapkan ilmu yang diperoleh dalam pembelajaran untuk siswa SMP.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Asupan Makanan Remaja

2.1.1. Definisi Asupan Makanan Remaja

Asupan makanan yaitu ragam makanan juga minuman diperlukan badan tiap saat. Secara umum asupan pangan merupakan informasi mengenai total dan ragam pangan yang di makan dalam jangka waktu belum pasti. Apa yang kita makan menyediakan nutrisi penting yang dibutuhkan tubuh untuk terus tumbuh dan tetap sehat(Rahayu, 2017)

Asupan zat gizi lengkap remaja terdiri atas pemenuhan zat gizi makro (karbohidrat, protein, lemak) juga keperluan zat gizi mikro misal vitamin, mineral, juga air.

2.1.2. Manfaat Asupan Makanan

Asupan makanan bermanfaat dalam mendukung pertumbuhan serta fungsi fisiologis yang optimal (Herwinda Kusuma Rahayu).

1. Karbohidrat

(Kebutuhan Gizi Remaja 2023) Karbohidrat yaitu nutrisi penting sebagai sumber energi dalam badan. Sumber energi juga penting bagi otak dan tubuh

untuk memecah glukosa. Glukosa juga gula darah merupakan sumber energi pokok bagi sel juga organ tubuh. Zat ini bisa langsung dipakai bahkan disimpan ditempat gelap juga didalam pembuluh darah. Karbohidrat merupakan sumber energi pokok amat diperlukan badan remaja. Energi dipakai dalam latihan fisik dan dalam fokus di sekolah juga berpikir pada waktu belajar. Remaja disarankan dapat lebih dari 50% energinya dari karbohidrat juga 10-25% diperoleh akan karbohidrat sederhana berupa nasi putih. Omong-omong, sisa dari karbohidrat kompleks ada 2 ragam karbohidrat, yakni:

a. Karbohidrat sederhana

Karbohidrat ini biasanya mengandung molekul yang amat kecil, sehingga dalam pemecahan karbohidrat baik tersebut jadi cepat juga tak memakan durasi. Ragam karbohidrat sederhana antara lain sembayang, gula putih, kue, permen, buah-buahan, susu dan produk susu serta minuman ringan.

b. Karbohidrat kompleks

Berbeda dari karbohidrat sederhana, total unsur gula yang membentuk karbohidrat kompleks jauh lebih tinggi. Ragam karbohidrat berupa roti, jagung, pasta, nasi, gandum, kacang-kacangan, kentang.

Remaja harus mendapatkan sekitar 45% hingga 65% kalori dari hariannya. Contoh, remaja perempuan yang mengonsumsi 2000 kalori sehari membutuhkan 225-235gram karbohidrat setiap hari.

2. Protein

Protein ialah salah satu hal terpenting bagi kesehatan badan. Total kebutuhan protein setiap pengguna berbeda-beda dan bervariasi berdasarkan umur sampai gender. Protein ditandai menjadi salah satu dari tiga zat gizi mikro lainnya umumnya diperlukan badan. Kita juga dapat menemukan zat mikro lainnya dalam lemak juga karbohidrat.

Makanan terdiri akan berbagai 20 asam amino berbeda yakni: alanin, arginin, asparagin, asamaspartate, sistein, asamglutamate, glutamin, glisin, histidine, isoleusin, lisin, metionin, fenilalanin, prolin, serin, treonin, triptofan, trison, valin.

Kegunaan protein bagi badan yakni melancarkan peredaran darah, keseimbangan cairan, kekebalan tubuh, produksi hormon, produksi enzim, dan fungsi mata. Sumber protein ada 2 yakni daging, unggas, seafood, telur dan protein hewani berupa daging dan unggas. Protein nabati berasal berbagai kacang-kacangan, biji-bijian, tempe, tahu dan sayuran.

Nutrisi protein untuk remaja ditentukan oleh protein lengkap selama masa tubuh tanpa lemak dan semua protein yang diperlukan untuk pertumbuhan tubuh yang cepat. Kebutuhan protein putri usia 14-18 tahun adalah 46 gram, dan usia 14-18 tahun adalah 52 gram. Pasalnya saat tubuh kekurangan protein, pertumbuhan rambut jadi lama dan rambut menjadi tak bisa bergerak. Akibatnya menjadi lemah, mudah rontok dan menipis. Penyakit otak juga kesehatan mental, kekurangan protein bisa membuat kerusakan otak. Hal ini saat asam amino pada protein diperlukan dalam pembuatan berbagai macam neurotransmitter yakni

bahan kimia mengirimkan sinyal maupun pesan ke otak dan sistem persarafan. Asam amino pada protein dibutuhkan dalam produksi dopamin dan serotonin berhubungan pada atmosfer (Kebutuhan Gizi Remaja 2023).

3. Lemak

Lemak ialah sekelompok lipid atau senyawa organik berasal di alam namun tak larut di udara namun larut dari pelarut nonpolar. Hampir semua makanan mengandung berbagai jenis lemak. Fitosterol ialah komponen lemak hewani, dan lemak hewani umumnya encer karena mengandung asam lemak tak jenuh. Dibandingkan dengan gram protein dan karbohidrat, satu gram lemak mampu menyediakan 9 kkal/gram.

Tubuh membutuhkan lemak seperti protein dan karbohidrat untuk berfungsi, tetapi terlalu banyak lemak akan mengganggu penampilan dan membahayakan kesehatan. Agar tubuh dapat menjalankan fungsinya dengan normal dan sehat, lemak diperlukan.

Sumber lemak hewani termasuk lemak sapi, ikan dan susu. Sumber tanaman termasuk tanaman lemak. Tubuh dapat memanfaatkan lemak tidak jenuh seperti ikan salmon, telur, minyak zaitun dan alpukat. Disarankan 20% hingga 30% dari kebutuhan lemak harian remaja (Kebutuhan Gizi Remaja 2023).

4. Vitamin

Tubuh membutuhkan nutrisi tambahan yang disebut vitamin untuk membantu kinerjanya. Vitamin sering kali berasal dari makanan organik juga buah-buahan, dan banyak ragam vitamin yang berguna untuk dipenuhi oleh badan.

Vitamin A, C dan E juga asam folat merupakan nutrisi penting bagi remaja. Penglihatan, pertumbuhan, reproduksi juga sistem kekebalan badan (imunitas) membutuhkan vitamin A. Kebutuhan harian vitamin larut lemak ialah 700 mikrogram kepada wanita juga 900 mikrogram kepada pria. Banyak produk susu, berwarna kuning atau orange, buah-buahan, juga sayuran terdapat vitamin A. Vitamin C membantu mempercepat pertumbuhan dan perkembangan dikarenakan fungsinya akan produksi kolagen.

Jumlah vitamin C yang dibutuhkan ialah 90 miligram dan 75 miligram kepada wanita. Vitamin E merupakan sumber antioksidan penting dan penting untuk fungsi organ. Vitamin antioksidan ini membantu sistem kekebalan tubuh melebarkan pembuluh darah juga mencegah pembekuan darah (Kebutuhan Gizi Remaja 2023).

5. Mineral

Pada masa remaja, saat perkembangan tulang sedang pesat, kebutuhan mineral terutama kalsium akan meningkat secara signifikan. Kecukupan kalsium kepada remaja ialah 1.300 mg per hari dapat ditemukan pada susu, keju cottage dan yogurt. Mineral lain berupa zat besi juga sangat amat berguna selama proses pertumbuhan remaja. Remaja membutuhkan 10 hingga 12 mg zat besi per hari, sedangkan wanita membutuhkan 15 mg zat besi per hari. Katup memastikan

oksigen dari paru-paru didistribusikan keseluruh tubuh (Kebutuhan Gizi Remaja 2023).

6. Air

Fungsi air yaitu untuk menutupi dan mengangkut unsur hara. Fungsi air juga untuk mengurangi pengaruhnya terhadap tubuh dengan mengatur suhu tubuh (Kebutuhan Gizi Remaja 2023).

2.1.3 Faktor yang mempengaruhi asupan makanan remaja

1. Jenis Kelamin

Gender merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pentingnya pangan. Karena gender bisa menentukan kebiasaan makan. Laki - laki membutuhkan lebih banyak zat gizi dibandingkan perempuan karena mereka mempunyai lebih banyak energi dan protein Widyaningsih (Syahroni et al., 2021).

2. Kebiasaan Makan

Kerutinan pangan keluarga terdiri dari empat unsur (Afifah, 2018)

- a. Asupan pangan berupa total, macam, gelombang juga makanan.
- b. Menyukai makanan ataupun tidak
- c. informasi pangan
- d. Faktor sosiokultural antarlain: usia, etnis, pendidikan, takaran keluarga pendidikan, juga sediaan makanan.

3. Penghasilan keluarga

Pencapaian orang tua mungkin salah satu hal berpengaruh akan asupan makan anaknya. Ekonomi berpengaruh akan kualitas dan kuantitas persediaan pangan. Ekonomi mempunyai kekuatan untuk membeli makanan bagi keluarga. Rendahnya pendapatan keluarga menurunkan kapasitas belanja terhadap pemenuhan utama keluarga (Afifah, 2018).

4. Total bagian besar kecilnya keluarga mempengaruhi jenis makanan yang boleh dimakan suatu keluarga. Bertambahnya total keluarga, maka persediaan makanan juga meningkat, sehingga distribusi makanan di rumah pun semakin banyak (Afifah, 2018).

2.1.4 Sumber Bahan Makanan

Menurut Almatsier (2011), sumber bahan makanan dari nutrisi atau zat pertumbuhan yang akan diperlukan oleh organ individu yang sedang *bedrest* yaitu:

1. Karbohidrat yang banyak didapatkan pada makanan seperti pasta, nasi, roti, serta butir-butiran.
2. Protein dapat ditemukan pada ikan, telur, daging, dan kacang-kacangan.
3. Vitamin yang banyak didapatkan sayuran, buah-buahan, serta bahan makanan lainnya.
4. Mineral juga ditemukan pada zat dari tanah serta dibutuhkan dengan jumlah yang sedikit contohnya besi serta kalsium.
5. Cairan.

2.1.5. Komposisi makanan

Komposisi makanan atau pedoman menu makanan seimbang untuk pegangan pada remaja untuk menyusuri menu setiap hari yang bernutrisi dan sehat. Adapun komposisi makanan yang dapat digunakan ialah empat sehat lima sempurna merupakan yaitu pedoman menu seimbang pertama di Indonesia yang sekarang lebih dikenal dengan pedoman makanan “4 sehat 5 sempurna” didasarkan pada makanan sehari-hari yang terdiri dari 5 kelompok yaitu:

1. Makanan pokok merupakan makanan yang membuat kenyang berupa nasi, jagung, ubi, talas serta makanan olahan seperti mi, bihun, dan sejenisnya.
2. Lauk berguna untuk memberikan kenikmatan hingga makanan pokok yang sangat memiliki rasa biasa, berubah menjadi lebih nikmat. Ada 2 jenis lauk yaitu:
 - (a) Lauk hewani seperti ikan, telur, ayam, daging, kerang, dan sebagainya.
 - (b) Lauk nabati berupa hasil olahan kacang-kacang seperti tahu, oncom juga tempe.
3. Sayur berguna untuk memperlancar proses menelan karena disediakan dalam keadaan basah, sehingga membuat rasa segar seperti tumbuhan berdaun, tomat, dan akar-akaran seperti bit dan wortel.
4. Buah-buahan digunakan sebagai pencuci mulut atau untuk mengurangi rasa makanan yang kuat.
5. Susu merupakan sumber protein yang bernilai tinggi dan mengandung zat-zat gizi esensial lainnya yang mudah dicerna.

Asupan makanan harian yang berada pada empat kelompok makanan tersebut, dikombinasi dengan jumlah yang tepat, mampu memberikan nutrisi yang dibutuhkan ke tubuh untuk menuju derajat kesehatan yang baik. Asupan makanan yang terbagi dari lima kelompok bahan pangan makanan ini disebut dengan “4 Sehat 5 Sempurna” (Almatsier, 2011)

2.1.6 Dampak Asupan Makanan

a. Dampak pada keadaan fisik

Masa remaja merupakan masa penting dalam pertumbuhan fisik seseorang. Mengonsumsi makanan sehat pada masa remaja akan memberikan dampak positif terhadap pertumbuhan fisik seseorang. Menjadi bugar secara fisik memberikan energi yang dibutuhkan untuk melakukan semua aktivitas fisik dan mewujudkan potensi penuh remaja untuk pertumbuhan fisik (*Healthy Eating at 2011*). Fisik seseorang erat kaitannya dengan sikapnya, obesitas menjadi salah satu permasalahannya dalam postur tubuh seseorang. Obesitas dikaitkan dengan masalah fisik dan berbagai masalah psikososial, termasuk ketidakpuasan tubuh dan gangguan makan. Penderita obesitas seringkali menghadapi prasangka sosial, prasangka dan diskriminasi (Chan et al., 2009). Obesitas pada remaja dapat diatasi dengan asupan makan yang sehat.

b. Dampak pada keadaan mental

Suasana hati yang baik juga dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi. Seseorang yang mengonsumsi makanan sehat mampu mengendalikan emosinya 58%. Pola makan yang sehat akan meningkatkan efisiensi sel-sel saraf yang mengatur suasana hati, kemarahan dan membantu

mengatur nafsu makan seseorang (Swenny, 2010). Selain ini, kebiasaan makan yang tidak sehat membuat seseorang sulit mengendalikan emosi.

c. Dampak pada keadaan kesehatan

Pola makan yang sehat akan memberikan dampak positif bagi kesehatan seseorang. Seseorang yang mengonsumsi makanan sehat akan menurunkan risiko terkena berbagai penyakit, termasuk diabetes, jantung dan kanker (Lobstein et al., 2004).

2.1.7 Angka kecukupan gizi remaja

AKG didefinisikan sebagai nilai rata-rata kebutuhan suatu zat gizi tertentu yang wajib diperoleh setiap individu dalam sehari agar dapat hidup sehat dengan faktor-faktor tertentu meliputi usia, jenis kelamin, tingkat aktivitas fisik, juga fisiologi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2019). Informasi gizi lengkap yang menunjukkan kebutuhan energi, protein, lemak, karbohidrat, serat juga air serta vitamin dan mineral sesuai usia dan formula.

Tabel 2.1. Angka kecukupan energi,protein,lemak,karbohidrat,serat dan Air yang dianjurkan untuk remaja (per orang per hari)

Kelompok umur	Berat badan (kg)	Tinggi badan (cm)	Protein (g)	Totol (g)	Emaga 3	Lemak Ogem 6	Karbohidrat (g)	Vitamin D (g)	Vitamin K (mg)	Vitamin B1 (mg)	Air	Mineral Kalium (mg)	Fosfor (mg)	Magnesium (mg)
Remaja Laki-laki														
10-12 tahun	36	145	50	65	1,2	12	300	15	35	1,3	1850	1200	1250	1600
13-15 tahun	50	163	70	80	1,6	16	350	15	55	1,3	2100	1200	1250	2200
16-18 tahun	60	168	75	85	1,6	16	400	15	55	1,3	2100	1200	1250	2700
19-29 tahun	60	168	65	75	1,6	17	430	15	55	1,3	2300	1200	700	3600
Perempuan														

10-12 tahun	38	147	55	6	1,0	10	280	15	35	1,1	185	120	125	17
				5							0	0	0	0
13-15 tahun	48	156	65	7	1,1	11	300	15	55	1,1	210	120	125	22
				0							0	0	0	0
16-18 tahun	52	159	65	7	1,1	11	300	15	55	1,1	215	120	125	23
				0							0	0	0	0
19-29 tahun	55	159	60	6	1,1	12	360	15	55	1,1	235	120	700	33
				5							0	0		0

Sumber : Menkes RI,2019.

2.1.8 Pemenuhan Gizi Seimbang

Menurut Kemenkes RI, mencapai gizi seimbang pada remaja ialah :

Kebutuhan zat gizi makro anak remaja

- Energi : laki-laki 2475 kkal dan perempuan 2125 kkal
- Protein : 72 gr untuk pria dan 69 gr untuk wanita
- Lemak : 83 gr untuk pria dan 71 gr untuk wanita
- Karbohidrat : 340 gr untuk pria dan 292 gr untuk wanita
- Serat : 35 gr untuk pria dan 30 gr untuk wanita
- Air : laki-laki dan perempuan 2000 ml

Kebutuhan zat gizi mikro anak remaja

Vitamin

- Vitamin A : laki-laki dan perempuan 600 mcg
- Vitamin D : laki-laki dan perempuan 15 mcg
- Vitamin E : 12 mcg untuk pria dan 15 mcg untuk wanita
- Vitamin K : laki-laki dan perempuan 55 mcg
- Vitamin B12 : laki-laki dan 2,4 mcg untuk wanita
- Vitamin C : 75 mg untuk pria dan 65 mg

Mineral

- Kalsium : laki-laki dan perempuan 1200 mg
- Fosfor : laki-laki dan perempuan 1200 mg
- Natrium : laki-laki dan perempuan 1500 mg
- Kalium : 4700 mg untuk pria dan 4500 mg untuk wanita
- Besi : 19 mg untuk pria dan 26 mg untuk wanita
- Iodium : laki-laki dan perempuan 150 mcg
- Seng : 18 mg untuk pria dan 16 mg untuk wanita

Anak remaja usia 16-18 tahun

Kebutuhan zat gizi makro anak remaja

- a. Energi : 2676 kkal untuk pria dan 2125 kkal untuk wanita
- b. Protein : 66 gr untuk pria dan 59 gr untuk wanita
- c. Lemak : 89 gr untuk pria dan 71 gr untuk wanita
- d. Karbohidrat : 368 gr untuk pria dan 292 gr untuk wanita
- e. Serat : 37 gr untuk pria dan 30 gr untuk wanita
- f. Air : 2200 ml untuk pria dan 2100 ml untuk wanita

Kebutuhan zat gizi mikro anak remaja**Vitamin**

- a. Vitamin A : Untuk laki-laki dan perempuan 600 mcg
- b. Vitamin D : laki-laki dan perempuan 15 mcg
- c. Vitamin E : laki-laki dan perempuan 15 mcg
- d. Vitamin K : laki-laki dan perempuan 55 mcg
- e. Vitamin B12 : laki-laki dan perempuan 2,4 mcg
- f. Vitamin C : 90 mg untuk laki dan 75 mg untuk perempuan

Mineral

- a. Kalsium : laki-laki dan perempuan 1200 mg
- b. Fosfor : laki-laki dan perempuan 1200 mg
- c. Natrium : laki-laki dan perempuan 1500 mg
- d. Kalium : laki-laki dan perempuan 4700 mg
- e. Besi : 15 mg untuk pria dan 26 mg untuk wanita
- f. Iodium : laki-laki dan perempuan 150 mcg
- g. Seng : 17 mg untuk pria dan 14 mg untuk wanita

2.1.9 Penilaian status gizi remaja**a. Perhitungan kebutuhan remaja**

Rumus kebutuhan energi dan zat gizi:

Tabel 2.2. Kebutuhan energi zat gizi remaja

Usia (tahun)	Laki-laki	Perempuan
13-15 tahun	55 kal/kgBBI	50 kal/kgBBI
16-18 tahun	50 kal/kgBBI	45 kal/kgBBI

a. Basal Metabolic rate

BMR ialah energi minimum dibutuhkan badan untuk melindungi respirasi, peredaran darah, suhu badan, aktivitas, juga peran nutrisi lain. Teknik perhitungan BMR bersumber pada rumus Harris Benedict (hellohat.com) caranya yakni :

$$\text{BMR pria} = 66 + (13,7 \times \text{BB}) + (5 \times \text{TB}) - (6,78 \times \text{U})$$

$$\text{BMR wanita} = 655 + (9,6 \times \text{BB}) + (1,8 \times \text{TB}) - (4,7 \times \text{U})$$

Keterangan :

BMR = Basal Metabolic Rate

BB = Berat Badan (kg)

TB = Tinggi Badan (cm)

U = Umur (tahun)

b. Nutrisi survey

Nutrisi survey adalah sebuah aplikasi gizi professional yang berfungsi untuk jenis perangkat lunak seperti analisis nutrisi atau gizi dan perkiraan kebutuhan energi, mencari nutrisi dalam makanan, riwayat makan, frekuensi makanan, perencanaan diet, penanganan resep dan lain-lain. Aplikasi *nutrisi survey* memberikan informasi yang sangat membantu untuk menentukan nilai nutrisi atau gizi. Program ini dapat menentukan nilai nutrisi atau gizi namun perlu diingat bahwa jumlah yang ditampilkan selalu hanya estimasi yang lebih atau

kurang benar tergantung bioavailabilitas, kualitas data makanan dan faktor lainnya (Nuswantari, 2022).

Survei asupan makanan merupakan serangkaian kegiatan yang mengukur asupan makanan remaja melalui penimbangan rutin, penilaian asupan makanan, pengukuran sistematis, menilai asupan makanan dengan menggunakan penilaian status gizi tidak langsung. Tujuannya ialah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi nutrisi individu, terapi nutrisi mikro dan makro
2. Menentukan banyaknya makanan yang dimakan seseorang pada waktu tertentu.

Survey nutrisi:**Analysis of the food record**

Food	Amount	energy	carbohydr.
hisi putih	360 g	468,1 kcal	103,0 g
tahu	120 g	91,2 kcal	2,3 g
jus alpukat susu	71 g	67,4 kcal	9,2 g
kacang merah	30 g	100,5 kcal	18,1 g

Mineral water still 2,100 g 0,0 kcal 0,0 g

Meal analysis: energy 727,2 kcal (100 %), carbohydrate 132,5 g (100 %)

Result

Nutrient Content	analysed value	recommended value/day	percentage fulfillment
Energi	727,2 kcal	2036,3 kcal	36 %
Water	2,1 g	2700,0 g	0 %
protein	26,2 g(14%)	60,1 g(12 %)	44 %
fat	10,3 g(12%)	69,1 g(< 30 %)	15 %
carbohydr.	132,5 g(73%)	290,7 g(> 55 %)	46 %
dietary fiber	8,7 g	30,0 g	29 %
alcohol	0,0 g	-	
PUFA	4,2 g	10,0 g	42 %
cholesterol	2,8 mg	-	
Vit. A	10,6 µg	800,0 µg	1 %
carotene	0,0 mg	-	
Vit. E (eq.)	0,0 mg	12,0 mg	0 %
Vit. B1	0,3 mg	1,0 mg	32 %
Vit. B2	0,2 mg	1,2 mg	19 %
Vit. B6	0,4 mg	1,2 mg	33 %
tot. fol.acid	140,2 µg	400,0 µg	35 %
Vit. C	2,3 mg	100,0 mg	2 %
sodium	21,5 mg	2000,0 mg	1 %
potassium	700,2 mg	3500,0 mg	20 %
calcium	182,4 mg	1000,0 mg	18 %
magnesium	215,5 mg	310,0 mg	70 %
phosphorus	385,5 mg	700,0 mg	55 %
iron	9,7 mg	15,0 mg	65 %
zinc	3,4 mg	7,0 mg	49 %

c. Food recall 24 jam

Metode penarikan makanan melibatkan pelaporan semua yang dimakan dan diminum seseorang selama sehari terakhir. Pewawancara harus menulis informasi pangan supaya dianalisis. Selama wawancara, pewawancara dibantu untuk mengingat semua yang dikonsumsi selama jangka waktu yang ditentukan.

Tujuan dari Metode food recall 24 jam memperoleh tulisan lengkap seluruh makanan juga minuman yang dikonsumsi antara tengah malam hingga Tengah malam hari sebelumnya. Produk pangan dan khasiatnya (segar, matang, beku, kalengan, diawetkan), kegunaan bersih, cara penyiapan, indikasi, jenis minyak dan lemak yang digunakan, perasa air, suplemen multivitamin dan suplemen nutrisi, waktu dan tempat penggunaan (dirumah, jauh dari rumah) lain sebagainya. Data ini di kumpulkan dari peserta dengan menggunakan survei (survey Konsumsi Gizi 2022).

2.2 Aktivitas Fisik Remaja

2.2.1 Definisi Aktivitas Fisik

Berdasarkan WHO aktivitas fisik merupakan setiap kegiatan yang dilakukan karena otot akan kebutuhan usaha. Olahraga mengacu pada waktu senggang, mengajak orang ke suatu tempat atau memindahkannya dari satu tempat ke tempat lain atau gerakan apapun yang merupakan bagian dari aktivitas seseorang. Olahraga dan aktivitas fisik meningkatkan kesehatan (quen 2022). Olahraga ialah suatu hal yang bisa dilakukan pada kegiatan setiap hari yang melibatkan perenggangan badan yang dilakukan karena otot membutuhkan energi dan ruang. Aktivitas fisik penting untuk kesehatan manusia. Aktivitas fisik dapat

menurunkan risiko penyakit kardiovaskular dan berat badan (Ardiyanto dan Mustafa, 2021).

Meningkatnya jumlah sel pada lambung dan usus disebabkan oleh peningkatan energi berupa jaringan lemak akibat penurunan aliran listrik (Izhar, 2020). Aktivitas fisik didefinisikan sebagai seluruh waktu yang dihabiskan dalam aktivitas setiap hari, kegiatan sekolah, kegiatan rekreasi dan olahraga, serta kegiatan lain dalam mempertingkat aktivitas badan (Zenic et al., 2020)

Olahraga merupakan latihan badan yang memungkinkan otot rangka berkontraksi sehingga meningkatkan energi (Departemen Kesehatan, 2018). Aktivitas fisik ialah aktivitas fisik yang terjadi melalui otot rangka selama bekerja, bermain, pekerjaan rumah tangga, liburan dan hiburan (WHO 2017).

2.2.2 Manfaat Aktivitas fisik

Aktivitas fisik dan olahraga rutin berperan penting dalam kesehatan mental atau emosional (McCuthan et al, 2020). Artinya olahraga dan aktivitas fisik dapat meningkatkan kesehatan seluruh tubuh tanpa disadari. Mereka tidak hanya mati, namun tubuh mereka mengeras karena tidak aktif. Hal ini sering terjadi ketika pasien lebih banyak menerima perawatan di tempat tidur (Fricella, 2021).

Olahraga yaitu kegiatan yang menggerakkan otot rangka dengan tenaga yang lebih besar dibandingkan saat istirahat dan memberikan energi. Artikel pertama adalah Keseimbangan tubuh (Gondhowiardjo, 2019). Menurut (Te Mantu Hauora 2023), beberapa manfaat olahraga teratur antara lain :

- a. Pengendalian kadar kolesterol
- b. Manajemen stress
- c. Mengurangi kecemasan

- d. Meningkatkan koordinasi dan kekuatan otot
- e. Perbaiki kondisi fisik
- f. Mengurangi risiko pengeroposan tulang (osteoporosis) pada wanita

2.2.3 Jenis-jenis Aktivitas

Kementerian Kesehatan (2018), ragam aktivitas fisik ini dibagi tiga kategori : aktivitas fisik setiap hari dan latihan fisik.

1) aktivitas fisik sehari-hari

Ragam aktivitas mencakup kegiatan sehari-hari seperti latihan fisik. Aktivitas yang dapat membantu membakar kalori antara lain mencuci pakaian, mengepel, berjalan kaki, menyetrikan, dan bermain bersama anak. Kalori yang terbakar antara 50 - 200 kkal per latihan.

2) Latihan fisik

Olahraga merupakan suatu kegiatan teratur dan terencana. Contohnya yakni: jalan kaki, lari, peregangan, aerobik, juga bersepeda. Karena banyaknya fungsinya, aktivitas fisik dianggap sebagai salah satu jenis olahraga.

3) Olahraga

Olahraga diartikan sebagai aktivitas fisik yang terstruktur, terencana dan mempunyai aturan yang harus dipatuhi. Misalnya sepak bola atau futsal mempunyai aturan main tertentu dan juga jenis pelanggaran tertentu yang bisa terjadi. Tujuan bermain sepak bola atau futsal adalah mencetak gol sebanyak banyaknya ke gawang lawan. Aktivitas fisik ini tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan kondisi fisik, tetapi juga untuk mencapai kesuksesan.

2.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik

Ada faktor yang berkontribusi aktivitas fisik meliputi:

1) Usia

Struktur dan fungsi tubuh berubah seiring berjalannya waktu. Proses perkembangan yang dilalui seseorang dari masa anak-anak hingga tua melingkupi pergantian juga dampak yang penting. Perubahan dan pengaruh ini mempengaruhi proses produksi. Orang dewasa yang sehat tidak mengalami perkembangan akibat pengeroposan tulang pada usia paruh baya dan tidak mempunyai hubungan dekat dengan orang yang lebih tua(lansia). Lambat laun, aktivitas fisik seperti yang sering dilakukan lansia menjadi lebih lambat dan tidak konsisten (McCuthan dkk, 2020).

2) Jenis Kelamin

Aktivitas fisik pria umumnya lebih aktif dibandingkan Wanita (McCuthan dkk, 2020).

3) Aspek Etika

Hambatan umum terhadap aktivitas fisik mencakup rendahnya harga diri, keyakinan akan kekuasaan dan rendahnya motivasi. Orang yang percaya pada kemampuannya menunjukkan minat dan terlibat dalam tugas sehari-hari (McCuthan et al, 2020).

4) Lingkungan

Lingkungan dapat mempengaruhi tingkat aktivitas fisik dalam hal iklim, ketersediaan peralatan, akses terhadap peralatan dan pengamatan orang – orang yang melakukan aktivitas fisik di sekitar (McCuthan dkk, 2020).

2.2.5 Dampak Aktivitas Fisik

Dampak dari aktivitas fisik adalah dapat mengakibatkan kualitas fisik menjadi buruk, sehingga mudah lelah saat beraktivitas, mudah sakit, nyeri otot dan kurang produktif. Dampak negatifnya ialah:

1. Tubuh menjadi kurang mampu
2. Mengurangi daya tahan
3. Berat badan yang tidak terkontrol
4. Obesitas
5. Energi dan kekuatan tubuh menurun
6. Fungsi organ tubuh menurun
7. Mudah merasa cepat Lelah dan lemas
8. Nafsu makan memburuk, bahkan tidak terkendali
9. Kalori yang tersimpan akan berubah menjadi lemak
10. Mengganggu kerja tubuh, tubuh sulit bergerak

2.2.6 Pengukuran Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik dapat dinilai atau dihitung dengan menggunakan kuesioner dengan melihat durasi aktivitas yang dilakukan. Seseorang akan dinilai cukup dalam melakukan aktivitas fisik jika mereka memiliki minimal 60 menit durasi aktivitas fisiki dalam satu hari. Namun, penilaian tersebut di sesuaikan dengan jenis perjaan , jenis kuesioner yang digunakan serta faktor-faktor lain yang menjadi pertimbangan dalam penilaian aktivitas fisik (Gizi Remaja Bayfa Cendekia 2023). Berikut adalah salah satu pengukuran aktivitas fisik pada remaja.

1. Physical Activity Level (PAL)

Jumlah kegiatan yang dilakukan dalam periode 24 jam diungkapkan sebagai tingkat aktivitas fisik (PAL), dinyatakan sebagai pengeluaran energi (kkal) per kilogram berat badan didalam 24 jam (WHO/FAO/UNU, 2004). Nilai PAL bisa ditentukan memakai rumus yakni :

$$PAL = \sum (Physical Activity Ratio \times Lama melakukan aktivitas fisik)$$

24 jam

WHO/FAO/UNU (2004), tingkat tindakan Physical Activity Level (PAL) terbagi jadi tiga: tindakan ringan, sedang juga berat.

Tabel 2.3. Physical Activity Ratio (PAR) berbagai Aktivitas Fisik

Aktivitas Sehari - hari	PAR-P (Laki-laki)	PAR-P (Perempuan)
Tidur	1	1
Makan	1.5	1.5
Memasak	2.1	2.1
Belajar/Ibadah	1.55	1.55
Pekerjaan RT umum	2.8	2.8
Mengepel	4.4	4.4
Menyetrika/cuci piring	1.7	1.7
Mencuci baju	2.8	2.8
Menyapu	2.3	2.3
Berkendaraan dalam mobil/bus	1.2	1.2
Mengendarai mobil/motor	2	2
Berjalan tanpa beban	3.2	3.2
Aktivitas santai (menonton TV dan mengobrol)	1.4	1.4
Ke pasar/ shopping	4.6	4.6
Olahraga ringan	4.2	4.2
Duduk	1.2	1.2
Membaca	2.5	2.5

Sumber:FAO/WHO/UNU. Human Energy Requirements. WHO Technical Reports Series, no.724. Geneva: WHO; 2001.

Tabel 2.3. Tingkat Aktivitas Fisik

N0	Kategori	Nilai PAL (kkal/jam)
1	Aktivitas fisik ringan	1,40 – 1,69
2	Aktivitas fisik sedang	1,70 – 1,99
3	Aktivitas fisik berat	2,00 – 2,40

Menurut organisasi Pangan dan Pertanian/Organisasi Kesehatan Dunia/Amerika Serikat (FAO/WHO/UNU), variabel terpenting setelah laju metabolisme basal ketika menghitung pengeluaran ialah aktivitas fisik. Energi ini mungkin merupakan salah satu contoh energi yang dibutuhkan manusia untuk

pertahan hidup. Tingkat Aktivitas Fisik (PAL) digunakan untuk mengetahui aktivitas remaja 2x24 jam pada siang hari di sekolah dan pada jam istirahat, yang menunjukkan durasi aktivitas dan jenis aktivitas yang dilakukan.

2. PAQ-A

Aktivitas fisik diukur menggunakan kuesioner yang disesuaikan dengan budaya Indonesia dan aktivitas fisik dari Physical Activity Questionnaire for Children (PAQ-A) (Kowalski, et al., 2004). Tes latihan ini ialah alat untuk membantu mengingat apa yang lakukan dalam 7 hari terakhir. Format survei PAQ-A terdiri dari kuesioner, yaitu survei yang menggunakan kategori untuk merangkum dan mengukur aktivitas fisik keseluruhan dari peserta dengan menjawab pertanyaan - pertanyaan PAQ-A am. Format survei PAQ-A terdiri dari pertanyaan laporan mandiri, yaitu format survei yang menggunakan kategori ringkasan dan mengukur kinerja responden secara keseluruhan atas pertanyaan yang diajukan dalam survei.

2.2.7 Kategori tingkat aktivitas

Kusumo (2020) aktivitas fisik dibagi beberapa macam menurut intensitas juga energi yang dipakai:

1) Kegiatan Ringan

Olahraga ringan merupakan aktivitas yang membutuhkan sebagian usaha juga tak membuat modifikasi pada saluran pernafasan. Selama aktivitas fisik ringan orang tersebut dapat bercakap dan berlagu. Beralaskan bagian aktivitas fisik ringan 75% duduk atau berdiri dan 25%

berdiri sambil berjalan. Energi yang dikonsumsi dalam aktivitas <3,5 kkal/menit. Aktivitas ini meliputi:

1. Mencuci piring
2. Memasak
3. Jalan-jalan santai
4. Mengemudikan kendaraan dan memancing
5. Melakukan peregangan otot.

2) Kegiatan Sedang

Olahraga sedang ialah aktivitas yang mengaitkan peluh, detak jantung, juga pernapasan, serta dapat berbicara tetapi tidak dapat bernyanyi. Mengingat persentase usaha menengah, 40% dilakukan dengan duduk atau berdiri dan 60% dilakukan dengan melakukan tugas tertentu.

Produksi energinya 3,5-7 kkal/menit. Aktivitas sedang meliputi :

- a. Berjalan cepat
- b. Bersepeda
- c. Menggendong anak usia 2 – 6 tahun
- d. Naik tangga, mengganti galon air minum
- e. Yoga
- f. Menari
- g. Main voli
- h. Berseluncur dengan sepatu roda atau skateboard.

3) Kegiatan Berat

Tindakan yang menyebabkan ketidak nyamanan, peningkatan detak jantung dan pernapasan, serta kesulitan berbicara dalam jangka panjang. Dalam persentase Latihan kekuatan 25% melibatkan duduk dan berdiri, dan 75% melibatkan melakukan pekerjaan rumah tangga. Keluaran energi tatkala melaksanakan aktivitas ini ialah 7-8 kkal/menit. Berdasarkan kajian empiris, bisa disimpulkan bahwa minimnya aktivitas fisik pada anak menyebabkan obesitas. Olahraga paling sedikit 30 menit dengan suhu

sedang untuk kesehatan jantung, 60 menit dalam mencegah penambahan berat tubuh, juga 90 menit dalam mengurangi berat tubuh (Agustina, 2023)

Aktivitas Fisik berat meliputi :

- a. Futsal
- b. Lari
- c. Berenang
- d. Naik gunung

2.3. Status Gizi

2.3.1 Definisi Status Gizi

Status gizi yaitu penyelesaian terakhir keseimbangan asupan zat gizi dalam kondisi fisik dan asupan makanan (Hasrul et al., 2020). Gizi merupakan bahan kimia yang bisa dipakai dalam badan untuk sumber energi. Zat gizi dibagi menjadi dua kategori: makronutrien dan mikronutrien, tergantung pada jumlah yang dibutuhkan, struktur kimia dan fungsi tubuh. Status gizi seseorang mencerminkan asupan makanan dan aktifitas fisik (Manopo et al., 2020). Untuk mencapai dan menjaga kesehatan dan gizi yang baik, tubuh perlu mengonsumsi makanan yang mencakup nutrisi lengkap setiap hari. Ketidakseimbangan antara asupan gizi dan kecukupan gizi menyebabkan permasalahan gizi (Hasrul et al., 2020).

2.3.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Status gizi dipengaruhi faktor langsung dan tidak langsung (Rasmaniar 2023).

1. Faktor langsung

Status gizi amat bergantung pada yang dikonsumsi : saat badan ternutrisi dengan baik, maka pertumbuhan tubuh, perkembangan otak, kemampuan bekerja, juga kesehatan semuanya jadi baik. Kesehatan juga layanan berkaitan akan penyakit menular.

2. Faktor tidak langsung

1) Tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku gizi dan Kesehatan

Sekalipun keluarga mampu memproduksi pangan juga mempunyai dalam daya yang cukup, pemahaman ilmu gizi yang tidak memadai menghalangi keluarga untuk membuat pangan dalam beragam sepanjang waktu jadi menimbulkan ketidakseimbangan pada pangan dan kebutuhan gizi.

Menurut Maulida (2022), permasalahan gizi bisa muncul karena ketidaktahuan akan pemahaman gizi, kurangnya ketidaktahuan pada kebiasaan pangan yang sehat, juga kurangnya ketidaktahuan akan nilai gizi pada segala pangan dan menu yang perlu ditingkatkan. Kebiasaan nutrisi. Kurangnya pengetahuan gizi dapat menyebabkan terjadinya malnutrisi.

2) Pendapatan keluarga

Faktor ekonomi(uang) bisa berhubungan dalam kemampuan seseorang untuk memperoleh kebutuhannya, begitu juga dengan gizi. Keluarga miskin seringkali tidak memiliki banyak pilihan dan variasi pangan.

3) Sinitasi lingkungan

Kebersihan lingkungan yang kurang menimbulkan ragam penyakit, antara lain saluran cerna, cacingan, juga diare. Gangguan gastrointestinal mempengaruhi kemampuan remaja dalam menyerap nutrisi sehingga menyebabkan malnutrisi, rentan terhadap malnutrisi dan pertumbuhan terhambat.

4) Budaya

Budaya adalah suatu ciri khas, akan mempengaruhi tingkah laku dan kebiasaan.

2.3.3 Dampak Status Gizi

1. Anemia defisiensi zat besi

Anemia merupakan penyakit yang disebabkan oleh kekurangan zat besi dalam tubuh. Kekurangan zat besi pada remaja bisa disebabkan banyak faktor. Misalnya karena asupan makanan tidak memberikan cukup zat besi, interaksi obat atau zat besi dari makanan sulit diserap tubuh. Memang pada masa remaja ini, tubuh membutuhkan zat besi untuk menunjang perkembangannya pada masa pubertas. Apalagi bagi remaja putri yang sedang mengalami menstruasi, dimana tubuh kehilangan tenaga darah yang cukup banyak. Menurut WHO, remaja kehilangan 12,5-15 mg zat besi per bulan atau 0,4-0,5 mg zat besi per hari karena menstruasi. Oleh karena itu, cadangan zat besi dalam tubuh remaja perempuan lebih rendah dibandingkan remaja.

2. Rambut rontok

Rambut rontok akibat hormon ini bisa terjadi pada gadis remaja. Ketika anak-anak berkembang, mereka mengalami banyak perubahan tubuh dan

hormonal. Namun kekurangan nutrisi juga bisa menyebabkan rambut rontok pada anak. mengonsumsi *junk food* lebih sering dibandingkan buah dan sayur bergizi dapat menimbulkan akibat buruk, antara lain kurangnya protein, vitamin dan mineral untuk menjaga kekuatan rambut.

3.Underweight

Underweight adalah suatu kondisi dimana berat badan anak berada di bawah rata-rata atau normal (Kementerian Kesehatan 2020). Anak ideal dikatakan mempunyai berat badan yang normal apabila setara dengan teman-teman seusianya. Gejala yang bisa diamati jika anak kekurangan berat badan adalah tubuhnya terlihat kurus. Kondisi ini terjadi karena jumlah energi yang dikonsumsi terlalu sedikit dan tidak sesuai dengan energi yang dikeluarkan.

4.Overweight

Overweight merupakan kelebihan berat badan dibandingkan dengan berat badan ideal yang disebabkan oleh penumpukan jaringan adiposa. Kelebihan berat badan disebabkan oleh ketidakseimbangan asupan makanan. Konsumsi energi yang tinggi akan berdampak pada munculnya berat badan berlebih (Gharib). Overweight dapat disebabkan oleh konsumsi makanan yang lebih banyak dibandingkan aktivitas fisik yang kurang, karena makanan tidak dapat dimetabolisme di dalam tubuh.

5.Obesitas

Obesitas ialah suatu kondisi medis di mana kelebihan lemak tubuh menumpuk hingga membahayakan kesehatan. Penyebab terjadinya obesitas

adalah asupan kalori yang berlebihan yaitu mengonsumsi makanan yang mengandung lebih banyak kalori daripada yang dibakar tubuh dan kurangnya kurangnya aktivitas fisik (Kementerian Kesehatan 2023).

2.3.3 Pengukuran/Penilaian Status Gizi Remaja

Pengukuran Antropometri

Antropometri berasal dari kata antropo artinya manusia dan metri yang berarti mengukur. Metode ini bisa disebutkan pengukuran badan seseorang. Oleh karena itu antropometri ialah pengukuran tubuh atau bagian badan manusia. Penilaian gizi dalam metode antropometri, massa badan seseorang digunakan untuk ukuran status gizi. Konsep penting perlu diketahui ketika memakai antropometri dalam pengukuran status gizi ialah konsep pertumbuhan dasar.

Ada banyak alasan untuk menggunakan antropometri nilai gizi, yaitu:

1. Kaum muda memerlukan memerlukan gizi seimbang agar dapat tumbuh dengan baik
2. Nutrisi yang tidak tepat akan menyebabkan terhentinya pertumbuhan, kekurangan zat gizi bisa menyebabkan terhentinya pertumbuhan, nutrisi yang berlebihan bisa menyebabkan pertumbuhan berlebih (gemuk) yang dapat menyebabkan perubahan metabolisme dalam tubuh.
3. Antropometri sebagai variabel karakteristik pertumbuhan bisa dipakai dalam kriteria penilaian gizi. Manfaat antropometri untuk penilaian gizi yakni:

- a. Metode pengukuran antropometri biasanya sederhana dan mudah dipakai.
- b. Tenaga ahli tidak diperlukan untuk melakukan pengukuran antropometri Latihan sederhana saja sudah cukup.
- c. Alat dalam antropometri sangat murah, bisa bertahan dengan lama juga gampang dibawa untuk dipakai dalam mengukur.
- d. Pengukuran antropometri terdefinisi dengan baik.
- e. Hasil pengukuran antropometri bisa mengetahui kejadian asupan makanan pada waktu lampau.
- f. Hasil antropometri bisa menunjukkan gizi yang baik, seimbang, buruk dan tidak sehat.
- g. Pengukuran antropometri bisa dipakai dalam mengetahui siapa tergolong gizi buruk, sehingga mengetahui yang memiliki risiko gizi kurang bahkan gizi lebih.

Kekurangan antropometri dalam penilaian status gizi meliputi:

1. Hasil pengukuran antropometri belum jelas, dikarenakan tak bisa membedakan defisiensi beberapa zat gizi, terlebih zat gizi mikro seperti defisiensi seng. Apakah remaja kategori jangka pendek dikarenakan kekurangan zinc bahkan zat gizi lain.
2. Faktor-faktor di luar gizi bisa mengurangi ukuran juga kelembutan tertentu. Misalnya, remaja bisa kekurangan berat badan mungkin saja mengidap penyakit meskipun pola makannya normal. Atlet cenderung memiliki berat badan yang sehat, meskipun asupan makan mereka lebih tinggi dari biasanya.
3. Kesalahan saat pengukuran dapat mempengaruhi hasil pengukuran atau analisis yang salah. Kesalahan bisa terjadi akibat metode yang

salah berubahnya hasil pengukuran juga analisis yang salah. Kesalahan sumbernya dari pengukuran, alat ukur juga pengukuran.

2.2.4 Rumus menentukan status gizi remaja

Alat sederhana yang bisa dipakai dalam penentuan status gizi remaja ialah berupa ukur Indeks Massa Tubuh (IMT). Dalam menentukan nilai IMT, bisa dipakai dalam penggunaan rumus yakni (Puspa Sari,2022):

$$I M T = \frac{BB \text{ (kg)}}{TB^2 \text{ (meter)}}$$

2.2.5 Kategori/Klasifikasi Status Gizi Remaja

Tabel 2.3. Klasifikasi IMT Menurut WHO

Klasifikasi	IMT
Berat badan kurang (underweight)	<18,5
Berat badan normal	18,5-22,9
Kelebihan berat badan (overweight) dengan resiko	23-24,9
Obesitas I	25-29,9
Obesitas II	>30

Sumber : Ira Nurmala 2020

Tabel 2.4. Klasifikasi Menurut Kemenkes RI

Klasifikasi		IMT
Kurus	Berat Ringan	<17,0 17,0-18,4
Normal		18,5-25,0
Gemuk	Ringan Berat	25,1-27,0 >27

Sumber : Ira Nurmala 2020

Jika nilai IMT lebih rendah dari normal, dapat berpengaruh dapat mengalami gizi buruk. Dalam jangka lama, kekurangan gizi bisa menimbulkan

gangguan misal lemahnya sistem kekebalan tubuh, peningkatan resiko anemia, cacat lahir, gangguan tulang dan gigi.

Tabel 2.5. Kategori Status Gizi Sesuai Batas ambang IMT

Kategori		IMT
Kurus	Kekurangan berat badan Tingkat berat	<17,0
	Kekurangan berat badan Tingkat ringan	17,0-18,4
Normal		18,5-25,0
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat ringan	15,1-27,0
	Kelebihan berat badan tingkat berat	>27,0

2.3.6 Remaja

a. Definisi Remaja

Masa remaja atau adolescence asal dari bahasa latin dan diartikan sebagai “tumbuh menjadi dewasa” (Montanesa dan Karneli, 2021). Masa remaja merupakan fase peralihan perkembangan yang mengarah pada perubahan fisik, mental, dan emosional dalam waktu anak-anak dan sudah dewasa (Pratama dan Sari, 2021). Di banyak negara masa remaja biasanya dihitung mulai umur 10 -13 tahun juga selesai umur 18-22 tahun(Hartini,2018).

b.Pertumbuhan Dan Perkembangan Remaja

1. Perkembangan fisik

Yaitu berubahnya badan, otak, Indera dan motorik (Esza, 2020). Perubahan mungkin termasuk penambahan pada tinggi juga berat tubuh, pertumbuhan tulang, otot, pertumbuhan reproduksi juga fungsional. Badan remaja dimulai dari pertumbuhan anak-anak dan berlanjut dengan badan dewasa yang kita anggap sebagai pertumbuhan. Mengubah tubuh di otak menjadi lebih baik kesehatan mental (Esza,2020).

2. Perkembangan Kognitif

Remaja mungkin semangat dalam mengetahui dunia dikarenakan sikap adaptifnya. Menurut Piaget, remaja membangun dunia intelektualnya sendiri. Informasi yang diperoleh tidak secara otomatis diterima ke dalam sistem mereka. Remaja dapat membedakan gagasan yang amat perlu dibandingkan gagasan lain dan remaja dapat mengintegrasikan gagasan itu. Remaja bukan sekedar penggolongkan pengalaman saja, namun remaja juga dapat mengorganisasikan proses berpikir untuk menghasilkan gagasan baru (Esza, 2020).

3. Perkembangan psikososial

Ciri-ciri untuk bisa dicirikan akan berkembangnya psikososial pada masa remaja ialah minat dalam berinteraksi sosial dengan teman sebaya. Saat ini, kaum muda sering menghadapi masalah hubungan dan ketertarikan terhadap sesama jenis. Remaja merasa terhubung dan menghormati teman atau sudah tua. Generasi muda sekarang lebih mementingkan penampilan ketika bertemu dengan lawan jenis atau gender (Ubin, Taosha, 2021).

c. Masalah Kesehatan Remaja Yang Berhubungan Dengan Status Gizi

Salah satu permasalahan gizi selalu terjadi pada generasi muda ialah gizi buruk. Remaja beresiko mengalami masalah gizi akibat kebiasaan hidup belum sehat contohnya merokok, gizi buruk juga kebiasaan makan yang tidak sehat. Akibat kebiasaan tersebut dampaknya akan menimbulkan gangguan kesehatan dimasa depan dan di kemudian hari. Remaja yang kegemukan disebabkan oleh tingginya asupan energi karena keterbiasaan dalam mengonsumsi makanan tinggi gula dan tinggi lemak. Sementara itu, malnutrisi dan defisiensi mikronutrien lebih

mungkin terjadi pada remaja perempuan muda dibandingkan laki-laki. Hal ini terkait dengan buruknya body image generasi muda yang seringkali menyebabkan mereka menerapkan asupan makan tidak tepat dalam menghasilkan postur badan yang bagus. Masalah citra tubuh lainnya, malnutrisi juga dikaitkan dengan kerawanan pangan keluarga, perilaku makan yang membatasi dan penyakit kronis yang mempengaruhi gizi remaja (Haslina,2022).

d. Penanganan Masalah Gizi Remaja

Berbagai pendekatan pengobatan gangguan makan kepada remaja (Sitti,2021) :

1. Mendorong pola makan juga makan sehat.
2. Berikan mikronutrien tambahan melalui makan dan suplemen (terutama asam folat juga yodium)
3. Perkembangan Pragizi
4. Mencegah kehamilan remaja juga penyakit reproduksi
5. Penatalaksanaan malnutri akut
6. Menjamin akses terhadap lingkungan yang aman dan bersih
7. Meningkatkan aktivitas fisik
8. Pencegahan dan pengendalian penyakit

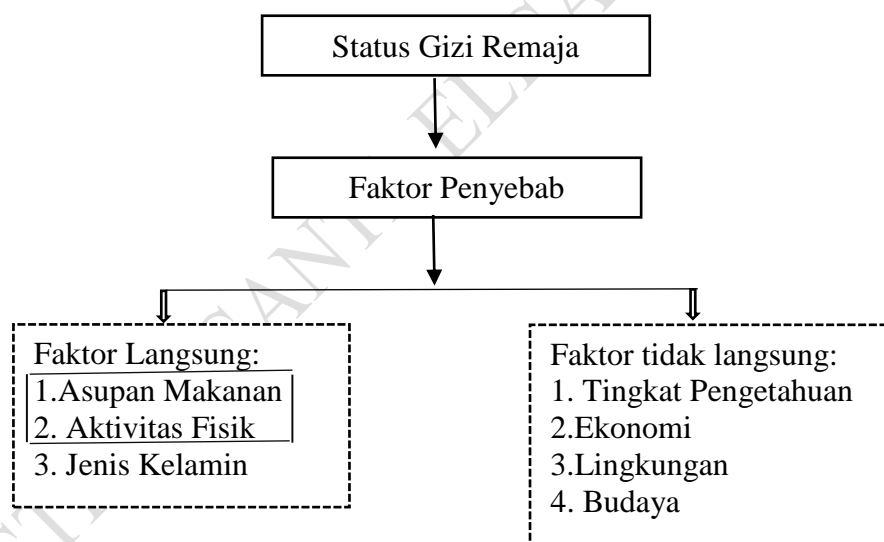
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN


3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Status gizi seseorang mencerminkan asupan makanan dan aktifitas fisik (Manopo et al., 2020). Untuk mencapai dan menjaga kesehatan dan gizi yang baik, tubuh perlu mengonsumsi makanan yang mencakup nutrisi lengkap setiap hari. Ketidakseimbangan antara asupan gizi dan kecukupan gizi menyebabkan permasalahan gizi (Hasrul et al., 2020).

Adapun dalam penelitian ialah gambaran asupan makanan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja di SMP Swasta santo Petrus Medan Tahun 2024.

Tabel 3.1. Kerangka konsep Gambaran Asupan Makanan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024



Ket:  = Diteliti

3.2. Kerangka Penelitian

Status gizi seseorang mencerminkan asupan makanan dan aktifitas fisik (Manopo et al., 2020). Untuk mencapai dan menjaga kesehatan dan gizi yang

baik, tubuh perlu mengonsumsi makanan yang mencakup nutrisi lengkap setiap hari. Ketidakseimbangan antara asupan gizi dan kecukupan gizi menyebabkan permasalahan gizi (Hasrul et al., 2020).

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

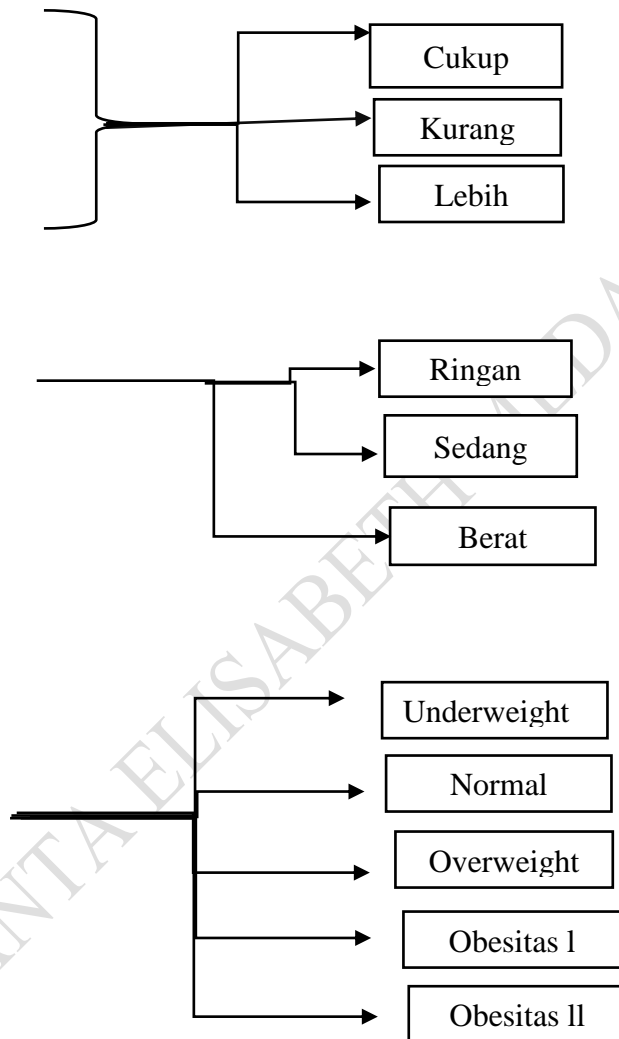
Tabel 3.2. Gambaran Asupan Makanan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024

Gambaran Asupan Makanan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024

STIKes

1. Asupan Makanan

- a. Energi
- b. Karbohidrat
- c. Protein
- d. Lemak



3.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis ialah suatu pertanyaan atau gagasan ikatan dari dua variabel bahkan lebih dalam menjawab berbagai pertanyaan penelitian yang diharapkan.

Hipotesis melibatkan beberapa bagian atau bagian dari masalah. Hipotesis dikembangkan sebelum melakukan penelitian karena dapat memandu tahap pengumpulan, analisis dan interpretasi data. Menguji hipotesis berarti melengkapi pengetahuan dengan menggunakan uji ilmiah dan pernyataan atau hubungan dengan penelitian sebelumnya (Nursalam, 2020).

Pada skripsi berikut tidak mengandung hipotesis dikarenakan peneliti hanya mengamati gambaran asupan makanan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja di smp swasta santo petrus medan tahun 2024.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan merupakan aspek penelitian amat perlu karena memberikan kendali atas banyak faktor yang bisa memengaruhi hasil sebenarnya. Model penelitian digunakan untuk menggambarkan pertanyaan yang diajukan sebelum mempersiapkan pengumpulan data akhir juga kedua desain penelitian dibuat untuk menggambarkan sifat penelitian yang dilakukan (Nursalam, 2020).

Desain yang peneliti gunakan dalam skripsi ini ialah bersifat deskriptif menjelaskan kemana peneliti akan melihat, mengamati, mendeskripsikan, menggambarkan atau mengobservasi Gambaran asupan makanan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan tahun 2024.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi penelitian terdiri dari poin yang sudah terpenuhi penilaian (Nursalam, 2020). Komunitas skripsi yaitu siswa kelas VII - VIII SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024 sebesar 258 siswa dari setiap kelas dengan jumlah kelas VII 130 dan kelas VIII 128 respon.

4.2.2 Sampel

Sampel yaitu suatu kesatuan yang bisa diakses dan dipakai untuk meneliti (nursalam, 2020). Sampling ialah proses memilih beberapa dari komunitas yang mungkin mewakili populasi saat ini. Besarnya sampel ditentukan sebagai berikut dengan menggunakan rumus slovin (Nursalam, 2020).

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{258}{1 + 258(0,1)^2}$$

$$n = 72 \text{ orang}$$

Maka total sampel dalam penelitian adalah 72 orang.

Keterangan :

n = Ukuran sampel

N = Ukuran populasi

e = Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir; e= 0,1.

Besar sampel menggunakan metode simple random sampling:

Tabel 4.2. Penentuan Sampel

Populasi	Jumlah	Sampel
VII 1	33	9
VII 2	32	9
VII 3	31	9
VII 4	34	9
VIII 1	32	9
VIII 2	33	9
VIII 3	32	9
VIII 4	31	9
Jumlah	258	72

Data SMP (2024)

Teknik pengambilan sampel pada skripsi ini memakai metode simple random sampling seperti pengambilan sampel dari kelas yang berbeda, memilih dari kelas berbeda yang ada di sekolah berdasarkan nomor kemudian mengambil daftar nama siswa dan memilih yang terdaftar dan hadir. Adapun sampel dalam skripsi ini adalah sebanyak 72 orang berdasarkan penelitian (Desi,2023)

melakukan penelitian mengenai hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan status gizi siswa/siswi di smp it al-alam Indragiri hulu.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 variabel penelitian

Variabel ialah sikap/sifat membagikan nilai berbeda pada sesuatu (benda, orang, juga sebagainya). Perubahan akan penelitian hal ini ditandai dengan derajat, ukuran dan keragaman. Perubahan juga merupakan sebuah konsep yang didefinisikan dalam berbagai kategori sebagai alat pengukuran atau target penelitian (Nursalam 2020). Tiga variable yang digunakan dalam skripsi ini yaitu variabel independent asupan makanan & aktivitas Fisik dan variabel dependen status gizi remaja.

4.3.2 Definisi Operasional

Defenisi operasional ialah sifat-sifat melekat pada objek yang didefinisikan. Dua jenis definisi, definisi nominal dan definisi nyata. Pengertian definisi nominal menjelaskan pengertian suatu kata, diperlukan, fitur, definisi dan keperluan juga sumber(penyebab). Makna definisi riil atau nyata menjelaskan terdiri dari dua hal, yaitu hal yang serupa dalam hal lain menyamakan hal yang berbeda akan hal lain (Nursalam, 2020).

Tabel 4.1. Definisi operasional gambaran asupan makanan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja di SMP swasta santo petrus medan tahun 2024

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor	hasil
Asupan Makanan	Mengetahui /mencatat bagaimana asupan makanan selama satu hari yang dilaksanakan oleh remaja smp swasta santo petrus medan tahun 2024	Asupan makanan mengenai :	1. Food Recall	numerik Dengan interval	Energi a.Cukup b.Kurang c.Lebih	Cukup 1900-2400 kkal b. Kurang <1400 Kkal c.Lebih >2550 kkal
		Energi	2. Nutrisi Survey			
			3. Angka kecukupan Gizi depkes 2019.			
		Karbohidrat			Karbohidrat a.Cukup b.Kurang c.Lebih	Karbohidrat a. Cukup 280-350 g b. Kurang < 280g c. Lebih > 350 g
		Protein			Protein a.Cukup b.Kurang c.Lebih	Protein a. Cukup 55-70 g b. Kurang < 55 g c. Lebih > 70 g
		Lemak			Lemak a.Cukup b.Kurang c.Lebih	Lemak a. Cukup 65-80 g b. Kurang < 65g c. Lebih > 80 g
		Vitamin			Vitamin a.Cukup b.Kurang c.Lebih	Vitamin a. Cukup 51,3 – 71,3 b. Kurang < 51,3 c. Lebih > 71,3

		Mineral			Mineral a.Cukup b.Kurang c.Lebih	Mineral a. Cukup 2.220- 2.270 b. Kurang < 2.220- 2.270 c. Lebih > 2.220- 2.270
		Air			Air a.Cukup b.Kurang c.Lebih	Air a. Cukup 2610 - 2675 ml b. Kurang < 2610 ml c. Lebih > 2675 ml
Aktivitas Fisik Remaja	Mengetahui apa saja aktivitas fisik remaja dalam satu hari	Klasifikasi aktifitas remaja dalam satu hari apakah termasuk 1.ringan 2.sedang 3.berat	Kuesioner PAL	numerik	1.1,40-1,69kkal/jam 2.1,70-1,99kkal/jam 3.2,00-2,40kkal/jam	1.Ringan 2.Sedang 3.Berat
Status Gizi	Mengetahui bagaimana status gizi remaja dengan cara menimbang berat badan	Menimbang berat badan untuk menentukan IMT	Timbangan injak yang sudah di kalibrasi dan microtoice	Numerik dengan interval	1.<18,5 kg/m ² 2.18,5-22,9 kg/m ² 3.23-24,9kg/m ² 4.25-29,9kg/m ² 5. <30 Kg/m ²	1.Underweight 2.Normal 3.Overweight 4.Obesitas I 5.Obesitas II

Sumber: Ira Nurmala 2022

4.4 instrumen penelitian

Instrumen penelitian yaitu alat yang dipakai peneliti dalam pengumpulan data bisa menyederhanakan segala sesuatunya secara sistematis, multi alat yang terpenting dalam penelitian ini ialah peneliti (Nursalam,2020). Penelitian yang bisa digunakan dalam keperawatan bisa dikelompokkan menjadi 5 bidang menurut sistem pengukurannya, biologis, observasi, wawancara, kuesioner dan skala.

Alat yang dipakai untuk propasal ialah penggunaan keusioner, timbangan, dan wawancara dengan menggunakan kertas formulir food recall.

4.5 Lokasi dan waktu penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Penelitian dilaksanakan di SMP Swasta Santo Petrus Medan Jl.luku.1.No.1 Medan, Kwala Bekala, Kec.Medan Johor, Kota Medan Prov.Sumatera utara.

4.5.2 Waktu penelitian

waktu yang dilakukan dalam penelitian pada bulan Mei 2024.

4.6 Prosedur pengambilan data dan pengumpulan data

4.6.1. Pengambilan data

Pengambilan data yaitu suatu pendekatan atau mengumpulkan ciri-ciri responden yang dibutuhkan untuk penelitian. Pengumpulan data, peneliti berfokus akan penyediaan subjek, melatih pengumpulan data, peneliti fokus dalam memberikan pembelajaran, melaksanakan pengumpulan data, melihat prinsip reabilitas juga validitas, menyelesaikan permasalahan yang ada supaya bisa dikumpulkan berdasarkan rencana yang sudah ditentukan (Nursalam, 2020). Primer menggunakan pertanyaan yang diajukan kepada responden. Peneliti meminta izin kepada siswa yang dapat diwawancarai pada saat itu, jika yang diwawancara menghendaki dengan memberi persetujuan.

Hal yang di lakukan oleh peneliti dalam pengambilan data ialah peneliti datang ke sekolah dengan membawa surat pengantar dari STIKes Santa Elisabeth Medan. Artinya dengan dating juga menjumpai diberikan izin oleh kepala sekolah SMP Swasta Santo Petrus Medan dalam mengadakan penelitian. Peneliti

mengunjungi partisipan, menjelaskan penelitian dan meminta tanggapan. Peneliti memberikan persetujuan dan kemudian survei diberikan kepada siswa. Setelah pelaksanaan survei, peneliti berhasil menyelesaikan survei dan survei dikembalikan kepada peneliti setelah selesai. Apabila survei belum selesai secara lengkap, maka survei akan dikembalikan kepada peserta untuk diisi kembali. Selama mengisi survei, Siswa lain tidak diperbolehkan mengirimkan pertanyaan karena harus mengisi survei berdasarkan kebiasaan makannya sendiri. Kuesioner dapat dikumpulkan yang sudah terisi oleh responden selanjutnya peneliti menyudahi pertemuan kepada responden dalam menganalisis dan mengolah data membuat perhitungan antropometri dari data kuesioner tersebut.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer

Pengumpulan data ialah cara pengumpulan informasi dengan menggunakan metode pendekatan subjek dan karakteristik subjek yang dibutuhkan peneliti (Nursalam, 2020). Ragam pengumpulan data yang diperoleh dalam penelitian ini ialah data primer yang datanya tersedia dalam penelitian. Berikut langkah-langkah yang bisa dilakukan saat mengumpulkan data:

1. Komunikasikan persetujuan dan cantumkan judul penelitian pada awal surat permohonan izin kepada Ketua STIKES Santa Elisabeth Medan dalam melaksanakan penelitian di SMP Swasta Santo Petrus Medan
2. Membuat permohonan izin melakukan penelitian kepada ketua Program Penelitian Keperawatan D3 Stikes Santa Elisabeth Medan. Kemudian kirimkan ke SMP Swasta Santo Petrus Medan.

3. Setelah persetujuan sekolah lakukan penelitian di SMP Swasta Santo Petrus Medan.
4. Minta izin kepada guru yang masuk ke masing-masing kelas sasaran sebagai responden.
5. Sesudah adanya persetujuan dari guru, kemudian menjelaskan pada responden akan sasaran, kegunaan, proses dan kontrak jangka waktu tetap juga persyaratan persetujuan. janji jangka waktu tetap dibutuhkan dalam mencegah siswa putus sekolah selama masa studi.
6. Peneliti memberikan persetujuan tegas kepada siswa akan bukti sebagai persetujuan untuk berpartisipasi.
7. Melakukan pengumpulan data dengan menyebarkan kuesioner
8. Memberikan kejelasan teknik pengisian data demografi juga Teknik dalam menjawab pertanyaan pada kuesioner.
9. Memberikan kuesioner untuk siswa.
10. Siswa mengisi data demografi pada kuesioner juga menjawab pertanyaan yang telah ada.
11. Siswa mengumpulkan formulir dan menjawab pertanyaan dalam formulir survei yang telah diisi.
12. Memeriksa lagi hasil kuesioner untuk melihat apakah data demografi telah lengkap atau tidak diisi.
13. Jika kuesioner terdapat yang belum terisi, selanjutnya peneliti akan mengembalikannya untuk dijawab kembali.

14. Kuesioner yang sudah diisi juga standar kinerja yang dijawab selanjutnya dikumpulkan dan dianalisis.

15 Pengumpulan data status gizi dilakukan pada teknik mengukur BB (berat badan) penggunaan timbangan progresif dan TB (tinggi badan) penggunaan microtoice, yang kemudian perhitungan menggunakan IMT (indeks massa tubuh) dalam rumus:

$$I M T = \frac{BB \text{ (kg)}}{TB^2 \text{ (meter)}}$$

2.Data Sekunder

Data sekunder berkaitan dengan informasi diperoleh dari lembaga ataupun informasi dikumpulkan dari pihak ketiga. Data sekunder dilakukan di SMP Swasta Santo Petrus Medan. Berisi informasi tentang jumlah generasi muda di Sekolah Swasta Santo Petrus Medan gambaran umum wilayah studi dan informasi relevan lainnya.

4.7 Uji validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas ialah observasi juga pengukuran berguna akan alat yang dapat diandalkan dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2020b)

2. Reliabilitas

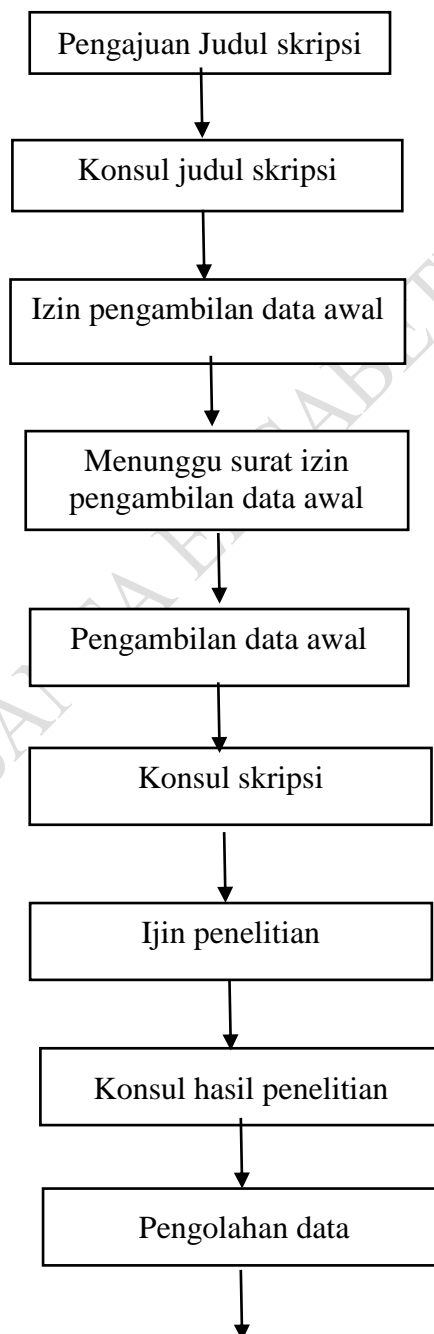
Reliabilitas sama dengan mengukur atau mengamati hasil ketika faktor atau faktor kesehatan diukur atau dipantau berulang kali dalam situasi yang berbeda (Nursalam, 2020b).

Tes yang reliabilitas ialah hasil suatu pengukuran atau pengujian fakta atau kebenaran dalam hidup telah diuji atau dibuktikan berkali-kali dalam situasi berbeda. Instrumen juga teknik pengukuran juga observasi juga peranan penting. Perlu dicatat bahwa keandalan tidak mutlak diperlukan. Setelah dilakukan uji validitas dilakukan uji reliabilitas, cuma item valid yang dimasukkan akan uji reliabilitas. Pengujian reliabilitas ialah proses memastikan kestabilan juga sesuai siswa terhadap pertanyaan mengenai konstruksi skala ini, yang dapat berupa pertanyaan (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini peneliti tidak melaksanakan uji validitas dan reliabilitas karena pertanyaan tersebut bersumber dari peneliti sebelumnya.

4.8 Kerangka Operasional

Kerangka ialah populasi, sampel, dan lain-lain yang telah dibuat sejak awal penelitian. Dari sudut pandang ini merupakan langkah dalam proses ilmiah (Nursalam, 2016).

Bagan 4.1. Kerangka operasional gambaran asupan makanan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja di SMP swasta santo petrus medan tahun 2024.



Seminar hasil

4.9 Analisa

Analisis data (deskriptif) ialah proses pengumpulan data secara deskriptif dan merangkum data dalam bentuk tabel. Tujuannya untuk menjelaskan keunikan tiap - tiap variabel penelitian. Metode analisisnya berbeda-beda terkait ragam datanya (Nursalam, 2020).

Data yang dikumpulkan diolah dalam kategori berikut:

1. *Editing*, kegiatan yang bertujuan untuk memverifikasi kelengkapan data penelitian, memeriksa dan mengoreksi isi formulir data penelitian atau angket agar diperlakukan dengan benar.
2. *Cooding*, digunakan untuk memverifikasi kelengkapan data yang diperoleh dari hasil kuesioner menurut jenisnya, kemudian disajikan dalam bentuk yang lebih ringkas dan diberi poin atau kode tertentu sebelum diolah di komputer.
3. *entry*, dilakukan untuk memasukkan data yang telah diedit dan diberi kode ke dalam komputer melalui aplikasi perangkat lunak.
4. *cleaning*, bertujuan untuk membersihkan atau mengoreksi data yang telah diklasifikasi, sehingga menjamin bahwa data tersebut baik, akurat dan siap untuk dianalisis.
5. *Tabulasi*, digunakan untuk membuat tabel data sesuai dengan tujuan yang diinginkan peneliti.

Analisa data yang dilakukan pada skripsi ini ialah analisis univariat yang bertujuan dalam mendapatkan gambaran asupan makanan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja.

4.10 Etika Penelitian

Etika penelitian mensyaratkan bahwa kehati-hatian harus diberikan untuk memastikan bahwa hak-hak peserta penelitian tidak dilanggar ketika digunakan sebagai peserta. Etika merupakan seperangkat nilai normatif tentang bagaimana proses penelitian menghormati keharusan profesional, hukum, juga sosial peserta penelitian. Etika penelitian didasarkan akan tiga prinsip umum: beneficence (berbuat baik), penghormatan terhadap harkat dan martabat manusia (respect for human bermartabat) dan keadilan (fairness) (Politics, 2012). Penelitian ini dilakukan setelah diperoleh persetujuan dari para partisipan, baik mereka menginginkannya atau tidak. Setelah mendapat penjelasan rinci, seluruh peserta diminta menandatangani formulir persetujuan. Jika responden tidak menginginkannya, tidak ada paksaan. Persoalan etika penelitian butuh saran antara lain :

1. Informed consent

Hal ini merupakan gaya perjanjian pada peneliti dan partisipan yang disetujui oleh peneliti. Sebelum melakukan penelitian, informed consent akan diberikan dengan memberi formulir persetujuan sebagai tanggapan.

2. Confidentiality (Kerahasiaan)

Membagikan cagaran perihal privacy pengkajian keterangan juga sebagainya. Seluruh data dikumpulkan akan dijaga privacynya, cuma data yang kumpulan dapat dipublikasikan.

3. Anonymity

Menetapkan pemakaian bahan survei dengan tak mencantumkan maupun mengetikkan penamaan responden di formulir bahkan instrumen survei, namun cuma dengan menyisipkan atau mengetikkan kode yang terdapat pada formulir atau hasil survei yang dikumpulkan.

Dalam penyusunan skripsi ini peneliti akan melakukan layak etik oleh Commite di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan *ethical exemption No. 155/KEPK-SE/PE-DT/IV/2024*.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian

5.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Pada bab ini menguraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan terkait asupan makanan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024 dengan 72 responden. Penyajian hasil data penelitian ini berdasarkan data gambaran asupan makanan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024.

Sekolah Menengah Pertama Swasta santo Petrus Medan ialah salah satu sekolah swasta yang berdiri di Jl. Luku. I. No.1 Medan, Kwala Bekala, Kec.Medan Johor, Kota Medan Prov. Sumatera Utara.

SMP Swasta Santo Petrus Medan ialah sekolah yang berada di bawah naungan yayasan perguruan Katolik Don Bosco KAM salah satu yayasan pendidikan yang dimiliki oleh keuskupan Agung Medan. SMP swasta ini pertama kali berdiri pada tahun 1983. Pada saat ini SMP Swasta Santo Petrus memakai panduan kurikulum belajar SMP 2013. SMP Swasta Santo Petrus dibawah kepemimpinan seorang kepala sekolah yang bernama Drs. Eriawady Sembiring

dibantu operator bernama Dubesty D Gultom. SMP Swasta Santo Petrus didirikan sejak 04 September 2019.

SMP Swasta Santo Petrus Medan menyediakan ruangan kelas berjumlah 13 kelas (kelas VII1, VII2, VII3, VII4, VIII1, VIII2, VIII3, VIII4, IX1, IX2, IX3, IX4, IX5). SMP Swasta Santo Petrus Medan memiliki beberapa fasilitas serta sarana dan prasarana seperti: Ruang perpustakaan 1, laboratorium 2, ruang pimpinan 1, ruang guru 1, ruang ibadah 1, UKS 1, ruang toilet 4, Gudang 1, tempat bermain/olahraga 1, ruang TU 1, ruang konseling 2, ruang OSIS 1, ruang bangunan 1. Sekolah ini mempunyai banyak ekstrakurikuler berupa: Bola basket, bola voly, bulu tangkis, tenis meja, grup band, marching band, group musik tradisional, tari tradisional, modern dance, paduan suara, bimbingan olimpiade sains, english club dan pramuka. Jumlah guru SMP Swasta Santo Petrus ini ialah guru sebanyak 17 orang, 3 laki- laki dan 14 perempuan, ada tenaga kependidikan sebanyak 5 orang yaitu 1 laki-laki dan 4 perempuan. Guru ditambah tendik sebanyak 22 orang yaitu 4 orang laki-laki dan 18 orang Perempuan. Peserta didik berjumlah 377 orang yang dimana 194 orang siswa laki-laki dan 183 orang siswa perempuan.

5.1.2 Data demografi responden

Tabel 5.1. **Distribusi Frekuensi Berdasarkan Data Demografi (Jenis Kelamin) SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024.**

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	24	33,3
Perempuan	48	66.7
Total	72	100
Umur		

11 Tahun	1	1.4%
12 Tahun	19	26,4%
13 Tahun	29	40,3%
14 Tahun	23	31,9%
Total	72	100

Berdasarkan tabel 5.1 diatas maka didapat data berdasarkan data jenis kelamin responden diperoleh berjenis kelamin laki - laki sebanyak 24 (33,3%), perempuan sejumlah 48 (66,7%).

Berdasarkan data umur responden berada pada rentang masa remaja awal umur 11 tahun yaitu sejumlah 1 orang (1.4%), umur 12 tahun yaitu sejumlah 19 orang (26,4%), umur 13 tahun yaitu sejumlah 29 orang (40,3%), umur 14 tahun sejumlah 23 orang (31,9%).

5.1.3. Asupan makanan

Asupan makanan pada anak remaja di SMP Swasta santo Petrus Medan Tahun 2024 terdiri atas asupan energi, karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, air akan dicatat pada lembar kuesioner catatan makanan 24 jam yang terdiri dari waktu, nama hidangan, bahan makanan serta ukuran yang dikonsumsi dalam satu hari atau 24 jam.

Tabel. 5.2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan data Asupan makanan pada remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024.

Asupan Makanan	f	%
A Energi		
Cukup	15	20,8
Kurang	53	73,6
Lebih	4	5,6
Total	72	100
B Karbohidrat		
Cukup	10	13,9
Kurang	60	83,3
Lebih	2	2,8
Total	72	100
C Protein		
Cukup	15	20,8

	Kurang	13	18,1
	Lebih	44	61,1
	Total	72	100
D	Lemak		
	Cukup	19	26,4
	Kurang	40	55,6
	Lebih	13	18,1
	Total	72	100
E	Vitamin		
	Cukup	16	22,2
	Kurang	10	13,9
	Lebih	46	63,9
	Total	72	100
	Asupan Makanan	f	%
F	Mineral		
	Cukup	0	0
	Kurang	59	81,9
	Lebih	13	18,1
	Total	30	100
G	Air		
	Cukup	0	0
	Kurang	72	100
	Lebih	0	0
	Total	30	100

Berdasarkan table 5.2 Asupan makanan pada remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024 yang terdiri dari energi, karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air, yang diperoleh dari recall food atau catatan makanan dalam 24 jam yang diolah dengan nutridi survey maka didapatkan energi cukup yaitu 15 orang (20,8%), energi kurang sebanyak 53 orang (73,6%) dan energi lebih sebanyak 4 orang (5,6%). Karbohidrat cukup sebanyak 10 orang (13,9%), karbohidrat kurang sebanyak 60 orang (83,3%), karbohidrat lebih sebanyak 2 orang (2,8%). Protein cukup sebanyak 15 orang (20,8%), protein kurang sebanyak 13 orang (18,1%), protein lebih sebanyak 44 orang (61,1%). Lemak cukup sebanyak 19 orang (26,4), lemak kurang sebanyak 40 orang (55,6%), lemak lebih sebanyak 13 orang (18,1%). Vitamin cukup sebanyak 16 orang (22,2%), vitamin kurang 10 orang (13,9%), vitamin lebih 46 orang (63,9%). Mineral kurang

sebanyak 59 orang (81,9%), mineral lebih sebanyak 13 orang (18,1%). Air kurang sebanyak 72 orang (100%).

5.1.4 Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik pada remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024 ringan, sedang, berat, yang dilakukan dalam satu hari oleh responden sebagai hasil observasi menggunakan lembar pal recall dapat dilihat dalam table 5.3 dibawah ini.

Tabel 5.3. Distribusi frekuensi aktivitas fisik pada remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024

Aktivitas fisik	F	%
Ringan	70	97,2
Sedang	0	
Berat	2	2,8
Total	72	100

Berdasarkan tabel 5.3 frekuensi SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024 dengan aktivitas fisik ringan sebanyak 70 responden (97,2%) dan aktivitas berat sebanyak 2 orang (2,8%).

5.1.5 Status Gizi

Status gizi pada remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024 sejumlah 72 responden menunjukkan status gizi remaja yang dilakukan dalam 3 hari rawatan pada responden sebagai hasil observasi menggunakan lembar IMT. Maka hasil penilaian dapat dilihat dalam tabel 5.4 dibawah ini :

Tabel 5.4. Status gizi pada remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024

Status gizi	f	%
Underweight	52	72,2
Normal	15	20,8
Overweight	4	5,6

Obesitas I	1	1,4
Obesitas II	0	0
Total	72	100

Berdasarkan table 5.4 status gizi pada remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024 dengan status gizi underweight sebanyak 52 responden (72,2%), status gizi normal sejumlah 15 responden (20,8%), overweight sebanyak 4 responden (5,6%), status gizi obesitas I sebanyak 1 responden (1,4%).

5.2 Pembahasan

5.2.1 Asupan Makanan

Asupan makanan yaitu ragam makanan juga minuman diperlukan badan tiap saat. Secara umum asupan pangan merupakan informasi mengenai total dan ragam pangan yang di makan dalam jangka waktu belum pasti. Apa yang kita makan menyediakan nutrisi penting yang dibutuhkan tubuh untuk terus tumbuh dan tetap sehat (Rahayu, 2017).

Berdasarkan penelitian yang sudah dilaksanakan di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024 dengan menggunakan food recall, pal recal dan lembar observasi int kepada 72 responden, diperoleh hasil penelitian asupan makanan energi, karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air dengan kategori cukup, kurang dan lebih.

Berdasarkan tabel 5.2 Asupan makanan pada remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024 yang terdiri dari energi, karbohidrat, protein, vitamin, mineral dan air yang diperoleh dari recall food 24 jam diolah dengan nutrisi survey maka didapatkan energi cukup yaitu sebanyak 15 responden

(20,8%), dan energi kurang yaitu sebanyak 53 responden (73,6%). Karbohidrat cukup yaitu sebanyak 10 responden (13,9%), karbohidrat kurang yaitu sebanyak 60 responden (83,3%), karbohidrat lebih sebanyak 2 responden (2,8%). Protein cukup yaitu sebanyak 15 responden (20,8%), protein kurang yaitu sebanyak 13 responden (18,1%), protein lebih sebanyak 44 responden (61,1%). Lemak cukup yaitu sebanyak 19 responden (26,4%), lemak kurang yaitu sebanyak 40 responden (55,6%), lemak lebih sebanyak 13 responden (18,1%). Vitamin cukup yaitu sebanyak 16 responden (22,2%), vitamin kurang yaitu sebanyak 10 responden (13,9%), vitamin lebih sebanyak 46 responden (63,9%). Mineral kurang yaitu sebanyak 59 responden (81,9%), mineral lebih yaitu sebanyak 13 responden (18,1%). air kurang yaitu sebanyak 72 responden (100%).

Peneliti berasumsi bahwa kecukupan asupan makanan pada remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan dipengaruhi oleh ketidakseimbangan harian antara karbohidrat, protein, sayur dan buah, serta konsumsi makanan cepat saji atau jajanan dan makanan yang tidak memenuhi kebutuhan tubuh. Kebiasaan makan remaja seringkali juga berupa melewati sarapan dan mengurangi porsi makan.

Asumsi ini didukung oleh penelitian. Pandangan tersebut juga didukung oleh penelitian (2021) yang menemukan bahwa asupan makanan remaja di SMP Negeri di Kota Malang berada pada kategori cukup (95,1%) karena remaja belum sepenuhnya merespon kebutuhan gizi tubuh dan sering melewati waktu makan yang menyebabkan penurunan asupan makanan pada remaja tidak teratur.

Penelitian lain juga mendukung bahwa konsumsi asupan makanan yang tidak memenuhi kebutuhan tubuh dapat menimbulkan permasalahan gizi yang membuat tubuh rentan terhadap penyakit, yang banyak dijumpai di wilayah atau negara berkembang (Sulistyoningsih, 2011).

5.2.2 Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik didefinisikan sebagai setiap aktivitas fisik yang dilakukan oleh otot rangka yang menghasilkan peningkatan pengeluaran energi secara signifikan (McMahon et al, 2019). Kurangnya aktivitas fisik membuat tubuh menggunakan lebih sedikit energi, sehingga dapat menyebabkan kelebihan berat badan atau obesitas jika asupan energi tidak sesuai dengan pengeluaran energi (Ryan, 2019).

Berdasarkan tabel 5.3 Aktivitas fisik remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024 terdiri dari ringan, sedang dan berat yang diperoleh dari recall aktivitas 24 jam maka didapatkan aktivitas fisik ringan 70 responden (97,2%) dan aktivitas fisik berat sebanyak 2 responden (2,8%).

Peneliti berasumsi bahwa aktivitas fisik ringan dikarenakan aktivitas fisik yang dilakukan siswa rata-rata termasuk pada kategori tingkat sedang sehingga keringat yang dikeluarkan pun sedikit seperti belajar, berjalan, membersihkan rumah, makan, dan duduk.

Peneliti lain juga berasumsi (Anggun Oktavia 2022) frekuensi aktivitas fisik remaja yang paling dominan di SMA Muhammadiyah 1 Surakarta adalah aktivitas fisik remaja berada pada kategori rendah yaitu sebesar 53,4%. Terdapat 26,1% remaja yang memiliki aktivitas fisik sedang dan sisanya sebesar 20,5%

remaja memiliki aktivitas fisik yang tinggi. Rata-rata aktivitas fisik subjek penelitian berada pada kategori sedang. Aktivitas fisik pada kategori sedang umumnya sama dengan jalan cepat, berkebun, memindahkan perabotan, memotong rumput, belajar, duduk dan mengendarai sepeda. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil penelitian bahwa remaja melakukan aktivitas fisik di waktu senggang berupa olahraga berupa: bersepeda, lari, senam, duduk, mengerjakan pekerjaan rumah, menari dan belajar.

5.2.3 Status Gizi

Status gizi adalah hasil keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan metabolisme tubuh. Status gizi ialah faktor penting dalam menjaga kesehatan.

Berdasarkan table 5.4 status gizi pada remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024 dengan status gizi underweight sebanyak 52 responden (72,2%), status gizi normal berjumlah 15 responden (20,8%), overweight sebanyak 4 responden (5,6%), status gizi obesitas I sebanyak 1 responden (1,4%).

Peneliti berasumsi bahwa status gizi underweight tinggi dikarenakan kurangnya asupan makanan yang dikonsumsi pada remaja SMP Swasta Santo Petrus Medan. Remaja cenderung lebih sedikit mengonsumsi makanan untuk melakukan diet agar mendapatkan tubuh yang langsing.

Asumsi ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Maria Goretti Pantaleon (2019) pada remaja di SMA Negeri II Kota Kupang. Remaja diketahui

merupakan kelompok yang rentan terhadap perubahan fisik dan seringkali memiliki kebiasaan makan yang buruk. Hal ini tercermin dari perilaku remaja yang sering dianggap remeh oleh remaja itu sendiri, seperti melakukan diet ketat, makan lebih sedikit dengan melewati sarapan pagi dan menghindari rasa lapar. Hal ini dilakukan untuk generasi muda tetap kurus dan takut penambahan berat badan.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Berdasarkan hasil survei terhadap 72 responden terkait Asupan Makanan dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan 2024 maka disimpulkan:

1. Hasil Asupan Makanan pada Remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024 dominan air kurang yaitu sebanyak 72 responden (100%).
2. Hasil Aktivitas fisik ditemukan pada remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024 dengan aktivitas fisik dominan ringan 70 responden (97,2%).

3. Hasil status gizi pada remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024 dengan status gizi dominan underweight sebanyak 52 responden (72,2%).

6.2 Saran

6.2.1 Bagi SMP Swasta Santo Petrus Medan

Diharapkan bagi sekolah agar dapat memberikan edukasi kepada siswa tentang pentingnya asupan makanan dengan status gizi yang baik dan aktivitas fisik bagi siswa serta mengadakan olahraga teratur 1-2 kali dalam seminggu atau aktivitas lain yang dapat meningkatkan aktivitas fisik siswa SMP Swasta Santo Petrus Medan menjadi lebih aktif.

6.2.2 Bagi Responden

Bagi responden peneliti menghimbau agar lebih memperhatikan terkait asupan makanan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja dalam kehidupan sehari-hari .

6.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat menggunakan ini sebagai bahan referensi dalam melakukan penelitian lebih lanjut untuk menghasilkan ide-ide baru dalam membahas penelitian masalah asupan makanan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja untuk mendapatkan tujuan dari suatu penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Almeida, C. S. (2016). Kesehatan dan Gizi Remaja. In *Revista Brasileira de Linguística Aplicada* (Vol. 5, Issue 1).
- Amari, R. O. (2023). Hubungan Konsumsi Zat Gizi Makro Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi pada Remaja Di SMP Swasta Santo Petrus Medan. 2(4), 31–41.
- Aulia, N. E. (2022). Hubungan Antara Asupan Energi, Aktivitas Fisik Dan Kualitas Tidur Terhadap Status Gizi Pada Santri Putri Pondok Pesantren Kyai Galang Sewu Semarang.
- Awaliah, A., Widiastuti, E., Idriani, Rita, E., Setiyono, E., & Zuryati, M. (2023). Hubungan Asupan Makanan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Malnutrisi Pada Remaja Di Wilayah Kecamatan Senen. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(2), 338–343.
- Banjarnahor, R. O., Banurea, F. F., Panjaitan, J. O., Pasaribu, R. S. P., & Hafni, I. (2022). Faktor-faktor risiko penyebab kelebihan berat badan dan obesitas pada anak dan remaja: Studi literatur. *Tropical Public Health Journal*, 2(1), 35–45.
- Beyer, M., Lenz, R., & Kuhn, K. A. (2006). Health Information Systems. In *IT Information Technology* (Vol. 48, Issue 1).
- Dewi, A. N. (2022). Gizi Seimbang untuk Remaja Awesome. 6–8.
- Dwiwana, M. F., & Astuti, R. P. (2023). Hubungan Konsumsi Junk Food, Status Gizi dan Aktivitas Fisik terhadap Menarche pada Remaja di MTSN 2 Kabupaten Tangerang Tahun 2022. *Indonesia Journal of Midwifery Sciences*, 2(4), 329–334.

- Faridi, A., Trisutrisno, I., Irawan, A. M. A., Lusiana, S. A., Alfiah, E., Suryana, L., A. R. L. G. D., Yunianto, A. E., & Sinaga, T. R. (2022). *Survey Konsumsi Gizi* (Issue July).
- Festy, P. (2018). *Buku Ajar Gizi dan Diet - Google Buku*. In UM Surabaya Publishing.
- Hafiza, D., Utmi, A., & Niriayah, S. (2021). *Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Smp Ylpi Pekanbaru*. *Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 9(2), 86–96.
- Harleni., Nurhamidah., & Paramitha, D. (2023). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Siswa Smp Negeri 34 Di Kota Padang Tahun 2022*. *Ensiklopedia of Journal*, 5(4), 180–185.
- Ismatuddiyanah, Meganingrum, R. J. A. A., Putri, F. A., & Mahardika, I. K. (2023). *Ciri dan Tugas Perkembangan Pada Masa Remaja Awal dan Menengah Serta Pengaruhnya Terhadap Pendidikan*. *Jurnal Pendidikan Tambusa*, 7(3), 27233–27242.
- Kemenkes. (2022). *Buku Saku Hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022*. Kemenkes, 1–7.
- Kemenkes RI. (2017). *Hubungan Antara Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Kebugaran Jasmani Siswa Kelas X Tahun Ajaran 2016/2017 DI SMK Muhammadiyah 1 Wates Kabupaten Kulon Progo DIY*. 4, 9–15
- Khoerunisa, D., & Istianah, I. (2021). *Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Remaja*. *Jurnal Pangan Kesehatan Dan Gizi Universitas Binawan*, 2(1), 51–61.
- Kurniagustina, R. (2020). *Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik, dan Konsumsi Fast Food dengan Obesitas Siswa Kelas V SDN 01 Kalisari Jakarta Timur*. 2018. *Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Binawan Jakarta*, 041411023, 1–51.
- Kusumo, M. P. (2020). *Buku Pemantauan Aktivitas Fisik Mahendro Prasetyo Kusumo*. In Yogyakarta: The Journal Publishing (Issue May).
- Linder, F. E. (1958). *National Health Survey*. *Science*, 127(3309), 1275–1279.
- Linton, J. D., Klassen. *Gambaran Pola Makan Dan Status Gizi Remaja Di SMP Swasta Santo Petrus Medan*. *Sustainability (Switzerland)*, 14(2), 1–4.
- Menteri Kesehatan RI. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. 1–96.
- Mersi, J. K., Siringo-Ringo, M., & Tapoleuru, T. N. (2023). *Gambaran Pola Makan Remaja dan Status Gizi di SMA Swasta Katolik Budi Murni 2 Medan Tahun 2023*. *Jurnal Keperawatan Mersi*, 12, 73–80.
- Muchtar, F., Sabrin, S., Effendy, D. S., Lestari, H., & Bahar, H. (2022). *Pengukuran status gizi remaja putri sebagai upaya pencegahan masalah gizi di Desa Mekar Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe*. *Abdi Masyarakat*, 4(1), 43–48.
- Nabawiyah, H., Khusniyati, Z. A., Damayanti, A. Y., & Naufalina, M. D. (2021). *Tidur Dengan Status Gizi Santriwati Di Pondok Modern Darussalam Gontor Putri 1*. *Darussalam Nutrition Journal*, 5(1), 78–89.
- Naziha, D. D. (2018). *Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Asupan Buah dan Sayur di Desa Tegal Harum Kecamatan Denpasar Barat Kota Denpasar*. *Skripsi*, 1–57.

- Nursalam (Ed.). (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan (5th ed.)*.
- Pangow, S., Bodhi, W., & Budiarmo, F. (2020). *Status Gizi pada Remaja SMP Negeri 6 Manado Menggunakan Indeks Massa Tubuh dan Lingkar Pinggang*. *Jurnal Biomedik*, 12(1), 43–47.
- Plutzer, M. B. B. and E. (2021). *Hubungan Konsumsi Zat Gizi Makro Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Siswa SMPN 1 Penebel, Kabupaten Tabanan, Provinsi Bali*. 2010, 6.
- Rachmi, C. N., Wulandari, E., Kurniawan, H., Wiradnyani, L. A. A., Ridwan, R., & Akib, T. C. (2019). *Aksi Bergizi Hidup Sehat Sejak Sekarang untuk Remaja Kekinian Penanggung. Unicef*, 1–188.
- Safitri, N. A. (2020). *Tinjauan Pustaka Tinjauan Pustaka. Convention Center Di Kota Tegal*, 938, 6–37.
- Sahputri, D. L. (2015). *Hubungan Antara Status Gizi dan Gambaran Tubuh Remaja Putri di SMA Negeri 3 Cimahi*. *Remaja*, 125.
- Siregar, S. (2023). *Hubungan Antara Body Image, Aktivitas Fisik, Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Remaja Putri SMAN 1 Rambah*. Skripsi.
- Widnatusifah, E., Battung, S., Bahar, B., Jafar, N., & Amalia, M. (2020). *Gambaran Asupan Zat Gizi Dan Status Gizi Remaja Pengungsian Petobo Kota Palu*. *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 9(1), 17–29.
- Yusri, A. Z. dan D. (2020). *Hubungan Asupan Zat Gizi*. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 7(2), 809–820.
- Zhou, Z., Li, H., & Jia, Y. (2019). *AKG Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia*. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14.



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

LAMPIRAN



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
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 Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : GAMBARAN ASUPAN MAKANAN DAN AKTIVITAS FISIK
DENGAN STATUS GIZI REMAJA DI SMP SWASTA
SANTO PETRUS MEDAN TAHUN 2024

Nama Mahasiswa : Mutiara Silaban
NIM : 012021015
Program Studi : D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 16 Maret 2023

Menyetujui,
Ketua Program Studi D3 Keperawatan


(Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Mahasiswa


(Mutiara Silaban)



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail : stikes_elsabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselsabethmedan.ac.id

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Mutiara Silaban
2. NIM : 012021015
3. Program Studi : D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Judul : GAMBARAN ASUPAN MAKANAN DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN STATUS GIZI REMAJA DI SMP SWASTA SANTO PETRUS MEDAN TAHUN 2024
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing	Magda Siringo-ringo, SST., M. Kes	

6. Rekomendasi :
a. Dapat diterima judul:.....
.....
.....
Yang tercantum dalam usulan Judul diatas:
b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.
d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan Proposal penelitian dan skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

Medan, 16 Maret 2023
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M.Kep)



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 Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 14 Mei 2024

Nomor : 0756/STIKes/SMP-Penelitian/V/2024

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Bapak/Ibu

Kepala Sekolah SMP Swasta Santo Petrus Medan

di

Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Mutiara Silaban	012021015	Gambaran Asupan Makanan Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Remaja Di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Hormat kami,

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Mesiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip



YAYASAN PERGURUAN KATOLIK DON BOSCO KAM
SMP SWASTA SANTO PETRUS

Jln. Luku I No. 1 Tel. 8227313
E_mail : smpstpetrusmedan@yahoo.co.id
Medan - 20412

No : 1157/A.2/SMP-SP/05.24
Hal : Izin Melaksanakan Penelitian

Medan, 21 Mei 2024

Kepada Yth.
Wakil Dekan Bidang Akademik
STIKes SANTA ELISABETH
di
Tempat

Dengan hormat,

Membalas surat Ibu No. 0756/STIKes/SMP-Penelitian/V/2024 tertanggal 14 Mei 2024, perihal izin melaksanakan Penelitian Mahasiswa program Studi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nam a sebagai berikut :

Nama	: Mutiara Silaban
NIM	: 012021015
Jurusan/Program Studi	: D3 Keperawatan

Maka dengan ini kami sampaikan bahwa SMP Swasta Santo Petrus Medan memberikan IZIN kepada nama tersebut diatas untuk melaksanakan penelitian dalam rangka memenuhi persyaratan penyusunan skripsi dengan Judul "GambaranAsupan Makanan DanAktivitas Fisik Dengan Status Gizi Remaja Di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024" terhitung pada tanggal 14 Mei 2024 dan selama tidak mengganggu pelaksanaan Operational dan Pelaksanaan Belajar Mengajar Di SMP Swasta Santo Petrus Medan.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan Kerjasama yang baik, kami ucapkan terimakasih.





YAYASAN PERGURUAN KATOLIK DON BOSCO KAM
SMP SWASTA SANTO PETRUS

Jln. Luku I No. 1 Tel. 8227313
E_mail : smpstpetrusmedan@yahoo.co.id
Medan - 20412

No : 1158/A.2/SMP-SP/05.24
Hal : Izin Telah Melaksanakan Penelitian

Medan, 21 Mei 2024

Kepada Yth.
Wakil Dekan Bidang Akademik
STIKes SANTA ELISABETH
di
Tempat

Dengan hormat,

Membalas surat Ibu No. 0756/STIKes/SMP-Penelitian/V/2024 tertanggal 14 Mei 2024, perihal izin melaksanakan Penelitian Mahasiswa program Studi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nam a sebagai berikut :

Nama	: Mutiara Silaban
NIM	: 012021015
Jurusan/Program Studi	: D3 Keperawatan

Maka dengan ini kami sampaikan bahwa SMP Swasta Santo Petrus Medan telah selesai melaksanakan Penelitian dengan Judul "Gambaran Asupan Makanan Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Remaja Di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024" terhitung pada tanggal 14 Mei 2024 dan selama tidak mengganggu pelaksanaan Operational dan Pelaksanaan Belajar Mengajar Di SMP Swasta Santo Petrus Medan.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan Kerjasama yang baik, kami ucapkan terimakasih.





STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

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 Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.: 155/KEPK-SE/PE-DT/V/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Mutiara Silaban
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

Gambaran Asupan Makanan Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Remaja Di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indicator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Mei 2024 sampai dengan tanggal 13 Mei 2025.

This declaration of ethics applies during the period May 13, 2024 until May 13, 2025.



Mestiana Br. Koro, M.Kep. DNSc

INFORMEND CONSENT**Persetujuan Menjadi Responden**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh **Mutiara Silaban** dengan judul “ **Gambaran Asupan Makanan dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Remaja Di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024**”

Saya berharap jawaban yang saya berikan dijaga kerahasiaannya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak mana pun.

Medan, 2024

Peneliti

Responden

(Mutiara Silaban)

()

KUESIONER PENELITIAN**GAMBARAN ASUPAN MAKANAN DAN AKTIVITAS FISIK
DENGAN STATUS GIZI REMAJA DI SMP SWASTA SANTO PETRUS
MEDAN 2024****LEMBAR FOOD RECAL**

Nama :
Jenis Kelamin :
Umur :
Hari/Tanggal :

Waktu	Nama Makanan	Bahan Makanan	Jumlah (URT)	Berat (gr)
Pagi/jam				
Selingan/jam				
Siang/jam				
Selingan/jam				
Malam/jam				

Ukuran Rumah Tangga (URT): piring, mangkok, piring kecil, gelas bungkus, sendok makan, sendok teh, cangkir, tusuk, bungkus, potong, porsi, buah.

*= Tidak perlu diisi oleh subjek



RECALL AKTIVITAS

Nama responden :
Jenis kelamin :
Kelas :
Hari :

Jam	Durasi (Jam/ Menit)	Jenis Kegiatan	Keterangan
Total			

FORMULIR IDENTITAS RESPONDEN**A. Identitas Responden**

No. Responden :
Nama :
Tempat, Tanggal Lahir :
Umur :
Jenis Kelamin :

B. Status Gizi Responden

No	Pengukuran Antropometri	hasil
1	Berat Badan (kg)	
2	Tinggi Badan (cm)	
3	IMT (kg/m^2)	

Demikian atas kesediaannya dalam pengisian instrumen ini, maka saya sampaikan terima kasih.

Responden

()





MASTER DATA

Initial	JK	U	BB	TB	IMT	E	K	P	L	V	M	A	AF
S1	2	1	53 kg	155 cm	24	1203	154	49	42	95	846	800	1,3
S2	1	2	45 kg	152 cm	19	2277	336	79	65	58	1402	800	1,7
S3	2	2	45 kg	150 cm	20	1357	114	68	68	162	1791	800	1
S4	2	2	41 kg	151 cm	18	2169	308	74	68	97	2106	800	0,7
S5	2	2	34 kg	137 cm	18	1273	204	86	9	1778	63	800	1
S6	2	2	48 kg	160 cm	19	1682	220	85	47	61	1347	800	1,5
S7	2	2	53 kg	166 cm	19	1712	292	48	36	103	931	800	1,9
S8	2	2	52 kg	161 cm	20	1451	210	81	29	85	1564	838	1,2
S9	2	2	30 kg	138 cm	16	2001	218	77	90	71	1336	800	1,1
S10	1	2	31 kg	140 cm	16	1578	241	88	25	114	1252	600	1,3
S11	2	2	30 kg	140 cm	15	1154	87	98	44	82	4823	800	1,5
S12	1	2	28 kg	140 cm	14	1827	174	182	39	109	7533	600	1,4
S13	1	2	32 kg	145 cm	15	1024	161	64	12	54	1125	800	1,7
S14	1	2	42 kg	147 cm	19	2087	223	102	84	69	3155	800	1,2
S15	2	2	45 kg	145 cm	21	1493	224	36	47	69	715	800	0,8
S16	1	2	40 kg	149 cm	18	1738	287	61	40	184	1677	800	1,7
S17	1	2	45 kg	152 cm	19	2437	355	81	73	62	1444	800	1,7
S18	1	2	32 kg	138 cm	11	1524	251	80	20	127	1345	800	1
S19	1	2	30 kg	150 cm	13	1267	190	45	37	105	853	800	1,1
S20	2	2	55 kg	150 cm	24	1888	176	123	78	147	5519	800	1,2
S21	1	2	46 kg	158 cm	18	1340	99	65	79	22	711	600	1,5
S22	1	3	67 kg	164 cm	25	1540	193	71	50	56	1587	800	1,3
S23	1	3	35 kg	135 cm	19	1586	145	131	53	370	2185	1000	0,7
S24	2	3	32 kg	155 cm	13	1586	220	50	54	104	871	800	0,7
S25	2	3	44 kg	161 cm	17	2271	306	85	74	60	1457	800	1
S26	1	3	38 kg	155 cm	16	2241	349	74	57	150	1497	800	1,2
S27	2	3	38 kg	150 cm	17	1664	138	60	98	114	994	800	1,7
S28	2	3	46,15 kg	158 cm	18	1426	99	60	86	37	753	600	0,8
S29	2	3	39 kg	149 cm	17	1584	157	59	78	50	724	800	1,2
S30	1	3	39 kg	167 cm	15	1358	154	58	55	51	875	800	1,2
S31	2	3	56 kg	163 cm	21	1168	116	85	39	66	4258	800	1,4
S32	1	3	32 kg	130 cm	19	1950	220	73	84	31	971	600	1,5

S39	2	3	38,4 kg	155 cm	16	1810	269	57	61	353	1659	600	1,3
S40	2	3	45 kg	160 cm	18	2393	306	98	84	98	14134	600	0,9
S41	2	3	45 kg	149 cm	20	2009	331	72	42	91	1262	600	2,9
S42	2	3	45 kg	152 cm	19	2889	286	93	150	102	1620	700	1,4
S43	2	3	43,5 kg	150 cm	19	2383	292	53	111	88	1009	600	1,1
S44	2	3	42 kg	148 cm	19	1229	123	41	63	45	1009	1100	1,2
S45	1	3	46 kg	158 cm	18	1389	99	65	79	22	698	800	1,5
S46	1	3	80 kg	165 cm	29	1963	232	77	79	70	1047	800	1,7
S47	2	3	47 kg	154 cm	20	1546	174	108	41	63	4243	600	2,3
S48	2	3	43 kg	154 cm	19	1720	259	86	36	76	2257	600	1,2
S49	2	3	35 kg	146 cm	16	1605	236	94	28	88	1483	800	1,3
S50	2	3	42 kg	155 cm	17	1035	48	65	65	87	1016	806	1,5
S51	2	4	40 kg	152 cm	18	967	133	35	32	46	502	800	2,4
S52	1	4	43 kg	162 cm	16	1826	256	118	32	76	4598	600	1,4
S53	2	4	39 kg	156 cm	16	2429	267	111	102	183	1795	800	1,1
S54	2	4	51,7 kg	157 cm	21	1658	196	79	59	117	1426	800	1,5
S55	2	4	38 kg	154 cm	15	2086	242	62	96	66	1069	800	1,2
S56	2	4	45 kg	148 cm	21	1699	194	72	68	115	3120	800	1,7
S57	2	4	40 kg	151 cm	18	1007	128	41	35	45	504	800	2,4
S58	2	4	42 kg	155 cm	17	1780	185	86	76	108	1210	800	1,5
S59	2	4	46,5 kg	158 cm	19	1736	234	107	37	99	1280	800	1,4
S60	2	4	55 kg	165 cm	20	1091	144	93	12	79	1547	600	1,1
S61	2	4	38 kg	155 cm	14	1321	156	48	54	167	986	800	0,9
S62	1	4	43 kg	147 cm	20	1396	193	61	34	42	2471	800	0,4
S63	2	4	40 kg	160 cm	16	1403	117	93	64	122	3194	600	1,2
S64	2	4	43 kg	162 cm	16	2221	250	170	54	100	6563	600	1,4
S65	1	4	40 kg	158 cm	16	1911	212	93	72	97	1253	600	1,2
S66	2	4	44 kg	155 cm	20	2018	256	65	83	125	1143	600	1,8
S67	2	4	39 kg	158 cm	16	3346	526	91	94	162	1713	600	1,4
S68	2	4	45 kg	148 cm	21	1670	167	80	76	212	3275	600	1,7
S69	1	4	60 kg	166 cm	22	1219	182	93	12	109	1461	800	0,7
S70	2	4	55 kg	159 cm	22	1817	206	116	60	104	5521	783	1,1
S71	2	4	35 kg	156 cm	14	1838	195	91	74	110	2570	600	1,3
S72	1	4	41 kg	156 cm	17	1867	225	42	89	126	1014	600	1,1

Hasil SPSS :

Energi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Cukup	15	20.8	20.8	20.8
Kurang	53	73.6	73.6	94.4
Lebih	4	5.6	5.6	100.0
Total	72	100.0	100.0	

Karbohidrat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Cukup	10	13.9	13.9	13.9
Kurang	60	83.3	83.3	97.2
Lebih	2	2.8	2.8	100.0
Total	72	100.0	100.0	

Protein

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Cukup	15	20.8	20.8	20.8
Kurang	13	18.1	18.1	38.9
Lebih	44	61.1	61.1	100.0
Total	72	100.0	100.0	

lemak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Cukup	19	26.4	26.4	26.4
Kurang	40	55.6	55.6	81.9
Lebih	13	18.1	18.1	100.0
Total	72	100.0	100.0	

Vitamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Cukup	16	22.2	22.2	22.2
Kurang	10	13.9	13.9	36.1
Lebih	46	63.9	63.9	100.0
Total	72	100.0	100.0	

Mineral

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kurang	59	81.9	81.9	81.9
Lebih	13	18.1	18.1	100.0
Total	72	100.0	100.0	

Totalair

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kurang	72	100.0	100.0	100.0

Aktivitasfisik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ringan	70	97.2	97.2	97.2
Berat	2	2.8	2.8	100.0
Total	72	100.0	100.0	

Indeksmassatubuh

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Underweight	52	72.2	72.2	72.2
Normal	15	20.8	20.8	93.1
Overweight	4	5.6	5.6	98.6
Obesitas I	1	1.4	1.4	100.0
Total	72	100.0	100.0	

LEMBAR KONSULTASI






NAMA MAHASISWA : Muliana Silaban

NIM : 012021015

JUDUL SKRIPSI : Gambaran Asupan Makanan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024

DOSEN PEMBIMBING : Magda Sirimo-ringo, SST., M. Kes

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	22 Februari 2024	Pengajuan Judul	Jangan dibuat dan lupa mengisi persetujuan dari Asisten Makanan dan Kosmetik Remaja	
2	24 Februari 2024	Judul diterima	Gambaran Asupan Makanan dan Aktivitas Fisik Remaja dengan Status gizi di SMP St. Petrus	
3	28 Februari 2024	Fokusul Bab I	Pembuatan Latar belakang penelitian	
4	06 Maret 2024	Fokusul Bab I dan Bab II	Lanjutkan ke Bab II, III & IV	
5	09 Maret 2024	Ganti Judul	Gambaran Asupan Makanan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024	
6	13 Maret 2024	Fokusul Bab II, III, dan IV	Pembuatan kerangka konsep dan Diagram Operasional yang Latar belakang	
7	19 Maret 2024	Fokusul Bab I, II, III dan IV	Pembuatan Latar belakang untuk hipotesis dan kerangka konsep dan Diagram Operasional	
8	21 Maret 2024	Ujian Proposal		

9.	08 April 2024	Konsul Revisi Bab I - IV	Pembuatan Latar belakang, Sumber belajar, materi, dan Rantai perintah tugas Revisi	
10.	12 April 2024	Konsul Revisi	Latar belakang Revisi untuk tugas, ganti Rantai tugas, definisi ST dan revisi 7 tabel	
11.	20 April 2024	Konsul Revisi Bab III & IV	Pembuatan Rantai perintah, Lanjut ke Revisi II dan III	
12.	29 April 2024	Konsul ke Revisi II Mengisi Bab I - IV	Pembuatan Rantai perintah ACC Revisi II	
13.	29 April 2024	Konsul ke Revisi III	Pembuatan Rantai perintah tambahan Lantai ACC Revisi III	



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN