

TUGAS AKHIR

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI, POLA KONSUMSI DAN AKTIFITAS FISIK PADA REMAJA PENDERITA OVERWEIGHT DAN OBESITAS DI MTSN 04 KOTA PADANG PADA TAHUN 2024



Putri Sakinah

NIM. 212110069

PRODI DIII GIZI

JURUSAN GIZI

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI PADANG

TAHUN 2024

TUGAS AKHIR

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI, POLA KONSUMSI
DAN AKTIVITAS FISIK PADA REMAJA PENDERITA *OVERWEIGHT*
DAN OBESITAS DI MTSN 04 KOTA PADANG PADA TAHUN 2024



PUTRI SAKINAH
NIM 212110069

PRODI D-III GIZI
JURUSAN GIZI
KEMENKES POLITEKNIK PADANG
2024

PERSetujuan PEMBIMBING

Tugas Akhir "Gambaran Tingkat Pengetahuan gizi, Pola Konsumsi dan Aktivitas fisik pada Remaja Perempuan *Overweight* dan Obesitas di MTSN 04 Kota Padang pada Tahun 2024"

Disusun oleh

NAMA : PUTRI SAKINAH

NIM : 2121100669

telah disetujui oleh pembimbing tanggal :

21 Juni 2024

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Andrafikar, SKM, M.Kes
NIP. 196606121989031003



Elsyie Yuniarti, SKM, MM
NIP. 198106282006042001

Padang, 05 Juni 2024

Ketua Jurusan Gizi



Rina Hasniyati, SKM, M.Kes
NIP. 19761211 200501 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

"GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI, POLA KONSUMSI DAN AKTIVITAS FISIK PADA REMAJA PENDERITA *OVERWEIGHT* DAN OBESITAS DI MISN 04 KOTA PADANG PADA TAHUN 2024"

Disusun oleh

PUTRI SAKINAH
NIM. 212110069

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

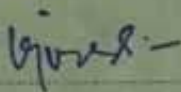
Pada tanggal : 28 Juni 2024

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Elnor, SKM, M. kes
NIP. 196207291987031003

()

Anggota,
Dr. Guardi, STP, MPH
NIP. 197105301994031001

()

Anggota,
Andriakar, SKM, M. kes
NIP. 196606121989031003

()

Anggota,
Elvie Yuniarti, SKM, MM
NIP. 198106282006042001

()

Padang, 05 Juni 2024
Ketua Jurusan Gizi

()

Rina Hasniyati, SKM, M.Kes
NIP. 19761211 200501 2 001

RIWAYAT HIDUP



Nama : Putri Sakinah

Nim 212110069

Tempat/ tgl lahir : padang / 25-april-2003

Agama : Islam

Nama orang tua :

Ayah : Sarmaji

Ibu : Nursasnita

Alamat : Jln. Raya siteba no. 33

Riwayat hidup :

1. SDN 10 Surau gadang : 2009-2015
2. MTSN 06 Kota Padang : 2016-2018
3. MAN 2 Kota Padang : 2019-2021
4. Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang : 2021-2023

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama Lengkap : Putri Sakinah
NIM : 212110069
Tempat/Tanggal Lahir : Padang / 25 april 2003
Tahun Masuk : 2021
Nama PA : Zulkifli, SKM, M Si
Nama Pembimbing Utama : Andrafikar, SKM, M. kes
Nama Pembimbing Pendamping : Elsyi Yuniarti, SKM, MM

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan hasil skripsi saya, yang berjudul :

“ Gambaran tingkat pengetahuan gizi, pola konsumsi, dan aktifitas fisik pada remaja penderita overweight dan obesitas di MTSN 04 kota Padang tahun 2024 ”

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 27 Juni 2024

Yang Menyatakan



(Putri Sakinah)
NIM. 212110069

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan benar.

Nama : Putri Sakinah

NIM : 212110069

Tanda Tangan



Tanggal : 21 Juni 2024

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Kemenkes Poltekkes Padang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putri Sakinah
NIM : 212110069
Program Studi : D III
Jurusan : Gizi

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Kemenkes Poltekkes Padang **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non- exclusive Royalty- Free Right)** atas Tugas akhir saya yang berjudul :

Gambaran Tingkat Pengetahuan gizi, Pola Konsum dan Aktivitas fisik pada Remaja Penderita Overweight dan Obesitas di MTSN 04 Kota Padang pada Tahun 2024

Beserta petungkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Kemenkes Poltekkes Padang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padang
Pada tanggal : 21 Juni 2024
Yang menyatakan,



(Putri Sakinah)

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI PADANG JURUSAN GIZI

Tugas Akhir, Juni 2024 Putri Sakinah

Gambaran Tingkat Pengetahuan Gizi, Pola Konsumsi dan Aktifitas fisik Pada Remaja Penderita Obesitas dan Overweight DI MTSN 04 Kota Padang Tahun 2024

vii + 48 halaman, 12 tabel, 7 lampiran

ABSTRAK

Indonesia selain mengalami masalah kekurangan gizi, di sisi lain juga mengalami masalah kelebihan gizi. Kelebihan gizi dapat menimbulkan obesitas. Berdasarkan Riskesdas 2013 di wilayah provinsi Sumatera Barat, prevalensi gizi lebih pada remaja usia 13-15 tahun yaitu 10,4% (8,3% *overweight* dan 2,1% obesitas). Kemudian pada tahun 2018 gizi lebih pada remaja usia 13-15 tahun meningkat menjadi 14,6% (10,3% *overweight* dan 4,3% obesitas). Kota Padang merupakan salah satu kota yang ada di Sumatera Barat yang memiliki prevalensi gizi lebih pada remaja usia 13-15 tahun dengan angka yang cukup tinggi yaitu 17,94% (10,10% *overweight* dan 7,84% obesitas). Berdasarkan data observasi yang peneliti lakukan, peneliti mendapatkan informasi bahwa dari dinas kesehatan kota padang pada tahun 2022 prevalensi obesitas tertinggi di daerah puskesmas Lubuk Kilangan keseluruhan nya sebanyak 48 orang remaja sedangkan obesitas tertinggi kedua berada pada daerah puskesmas Lubuk Begalung sebesar 14 orang remaja yang mengalami obesitas dan 36 remaja mengalami *overweight*, dan daerah yang paling rendah obesitasnya adalah di daerah puskesmas Rawang sebanyak 1 orang remaja.

Penelitian ini dilakukan dengan desain cross sectional study. Dilakukan di MTSN 04 Padang pada bulan Agustus 2023 sampai bulan Juni 2024. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan screening dengan melakukan pengukuran antropometri. Dan didapatkan responden berjumlah 50 orang, dimana semua responden dijadikan sampel. Data primer dalam penelitian ini berupa pengukuran antropometri, mengukur tingkat pengetahuan menggunakan kuesioner serta form food frequency (ffq) untuk mengukur pola konsumsi dan aktifitas fisik kuisisioner. Analisis data menggunakan analisis univariat.

Hasil penelitian ini diperoleh responden yang dikategorikan obesitas adalah 14 orang dan *overweight* 36 orang. Untuk tingkat pengetahuan gizi bagi penderita *overweight* tergolong sedang 45,7%. Sedangkan tingkat pengetahuan gizi bagi penderita obesitas dikategorikan kurang 10% . Untuk pola konsumsi siswa/siswi MTSN 04 Padang yang mengalami *overweight* dan obesitas dilihat dari jumlah asupan responden tergolong kategori lebih.

Disarankan kepada remaja yang obesitas dan *overweight* di MTSN 04 Padang untuk mengkonsumsi makanan sesuai anjuran prinsip gizi seimbang agar dapat menormalkan status gizi dan menerapkan pola konsumsi yang baik. Serta untuk pihak

sekolah disarankan untuk memberikan penyuluhan berupa informasi gizi seimbang serta bahaya obesitas dan overweight.

Kata Kunci : Obesitas, Overweight, Tingkat Pengetahuan gizi, Pola Konsumsi, Aktifitas fisik

Daftar Pustaka : 19 (2000-2019).

**HEALTH POLYTECHNIC OF THE Republic of Indonesia Ministry of Health
Padang NUTRITION DEPARTMENT**

Final Assignment, June 2024 Putri Sakinah

**Description of the Level of Nutritional Knowledge, Consumption Patterns and
Physical Activity in Adolescents Suffering from Obesity and Overweight at
MTSN 04 Padang City in 2024**

vii + 48 pages, 12 tables, 7 appendices

ABSTRACT

Indonesia also experiences the problem of excess nutrition. Excess nutrition can cause obesity. Based on the 2013 Riskesdas in West Sumatra province, the prevalence of excess nutrition in adolescents aged 13-15 years is 10.4% (8.3% overweight and 2.1% obesity). Then in 2018 overnutrition in adolescents aged 13-15 years increased to 14.6% (10.3 overweight and 4.3% obesity). Padang City is one of the cities in West Sumatra which has a prevalence of overnutrition in adolescents aged 13 - 15 years old with quite high figures, namely 17.94% (10.10% overweight and 7.84% obese. Based on observation data conducted by researchers, researchers obtained information that from the Padang City Health Service in 2022 the prevalence of obesity was highest in The Lubuk Kilangan community health center area has a total of 48 teenagers, while the second highest obesity is in the Lubuk Begalung community health center area with 14 teenagers who are obese and 36 teenagers who are overweight, and the area with the lowest obesity is in the Rawang community health center area with 1 teenager.

This research was conducted with a cross sectional study design. Conducted at MTSN 04 Padang from August 2023 to June 2024. Sample collection in this study was carried out by screening by taking anthropometric measurements. And there were 50 respondents, where all respondents were used as samples. Primary data in this research is in the form of anthropometric measurements, measuring the level of knowledge using a questionnaire and a food frequency (FFQ) form to measure consumption patterns and physical activity questionnaires. Data analysis uses univariate analysis.

The results of this research showed that 14 respondents were categorized as obese and 36 people as overweight. The level of nutritional knowledge for overweight sufferers is classified as moderate, 45.7%. Meanwhile, the level of nutritional knowledge for obese sufferers is categorized as less than 10%. The consumption patterns of MTSN 04 Padang students who are overweight and obese, seen from the total intake of respondents, are in the over category.

It is recommended that obese and overweight teenagers at MTSN 04 Padang consume food according to the recommendations of the principles of balanced nutrition in order to normalize nutritional status and implement good consumption patterns. And schools are advised to provide education in the form of information on balanced nutrition and the dangers of obesity and overweight.

Keywords: Obesity, Overweight, Level of Nutritional Knowledge, Consumption Patterns,

Physical Activity

Bibliography: 19 (2000-2019)

Kata Pengantar

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir hingga akhir walaupun banyak ditemui rintangan dan kesulitan dalam pengerjaannya. Penyusunan dan penulisan tugas akhir ini merupakan salah satu rangkaian dari proses pendidikan secara menyeluruh di Program Studi DIII Gizi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang. Tugas Akhir ini berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Gizi, Pola Konsumsi dan Aktivitas Fisik pada Remaja Penderita Obesitas dan Overweight Di MTSN 04 Kota Padang Tahun 2024” dalam penulisan Tugas Akhir ini penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan penulis dalam menulis Tugas Akhir ini, sehingga penulis masih merasa belum sempurna dalam penulisan juga dalam penyajiannya.

Untuk itu penulis selalu terbuka dalam menerima kritik dan saran yang dapat membangun guna penyempurnaan Tugas Akhir ini. Pada kesempatan ini penulis ingin mengungkapkan kata terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan, pengarahan dan tuntunan dari pembimbing utama yaitu bapak Andrafikar, SKM, M. Kes dan ibu Elsyie Yuniarti, SKM, MM selaku pembimbing pendamping tugas akhir. Ucapan terimakasih juga penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu penulis baik secara langsung maupun tidak langsung. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada :

1. Renidayati SKp.M.Kep.,Sp.Jiwa selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Padang.
2. Ibu Rina Hasniyati,SKM,M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes RI Padang.
3. Ibu Dr. Hermita Bus Umar, SKM,MKM selaku Ketua Program Studi Gizi Politeknik Kementrian Kesehatan Padang.
4. Bapak dan Ibu dosen terutama dosen mata kuliah Tugas Akhir beserta Civitas Akademika Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes RI Padang.
5. Mama, Papa dan kakak serta keluarga tercinta yang membantu dalam setiap langkah dan selalu memotivasi penulis dalam pelaksanaan tugas akhir ini.
6. Teman-teman DIII gizi angkatan 2024 yang telah membantu dalam proses perkuliahan serta penyelesaian tugas akhir ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Tugas Akhir ini banyak terdapat kelemahan dan kekurangan, untuk itu kritik dan saran demi perbaikan sangat penulis harapkan. Semoga semua bantuan, bimbingan, semangat dan amal kebaikan yang telah diberikan dijadikan amal shaleh dan diridhoi Allah SWT.Amin.

Padang, Juni 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL	iii

BAB I PENDAHULUAN

A .Latar Belakang	1
B .Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D .Manfaat Penelitian.....	7
E. Ruang Lingkup Penelitian	7

BAB II TINJAUAN PUSATAKA

A. Tinjauan Teoritis	8
B. Kerangka Teori.....	22
C. Kerang Konsep	23
D. Definisi Operasional.....	24

BAB III METODE PENELITIAN

A.Desain Penelitian	27
B.Tempat dan Waktu Penelitian.....	27
C.Populasi dan Sampel	27
D.Jenis dan Cara Pengambilan Data	28
E.Pengolahan Data dan Analisis Data.....	31

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL	32
B. KESIMPULAN.....	40

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN.....	47
B. SARAN.....	47

DAFTAR PUSTAKA.....

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1. distribusi siswa berdasarkan jenis kelamin	12
Tabel 2. distribusi siswa berdasarkan umur	33
Tabel 3. distribusi siswa berdasar kan frekuensi overweight dan obesitas	33
Tabel 4. distribusi siswa rata-rata nilai maksimum, minimum serta nilai Z-score ...	33
Tabel 5. distribusi siswa berdasarkan tingkat pengetahuan	35
Tabel 6 distribusi siswa berdasarkan porsi bahan makanan yang dikonsumsi	40
Tabel 7. distribusi siswa berdasarkan jenis bahan makanan	41
Tabel 8. distribusi siswa berdasar kan frekuensi berdasarkan asupan makanan	42
Tabel 9. distribusi siswa berdasar kan aktifitas fisik	43

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran A : Surat Persyaratan menjadi Responden
- Lampiran B : Kuisisioner SQ-FFQ
- Lampiran C : Kuisisioner Tingkat Pengetahuan
- Lampiran D : Kuisisioner Aktifitas fisik
- Lampiran E : Output SPSS
- Lampiran F : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa remaja (10-18 tahun) merupakan periode rentan gizi karena multifaktor, antara lain remaja memerlukan zat gizi yang lebih tinggi karena masa peningkatan pertumbuhan fisik dan adanya perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan. Perubahan tersebut terjadi karena globalisasi secara luas. Remaja merupakan salah satu kelompok sasaran yang berisiko mengalami gizi lebih. Gizi lebih pada remaja ditandai dengan berat badan yang relatif berlebihan bila dibandingkan dengan usia atau tinggi badan remaja sebaya, sebagai akibat terjadinya penimbunan lemak yang berlebihan dalam jaringan lemak tubuh, jadi remaja adalah periode kritis dalam kehidupan individu yang ditandai oleh perubahan fisik, emosional, sosial dan kognitif.¹

selama fase ini, mereka mengalami eksplorasi identitas, membentuk hubungan sosial dan mengembangkan keterampilan yang diperlukan untuk masa dewasa, meskipun penuh tantangan, masa remaja juga memberikan peluang untuk pertumbuhan, pembelajaran dan Persiapan menuju kedewasaan.

Obesitas merupakan penyakit *homeo stasis* energi yang berlebihan akibat ketidak seimbangan asupan energi (*energy intake*) dengan energi yang digunakan (*energy expenditure*) dalam kaitannya dengan tuntutan tubuh. Obesitas meningkatkan risiko penyakit tidak menular, yang berimplikasi pada

penurunan produktifitas dan usia harapan hidup seperti hipertensi, penyakit kardiovaskuler, diabetes mellitus, kanker, osteoporosis dan lain-lain.²

Overweight adalah kelebihan berat badan dibandingkan dengan berat ideal yang di dapat disebabkan oleh penimbunan jaringan lemak atau jaringan non lemak , misalnya pada seorang atlet binaragawan kelebihan brat badan dapat disebabkan oleh hipertrofi otot.³

Berdasarkan Riskesdas 2013 di wilayah provinsi Sumatera Barat, prevalensi gizi lebih pada remaja usia 13-15 tahun yaitu 10,4% (8,3% *Overweight* dan 2,1% obesitas). Kemudian pada tahun 2018 gizi lebih pada remaja usia 13-15 tahun meningkat menjadi 14,6% (10,3 *Overweight* dan 4,3% obesitas. Kota Padang merupakan salah satu kota yang ada di Sumatera Barat yang memiliki prevalensi gizi lebih pada remaja usia 13-15 tahun dengan angka yang cukup tinggi yaitu 17,94% (10,10% *Overweight* dan 7,84% obesitas. Berdasarkan data observasi yang peneliti lakukan, peneliti mendapatkan informasi bahwa dari dinas kesehatan kota padang pada tahun 2022 prevalensi obesitas tertinggi di daerah puskesmas Lubuk Kilangan keseluruhan nya sebanyak 48 orang remaja sedangkan obesitas tertinggi kedua berada pada daerah puskesmas Lubuk Begalung sebesar 14 orang ramaja yang mengalami obesitas dan 36 remaja mengalami *Overweight* , dan daerah yang paling rendah obesitasnya adalah di daerah puskesmas Rawang sebanyak 1 orang remaja.

Faktor penyebab *Overweight* dan obesitas pada remaja bersifat multi faktorial. Dimana multifactorial merujuk pada suatu kondisi atau peristiwa

yang dipengaruhi oleh beberapa faktor atau elemen secara bersamaan. Beberapa yang menyebabkan *Overweight* dan obesitas adalah aktivitas fisik.

Faktor penyebab *Overweight* dan obesitas adalah aktivitas fisik, Suatu data menunjukkan bahwa aktivitas fisik anak-anak cenderung menurun. Aktivitas meliputi aktivitas sehari-hari, kebiasaan, hobi, maupun latihan dan olahraga. Anak yang kurang atau enggan melakukan aktivitas fisik menyebabkan tubuh kurang menggunakan energi yang tersimpan di dalam tubuh. Oleh karena itu, jika asupan energi berlebihan tanpa diimbangi dengan aktivitas fisik yang sesuai maka secara continue dapat mengakibatkan obesitas. Padahal cara yang paling mudah dan umum dipakai untuk meningkatkan pengeluaran energi adalah dengan melakukan latihan fisik atau gerak badan.

Sebuah penelitian kohort mengatakan bahwa menonton televisi lebih dari 5 jam meningkatkan prevalensi dan angka kejadian obesitas pada anak usia 6-12 tahun (18%), serta menurunkan angka keberhasilan sembuh dari terapi obesitas sebanyak 33%. menyebutkan ketidak aktifan menjadi salah satu penyebab obesitas.

Anak-anak dan remaja obes sedikit bergerak/beraktifitas daripada anak dengan berat badan normal. Kegiatan aktivitas fisik sangat diperlukan oleh anak-anak. Dari situ anak belajar menikmati beraktivitas fisik. Oleh karena itu peran orang tua sangat besar dalam mencegah obesitas pada anak. Orang tua yang sering melakukan olah raga sering mengajarkan anak-anak mereka untuk menyukai dan menikmati aktivitas fisik. Sebaliknya, orang tua yang hanya

menghabiskan waktunya di rumah biasanya menyarankan anak-anaknya untuk tetap di rumah juga, sehingga mereka memiliki waktu lebih banyak untuk menonton TV dan melakukan aktivitas lain yang kurang gerak. mengatakan meski aktivitas fisik hanya mempengaruhi 1/3 pengeluaran energi seseorang dengan berat normal, namun bagi orang yang memiliki kelebihan berat badan aktivitas fisik memiliki peran yang sangat penting. Saat berolah raga kalori terbakar, semakin banyak berolah raga maka semakin banyak kalori yang hilang. Kalori secara tidak langsung mempengaruhi sistem metabolisme basal. Orang yang duduk bekerja seharian akan mengalami penurunan metabolisme basal tubuhnya. Kekurangan aktivitas gerak akan menyebabkan suatu siklus yang hebat, obesitas membuat kegiatan olah raga menjadi sangat sulit dan kurang dapat dinikmati.

Menurut penelitian Darmoutomo TV dapat berdampak pada fisik anak. Semakin lama anak menonton TV makin besar angka kejadian obesitas pada anak. Anak yang menonton TV lebih dari 1 jam akan meningkatkan resiko obesitas sebesar 2%. Dengan menonton TV lebih dari 1 jam, anak cenderung mengunyah cemilan yang gurih atau manis tanpa diimbangi dengan gerak yang cukup. Tidak berbeda dengan TV, ternyata komputer dan video games juga turut andil dalam kejadian obesitas pada anak. Meskipun beberapa komputer dan video games memiliki komponen mendidik, namun kebanyakan jauh dari aktivitas pembakaran lemak. Keduanya menjadi berbahaya karena termasuk dalam aktifitas sedentary. Ketika bermain video games, anak-anak biasanya memilih untuk makan cemilan tanpa berfikir panjang, dan mereka tidak

melakukan interaksi dengan anak-anak lain di luar di luar rumah atau melakukan aktifitas yang menguras energi. Beberapa dokter menyatakan bahwa TV sedikit lebih berbahaya dari video games, karena komputer dan video games mendorong anak-anak untuk melakukan aktivitas yang banyak menggunakan koordinasi tangan-mata dan gerak motorik lainnya. Gerakan ini menghasilkan lebih banyak pembuangan energi daripada duduk berdiam diri di depan TV.

Salah satu contoh aktivitas fisik pada remaja adalah Dulu permainan anak yang umumnya dilakukan adalah permainan fisik yang mengharuskan anak berlari, melompat atau gerakan lainnya namun kini digantikan permainan anak yang kurang melakukan gerakan badannya seperti game elektronik, komputer, internet dan televisi yang cukup dilakukan hanya duduk didepannya dan tanpa harus bergerak. Kegemukan tidak hanya disebabkan kebanyakan makan malam dalam hal karbohidrat, lemak maupun protein tetapi juga kurangnya aktivitas fisik.⁴ Berdasarkan uraian di atas peneliti telah melakukan penelitian tentang **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Gizi, Pola Konsumsi Dan Aktivitas Fisik Pada Remaja Penderita *Overweight* dan Obesitas Di MTSN 04 Kota Padang.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan masalah penelitian adalah Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Gizi, Pola Konsumsi Dan Aktivitas Fisik Pada Remaja Penderita *Overweight* dan Obesitas Di MTSN 04 Padang Tahun 2024.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan, pola konsumsi dan Aktivitas Fisik pada remaja penderita *Overweight* dan Obesitas di MTSN 04 Padang.

2. Tujuan Khusus

- a) Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan gizi remaja yang mengalami *Overweight* dan obesitas di MTSN 04 Padang.
- b) Diketuinya gambaran pola konsumsi remaja yang mengalami *Overweight* dan obesitas dan *Overweight* di MTSN 04 Padang.
- c) Diketuinya gambaran Aktivitas Fisik remaja yang mengalami *Overweight* dan obesitas di MTSN 04 Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu gizi untuk mengidentifikasi masalah kesehatan pada remaja sekolah. Dan meningkatkan pemahaman dan kemampuan berpikir analitis dan sistematis dalam melaksanakan penelitian.

2. Bagi Institusi

Memberikan gambaran kepada pihak sekolah tentang tingkat pengetahuan, pola konsumsi dan aktivitas fisik pada remaja *Overweight* dan obesitas

3. Bagi Masyarakat

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan terutama untuk remaja yang *Overweight dan* obesitas agar melakukan pencegahan sedari dini dengan cara memperbanyak pengetahuan tentang gizi seimbang serta menjalankan pola makan yang baik sesuai dengan prinsip gizi seimbang.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada remaja di MTSN 04 Padang yang mengalami *Overweight* dan obesitas. penelitian ini dilakukan untuk gambaran tingkat pengetahuan gizi, pola konsumsi dan Aktivitas Fisik terhadap *Overweight* dan obesitas pada remaja yang dilakukan di MTSN 04 Padang,

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja merupakan masa dimana peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang telah meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Perubahan perkembangan tersebut meliputi aspek fisik, psikis dan psikososial. Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Remaja ialah masa perubahan atau peralihan dari anak-anak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial.

Remaja merupakan masa transisi dari anak-anak hingga dewasa, Fase remaja tersebut mencerminkan cara berfikir remaja masih dalam koridor berpikir konkret, kondisi ini disebabkan pada masa ini terjadi suatu proses pendewasaan pada diri remaja. Masa tersebut berlangsung dari usia 12 sampai 21 tahun, dengan pembagian sebagai berikut: 1) Masa remaja awal (*Early adolescent*) umur 12-15 tahun. 2) Masa remaja pertengahan (*middle adolescent*) umur 15-18 tahun 3) Remaja terakhir umur (*late adolescent*) 18-21 tahun 8 Masa remaja merupakan masa transisi, sering terjadi pengaruh yang besar antara pengaruh orang tua dan teman sebaya, yang akan menentukan pola makan pada masa dewasa. Remaja mempunyai kebiasaan makan diantara

waktu makan berupa jajanan baik di sekolah maupun di luar sekolah. Makanan mereka umumnya kaya energi yang berasal dari karbohidrat dan lemak.

b. Pola Pertumbuhan pada Remaja

Awal pertumbuhan dan perkembangan biologis remaja ditandai dengan dimulainya pubertas. Perubahan biologis meliputi sexual maturation (kematangan fungsi seksual), peningkatan tinggi dan berat badan, akumulasi massa tulang dan perubahan komposisi tubuh. Remaja lelaki cenderung lebih berkembang pada lean body mass (otot) dibandingkan perempuan, sedangkan remaja perempuan cenderung lebih berkembang pada massa lemak tubuh dibandingkan lelaki.⁵

Waktu mulai dan berakhirnya pubertas berbeda-beda. Ada anak yang waktu dimulai masa pubertasnya cepat misalnya pada usia 8 tahun namun ada pula yang baru mengalami pubertas pada usia 14 tahun. Demikian pula dengan waktu berakhirnya pubertas, ada yang berhenti pada usia 17 tahun namun ada pula yang berhenti pada usia 21 tahun. Intensitas pertumbuhan juga berbeda pada setiap individu. Ada remaja yang kecepatan pertumbuhan tinggi badannya mencapai 13 cm pertahun namun ada pula yang hanya 6 cm per tahun. Demikian pula dalam hal durasi pubertas, durasi setiap individu berbeda-beda. Ada remaja yang masa pubertasnya panjang mencapai 8 tahun namun adapula yang pendek hanya 1,5 tahun.

c. Kebutuhan Gizi pada Remaja

Cukup banyak masalah yang berdampak negatif terhadap kesehatan dan gizi remaja. Dalam beberapa hal masalah gizi remaja serupa atau merupakan kelanjutan dari masalah gizi pada usia anak, yaitu anemia defisiensi zat besi, obesitas. Pertumbuhan dramatis yang terjadi selama masa remaja menciptakan kebutuhan energi dan zat gizi lebih tinggi. Peningkatan *lean body mass*, masa tulang, dan lemak tubuh saat pubertas menyebabkan peningkatan kebutuhan energi serta zat gizi. Total kebutuhan zat gizi perhari selama masa remaja paling tinggi dibandingkan masa lainnya selama kehidupan. Pada masa remaja ini secara alami remaja lelaki cenderung makan lebih banyak, sehingga secara tidak sadar mereka dapat memenuhi kebutuhan gizinya bahkan bisa melebihi dari kebutuhan yang seharusnya. Sedangkan remaja perempuan lebih berkonsentrasi pada “*well balanced diet*” untuk menjaga berat badannya agar terlihat proporsional sehingga cukup banyak remaja perempuan yang memiliki kekurangan gizi.⁶

Kebiasaan makan yang diperoleh saat remaja akan berdampak pada kesehatan dalam fase kehidupan selanjutnya, setelah dewasa dan berusia lanjut. Ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran energi mengakibatkan obesitas itu sendiri merupakan salah satu faktor penyakit degeneratif seperti penyakit

kardiovaskuler, diabetes melitus dan penyakit lainnya. Remaja belum sepenuhnya matang baik secara fisik, kognitif, dan psikososial. Dalam masa pencarian identitas ini, remaja cepat sekali terpengaruh oleh lingkungan. Kesibukan menyebabkan mereka hanya memilih makanan diluar, atau hanya menyantap kudapan. Lebih jauh, kebiasaan ini dipengaruhi oleh keluarga, teman dan media (terutama iklan di televisi).

Penentuan kebutuhan zat gizi remaja secara umum didasarkan pada *Recomended Daily Allowances (RDA)* yang disusun berdasarkan perkembangan kronologis bukan kematangan. Karena itu jika konsumsi remaja kurang dari jumlah yang dianjurkan, tidak berarti kebutuhannya belum tercukupi. Banyaknya energi yang dibutuhkan remaja dapat dipacu pada tabel RDA. Secara garis besar remaja putra memerlukan lebih banyak energi ketimbang remaja putri.

d. Permasalah Gizi Pada Remaja

1) Gizi lebih

Masalah yang timbul akibat pola makan yang kurang gizi namun tinggi kalori yang biasa dikonsumsi oleh para remaja dapat memicu terjadinya gizi lebih atau obesitas. Selain itu olahraga yang tidak teratur dan banyak makan menyebabkan energi yang keluar tidak sesuai dengan kalori yang masuk sehingga terjadinya penumpukan lemak yang berlebih.

2) Anoreksia Nervosa

Keadaan dimana seseorang kehilangan nafsu makan. Anoreksia Nervosa adalah kecemasan akan bentuk tubuh yang membuat remaja menahan makan karna takut kelebihan berat badan yang membuat mereka merasa kurang percaya diri

3) Bulimia

Penyakit pengiring dari gejala obesitas dimana keinginan atau psikologis yang menyebabkan rasa bersalah setelah mengkonsumsi yang telah disantap. Hal ini terjadi karena kecendrungan takut gemuk, sehingga terjadi kerusakan psikologis dan kekurangan nutrisi akibat setiap makanan yang dimakan tidak ada yang masuk kedalam tubuh .

4) Anemia

Terjadi karena penurunan jumlah eritrosit atau kadar hemoglobin pada darah. Anemia menyebabkan keadaan mudah lelah dan pusing terutama perubahan posisi duduk ke posisi berdiri. Anemia terjadi karena kurangnya asupan zat besi yang dikonsumsi.

e. Kebutuhan Gizi pada Remaja

Tabel berikut ini menunjukkan komposisi makanan untuk memenuhi angka kecukupan (AKG) perhari berdasarkan dalam kelompok umur (dalam bentuk porsi).

**Tabel 1. Tabel Komposisi Makanan Memenuhi Angka Kecukupan Gizi
(AKG) Berdasarkan Kelompok Umur**

Kelompok umur	Makanan pokok	Lauk		Sayur (100 gr)	Buah (50 gr buah)	Susu (200 gr susu)	Gula (10 gr)	minyak (5 gr minyak)
		Hewani (50 gr daging)	Nabati (50 gr tempe)					
Laki-laki								
10-12	5	2,5	3	3	4	1	2	5
13-15	6,5	3	3	3	4	1	2	6
16-18	8	3	3	3	4		2	6
Perempuan								
10-12	4	2	3	3	4	1	2	5
13-15	4,5	3	3	3	4	1	2	5
16-18	5	3	3	3	4		2	5

(Sumber : Soertadjo, 2011)

2. *Overweight* dan Obesitas

A. Pengertian *Overweight* dan Obesitas

Overweight dan obesitas merupakan dua hal yang berbeda. *Overweight* adalah berat badan yang melebihi berat badan normal, sedangkan obesitas adalah kelebihan akumulasi lemak dalam tubuh. Dikatakan *Overweight* pada remaja apabila memiliki IMT melebihi +2 SD. Sedangkan IMT yang melebihi +3 SD termasuk kategori obesitas. Obesitas juga bisa didefinisikan sebagai kelebihan berat lebih dari 120% berat badan ideal (BBI) atau berat badan yang diinginkan.⁷

Secara Ilmiah, *Overweight* dan obesitas terjadi akibat mengkonsumsi kalori lebih banyak dari yang diperlukan oleh tubuh. Secara ilmiah obesitas terjadi akibat mengkonsumsi kalori lebih banyak daripada yang diperlukan tubuh. Kelebihan energi didalam tubuh disimpan dalam bentuk jaringan lemak. Pada keadaan normal, jaringan lemak ditimbun di beberapa tempat tertentu, diantaranya didalam jaringan sub kutan dan di dalam jaringan tirai usus (omentum). Jaringan lemak subkutan di daerah dinding perut bagian depan mudah terlihat menebal pada seseorang yang menderita obesitas.

B. Penyebab *Overweight* dan obesitas

Peningkatan angka obesitas anak diseluruh dunia terjadi akibat transisi diet yang padat energi dan penurunan aktifitas fisik yang menyebar luas. Prevalensi obesitas meningkat seiring usia yaitu 21% pada anak laki-laki dan 18%.

Apapun penyebab dasarnya, faktor etiologi primer dari *Overweight* dan obesitas adalah konsumsi kalori yang berlebihan dari energi yg dibutuhkan. Penyebab *Overweight* dan obesitas multifaktor. Faktor-faktor dibawah ini terlibat pada beberapa kasus obesitas yaitu :

- 1) Genetika, anak-anak dari orang tua *Overweight* atau obesitas cenderung tiga sampai delapan kali menjadi obesitas dibandingkan dengan orang tua badan normal.
- 2) Lingkungan, pengaruh keluarga (mis. Penggunaan makanan sebagai hadiah, tidak boleh makan makanan pencuci mulut sebelum semua makanan di piring habis) membantu pengembangan kebiasaan makan yang menyebabkan

obesitas.

3) Psikologi, makan berlebihan dapat terjadi sebagai respons terhadap kesepian, berduka, atau depresi dapat merupakan respons terhadap rangsangan dari luar seperti iklan makanan atau kenyataan bahwa ini adalah waktu makan Fisiologis, energi yang dikeluarkan menurun dengan bertambahnya usia dan ini sering menyebabkan peningkatan berat badan pada usia pertengahan, pada beberapa contoh, kelainan endokrin seperti hipertiroid bertanggung jawab untuk obesitas.

Klasifikasi Overweight dan Obesitas

Klasifikasi berdasarkan derajat obesitas

1. Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Berat badan anak usia 5 (lima) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun. Gizi lebih (Overweight) + 1 SD sd +2 SD dan obesitas > + 2SD

Rumus : $IMT = BB/TB (m) \times TB (m)$

C. Dampak Overweight dan Obesitas

Overweight dan obesitas dapat menyebabkan gangguan fungsi tubuh. Ada beberapa penyakit yang meningkat prevalensinya pada orang yang *Overweight* maupun obesitas seperti penyakit-penyakit kardiovaskuler termasuk hipertensi, diabetes melitus dan beberapa jenis penyakit lainnya. Morbiditas dan mortalitas penyakit-penyakit lainnya meningkat, sedangkan jangka hidup (life span) dilaporkan memendek.

Pada kasus obesitas remaja yang ekstrem, individu dapat menderita kardiomiopati, pankreatitis, gangguan Ortopedi, Obstruksi jalan napas atas, atau restriksi dinding dada. Selain itu Overweight maupun obesitas dapat menyebabkan penurunan harga diri, interaksi sosial, dan prestasi akademik. Pubertas lebih awaal juga dapat menyebabkan masalah emosional karena ketidaksesuaian antara perkembangan fisik dan emosional yang disebabkan oleh harapan yang tinggi dari orang dewasa.

3. Tingkat Pengetahuan Gizi pada Remaja

Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan tentang makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan yang aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana hidup sehat. Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi yang bersangkutan. Pengetahuan tentang gizi dapat menentukan perilaku individu dalam mengonsumsi makanan. Selain itu remaja dalam memilih makanan juga dipengaruhi oleh selera dan keinginan. Makanan yang sesuai dengan selera dan keinginan remaja cenderung tinggi kalori dan lemak . Remaja yang sering memakan makanan ini dapat memicu kelebihan berat badan.⁸

Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan tentang pemilihan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Pengetahuan gizi adalah sesuatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Pemilihan dan konsumsi bahan makanan

berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi essential. Sedangkan status gizi lebih terjadi apabila tubuh memperoleh zat gizi dalam jumlah yang berlebihan, sehingga menimbulkan efek yang membahayakan.

4. Pola Konsumsi pada Remaja

Dr. Susan Moore, seorang ahli gizi terkemuka, menekankan pentingnya pola konsumsi seimbang pada remaja. Menurutnya, remaja seringkali cenderung mengonsumsi makanan cepat saji dan camilan tinggi gula yang dapat berdampak negatif pada kesehatan mereka. Dr. Moore menganjurkan pemberian edukasi tentang nutrisi yang tepat agar remaja dapat membuat pilihan makanan yang lebih sehat.⁹

Profesor Andrew Thompson, seorang ahli psikologi konsumen, berfokus pada aspek psikologis pola konsumsi remaja. Menurutnya, remaja sering kali dipengaruhi oleh tren, iklan, dan tekanan sosial dalam keputusan konsumsi mereka. Penelitian Prof. Thompson menggarisbawahi perlunya pemahaman lebih dalam tentang faktor psikologis ini untuk mengembangkan strategi pendekatan yang efektif dalam membentuk perilaku konsumsi yang positif pada remaja.

Pola konsumsi adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan. Pola konsumsi merupakan serangkaian cara bagaimana makan diperoleh, jenis makanan yang dikonsumsi, jumlah makanan yang mereka makan dan pola hidup mereka, termasuk beberapa kali makan atau frekuensi makan. Pada usia remaja harus

dibiasakan menyukai makanan yang beraneka ragam. Remaja perlu diperkenalkan variasi, baik jenis maupun rasa, makanan. Misalnya untuk karbohidrat tidak hanya pada sepiring nasi, tetapi juga terdapat pada semangkuk mie, setangkup roti, sepiring irisan kentang goreng, dan lain-lain. Kemudian dibiasakan untuk menyukai berbagai macam sayur dan buah. Jika memungkinkan, bawa bekal makan siang dari rumah. Selain dapat menghemat, bekal dari rumah bisa terjamin kesehatan dan keamanannya.

Remaja sebaiknya tahu atau memahami makanan yang dikonsumsi. Banyak remaja menyenangi makanan berkalori tinggi yang kurang mengandung vitamin dan mineral, sehingga membuat badan lebih gemuk. Remaja sulit mengubah kebiasaan makannya, kecuali melihat ada keuntungannya. Mereka harus melihat hubungan antara kondisi yang diinginkan dengan makanan yang harus dimakan, sebelum mengambil keputusan. Dalam konteks ini, bukan diet yang mesti diambil, tetapi seharusnya sikap untuk menyukai makanan yang bergizi.⁹

5. Aktivitas Fisik Pada Remaja

a. Pengertian

American Academy of Pediatrics (AAP) Ahli Gizi Aktivitas fisik pada remaja sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka. AAP merekomendasikan setidaknya 60 menit aktivitas fisik setiap hari, yang melibatkan latihan aerobik, kekuatan otot, dan kekuatan tulang. Aktivitas fisik membantu mengurangi risiko obesitas, meningkatkan kesehatan jantung, dan meningkatkan kesejahteraan mental.

World Health Organization (WHO) Ahli Gizi juga menekankan pentingnya aktivitas fisik pada remaja sebagai bagian dari gaya hidup sehat. Mereka menyarankan setidaknya 150 menit aktivitas fisik sedang hingga kuat setiap minggu, termasuk aktivitas yang meningkatkan kekuatan otot dan kekuatan tulang. Aktivitas fisik yang teratur pada remaja tidak hanya mendukung kesehatan fisik, tetapi juga membantu mengurangi stres, meningkatkan konsentrasi, dan memperbaiki kualitas tidur.

Aktivitas fisik adalah gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot-otot rangka yang dihasilkan sebagai suatu pengeluaran tenaga (dinyatakan kilo-kalori), yang meliputi pekerjaan, waktu senggang dan aktivitas sehari-hari. Aktivitas fisik tersebut memerlukan usaha ringan, sedang atau berat yang dapat menyebabkan perbaikan kesehatan bila dilakukan secara teratur. Obesitas terjadi bukan hanya karena makan yang berlebihan, tetapi juga dikarenakan aktivitas fisik yang berkurang sehingga terjadi kelebihan energi. Aktivitas fisik yang rendah memberikan kontribusi yang besar pada peningkatan kejadian obesitas yang terjadi di seluruh dunia. ⁴

Banyak study yang menunjukkan bahwa perilaku gaya hidup santai (*sedentary life style*) seperti menonton televisi dan bermain komputer memiliki hubungan dengan tingginya kejadian obesitas. Salah satu aktivitas fisik yang dapat dilakukan anak remaja di sekolah adalah dengan rutin berolahraga sehingga pengeluaran energi seimbang. Selain itu, dapat pula meningkatkan aktivitas fisiknya dengan mengikuti kegiatankegiatan ekstrakurikuler di sekolah maupun di luar sekolah. Aktivitas fisik merupakan variabel untuk pengeluaran energi, oleh karena itu aktivitas fisik dijadikan salah satu perilaku untuk penurunan berat badan. Menurut Triwardani seorang anak

yang banyak menghabiskan waktu dengan kegiatan yang tidak mengeluarkan keringat, seperti menonton televisi atau bermain video games, maka dianjurkan untuk lebih banyak melakukan aktivitas fisik. Pemerintah dan ahli kesehatan di Amerika merekomendasikan untuk melakukan aktivitas fisik selama 60 menit atau lebih supaya membantu anak mencapai berat badan ideal dan dapat menjaga berat badannya di kemudian hari.

b. Klasifikasi Aktivitas Fisik

WHO mengklasifikasikan aktivitas fisik pada kelompok umur 5-19 tahun sebagai berikut :

- 1) Aktivitas ringan : berdiri, berjalan, mencuci piring, mencuci pakaian, memasak, bermain piano
- 2) Aktivitas sedang : berlari kecil, bersepeda, bermain tenis, bola voli, baseball, menaiki tangga, mengepel lantai, mencuci mobil, berkebun
- 3) Aktivitas berat : jogging, berenang, menari, bermain bola basket, sepakbola.

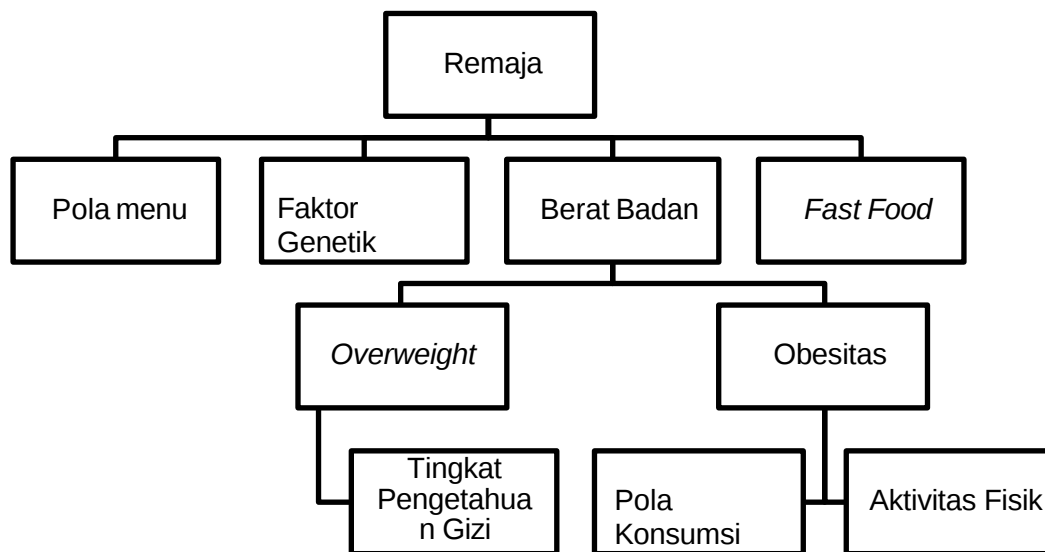
c. Cara Mengukur Aktivitas Fisik

Pengukuran aktivitas fisik pada remaja dapat menggunakan kuesioner PAQ-A (*Physical Activity Questionnaires For Adolescents*). Kuesioner PAQ-A yang digunakan dalam pengukuran aktivitas fisik menggunakan skala nilai yang telah ditentukan setiap point point pertanyaan di masing-masing indeks.

Perhitungan nilai aktivitas fisik dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

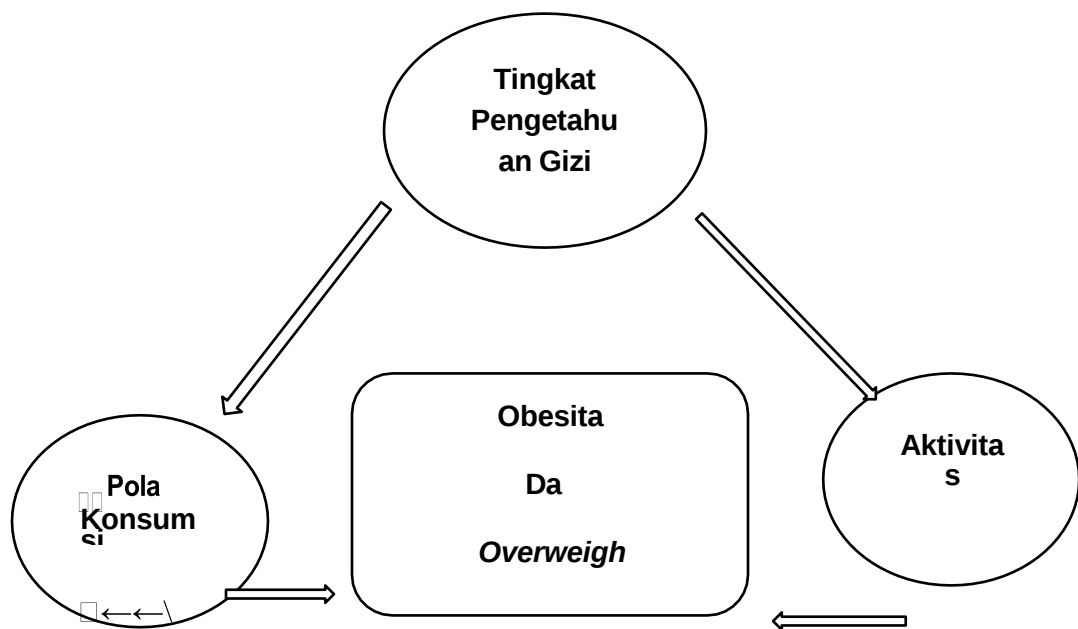
1. Hitung jumlah jawaban a,b,c,d dan e.
2. Jumlah dari jawaban a dikalikan dengan 1, jawaban b dikalikan dengan 2, jumlah jawaban c dikalikan dengan 3, jumlah jawaban d dikalikan dengan 4, dan jumlah jawaban e dikalikan dengan 5.
3. Jumlah hasil kali dari setiap jawaban, yang hasilnya akan menjadi total nilai dari PAQ-A masing-masing sampel.
4. Cari median dari total nilai PAQ-A, nilai median tersebut akan menjadi standar nilai menentukan kategori dari kuesioner tersebut.
5. Jika nilai total kurang dari atau sama dengan nilai median maka aktivitas fisik termasuk kedalam kategori kurang sedangkan jika nilai total lebih dari nilai median maka aktivitas fisik termasuk kedalam kategori baik.

B. Kerangka Teori



Sumber : Nur Wijayanti Wijaya 2013

C.Kerangka Konsep



D. Definisi Operasional

no	Variabel	Defenisi variable	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Overweight dan Obesitas	Suatu keadaan patologis akibat penimbunan lemak yang berlebihan di dalam tubuh yang ditentukan dengan IMT/U. (Liniyanti D Oswari,2011)	Antropometri IMT	1. Timbangan Digital (BB) 2. Microtoa (TB) 3. Kuesioner	Status gizi remaja dikategorikan menjadi : 1. <i>Overweight</i> jika nilai Z score $\geq +2$ Obesitas jika nilai Z score $\geq +3$ (Risksdas, 2013)	Ordinal
2.	Tingkat pengetahuan gizi	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden yang meliputi pengertian gizi, kebutuhan zat gizi, dampak kelebihan gizi, fungsi zat gizi, pengertian obesitas, dampak obesitas penyebab obesitas	Wawancara	Kuesioner	Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi : 1. Baik : jika jawaban benar $>80\%$ 2. Sedang : jika jawaban benar $>60-80\%$ 3. Kurang : jika jawaban benar $<60\%$ (Tambunan, 2004)	Odinal
3.	Pola konsumsi a.Jumlah	Jumlah kebutuhan dan besar porsi yang dikonsumsi responden dari bahan makanan dalam Satu hari.	Wawancara	Form SQ-FFQ	Jumlah asupan responden dikategorikan menjadi a. Energi Laki-laki : 0 = cukup jika ≤ 2400 kkal	Odinal

no	Variabel	Defenisi variable	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
					1= lebih jika > 2400 kkal Perempuan : 0 = cukup jika $\leq$ 2050 kkal 1 = lebih jika > 2050 kkal b. Protein Laki-laki 0 = cukup jika $\leq$ 70 gr 1 = lebih jika > 70 gr Perempuan 0 = cukup jika $\leq$ 65 gr 1 = lebih jika > 65 gr c. Lemak Laki-laki 0 = cukup jika $\leq$ 80 gr 1= lebih jika > 80 gr Perempuan 0 = cukup jika $\leq$ 70 gr 1 = lebih jika > 70 gr d. Karbohidrat Laki-laki 0 = cukup jika $\leq$ 350 gr 1 = lebih jika > 350 gr Perempuan 0 = cukup jika $\leq$ 300 gr 1 = lebih jika > 300 gr	

no	Variabel	Defenisi variable	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
	b. Jenis	Seberapa banyak jenis bahan makanan yang dikonsumsi dalam satu hari.	Wawancara	Form SQ-FFQ	Jumlah jenis bahan makanan	Ordinal
	c.Frekuensi	Berapa kali pasien mengkonsumsi bahan makanan dalam satu hari	Wawancara	Form SQ-FFQ	3kali makan pokok dan selingannya 2 kali snack mengkonsumsi bahan makanan	Ordinal
4.	Aktifitas Fisik	Aktifitas Fisik Merupakan gerakan yang dilakukan tubuh dalam satu hari	Wawancara	Kuisisioner	Dikategorikan tingkat aktivitas fisik sebagai berikut: a. Rendah jika : dari mean b. baik jika $\geq$ dari mean	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Dasar Penelitian

Jenis penelitian adalah deskriptif dengan desain *Cross Sectional Study*. Variabel independennya yaitu tingkat pengetahuan gizi, pola konsumsi, dan aktivitas fisik serta Variabel Dependennya yaitu *Overweight* dan obesitas.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di MTSN 04 Kota Padang Kecamatan Lubuk Begalung, Kota Padang, Sumatera Barat, Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2023 sampai bulan Juni 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah siswa/i MTSN 04 Kota Padang dimana populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa kelas VII, kelas VIII yang mengalami *Overweight* dan obesitas di MTSN 04 Kota Padang.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini merupakan bagian dari populasi siswa/siswi di MTSN 04 Kota Padang yang *Overweight* dan obesitas. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling . Dimana dilakukannya pengukuran

antropometri (berat badan dan tinggi badan) ke ruangan kelas VII, VIII untuk mendapatkan status gizi responden *Overweight* dan obesitas. dan didapatkan responden berjumlah 50 orang. dimana semua populasi dijadikan sampel. dimana pengambilan sampel tersebut menggunakan kriteria inklusi yaitu.

- a. Semua siswa kelas VII, VIII di MTSN 04 Padang yang terpilih
- b. Responden bersedia dijadikan sampel untuk diwawancarai serta bersedia melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.

dan Kriteria eklusi :

Apabila responden berhalang hadir/sakit pada saat wawancara dan pengisian lembar kuisioner.

D. Jenis dan cara Pengambilan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang langsung didapat oleh peneliti di MTSN 04 Kota Padang yang terdiri dari :

- a. Data antropometri yang diperoleh dengan cara melakukan penimbangan berat badan dengan menggunakan timbangan digital dan pengukuran tinggi badan dengan menggunakan microtoice.
- b. Data umur yang didapatkan setelah mewawancarai responden mengenai tempat/tanggal lahir.

c. Data tingkat pengetahuan yang didapatkan setelah mewawancarai responden menggunakan kuesioner.

d. Data pola konsumsi yang didapatkan setelah mewawancarai responden menggunakan form SQ-FFQ.

e. Data aktivitas fisik yang didapatkan setelah mewawancarai responden menggunakan kuisisioner

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang dikumpulkan dari Dinas Kesehatan Kota Padang. Selain itu, data juga dikumpulkan dari MTSN 04 Kota Padang yang meliputi lokasi MTSN 04 Kota padang , jumlah siswa dan siswi, nama, tempat dan tanggal lahir, umur, jenis kelamin, dan alamat rumah siswa.

E. Pengolahan data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data masing masing variabel dilakukan secara komputerisasi dengan langkah-langkah :

a) Collecting data

Dalam kegiatan collecting data peneliti mengambil data dengan cara menimbang BB, mengukur TB, wawancara, kuisisioner terhadap siswa yang ada di kelas VII, VIII di MTSN 04 Padang.

b) *Editing*

data yang telah diperoleh dicek kembali apakah ada kesalahan dalam penulisan angka dan mengecek ulang apakah ada pertanyaan yang belum dijawab atau apakah ada pertanyaan yang harus di tanyakan kembali kepada responden.

c) *Coding*

Pada tahap ini dilakukan kegiatan mengklarifikasikan data dan memberi kode untuk masing-masing variabel yang telah dikumpulkan dengan merubah huruf menjadi angka. Tujuannya untuk mempermudah saat analisis dan mempercepat pemasukan data.

1. Tahap memberikan kode terhadap hasil pengukuran Z score, dikategorikan :

a). 1 = beresiko *Overweight* jika nilai Z score $\geq +2$

0 = tidak beresiko *Overweight* jika nilai Z score $< +2$

b). 1= beresiko obesitas jika nilai Z score $\geq +3$

0= tidak beresiko obesitas jika nilai Z score $< +3$

2. Tahap kegiatan memberikan kode terhadap hasil kuisisioner tingkat pengetahuan.

a). Baik : jika jawaban benar $> 80\%$

b). sedang : jika jawaban benar $> 60-80\%$

c). kurang : jika jawaban benar $< 60\%$

3. Tahap kegiatan memberikan kode terhadap pola konsumsi yaitu

a). 0 = jika asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat mencukupi kebutuhan

1 = jika asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat melebihi kebutuhan.

4. Tahap kegiatan memberikan kode terhadap aktivitas fisik yaitu

Kode 1 : aktivitas ringan

Kode 2: aktivitas sedang

Kode 3 : aktivitas berat

d) *Entry Data*

Pada tahap entry data semua data kuesioner tingkat pengetahuan gizi, pola konsumsi dan aktivitas fisik secara komputerisasi.

e) *Cleaning*

Pada tahap cleaning semua data yang sudah dientry kedalam program komputerisasi dilakukan pengecekan ulang apakah ada kesalahan kode, ketidak-lengkapan data dan apakah ada data yang hilang.

F. Analisis Data

Proses analisis data dapat dilakukan dengan menggunakan analisis data univariat. Dimana analisis univariat dilakukan untuk melihat adanya distribusi

frekuensi dan persentase setiap variabel yang meliputi, tingkat pengetahuan gizi pada siswa, pola konsumsi dan aktivitas fisik terhadap *Overweight* dan obesitas pada siswa MTSN 04 Kota Padang.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Gambaran Responden

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh frekuensi responden dengan karakter sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi frekuensi Responden Overweight dan obesitas berdasarkan kelas di MTSN 04 Kota Padang Pada Tahun 2024

Tingkat kelas	n	%
Kelas VII	25	50
Kelas VIII	25	50

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hasil bahwa perbandingan siswa kelas VII dan VIII yang mengalami Overweight dan obesitas masing-masing sebanyak 50%.

Tabel 2. Distribusi frekuensi Responden berdasarkan jenis kelamin di MTSN 04 Kota Padang Pada Tahun 2024

Jenis kelamin	n	%
Laki-Laki	19	38.0
Perempuan	31	62.0
Total	50	100

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan hasil bahwa siswa yang mengalami Overweight dan obesitas lebih banyak berjenis kelamin perempuan dengan persentase (62%).

3. Hasil Penelitian

a. *Overweight* dan Obesitas

Berikut Tabel 3 menggambarkan distribusi frekuensi status gizi responden Overweight dan obesitas di MTSN 04 Kota Padang.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Overweight dan Obesitas berdasarkan status gizi di MTSN 04 Padang Tahun 2024

Kategori Status Gizi	n	%
Overweight	36	72.0
Obesitas	14	28.0
Total	50	100

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan hasil bahwa responden gizi lebih, lebih banyak yang mengalami Overweight dibandingkan dengan obesitas (72%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Overweight dan Obesitas berdasarkan Jenis Kelamin di MTSN 04 Padang

Jenis Kelamin	Status Gizi			
	Overweight		Obesitas	
	n	%	n	%

Laki-Laki	16	28,5	4	45
Perempuan	20	55	10	71,5
Total	36	100	14	100

Berdasarkan Tabel 5 didapatkan hasil bahwa responden yang mengalami *Overweight* dan obesitas yaitu lebih banyak remaja yang berjenis kelamin perempuan dengan persentase 55% untuk *Overweight* dan 71,5% untuk obesitas.

b. Tingkat Pengetahuan Gizi

Hasil penelitian untuk kategori tingkat pengetahuan gizi responden yang mengalami *Overweight* dan obesitas dapat dilihat pada tabel.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden *Overweight* dan Obesitas berdasarkan Tingkat Pengetahuan di MTSN 04 Padang Pada Tahun 2024

Tingkat Pengetahuan	<i>Overweight</i>		Obesitas	
	n	%	n	%
Kurang	19	54,3	10	66,7
Sedang	16	45,7	5	33,3
Total	35	100	15	100

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa remaja yang mengalami *Overweight* lebih banyak memiliki tingkat pengetahuan yang kurang persentase

(54,3%) sedangkan remaja yang mengalami obesitas lebih banyak memiliki tingkat pengetahuan kurang persentase (66,7%) .

C. Pola Konsumsi

a. Jumlah

1) energi

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden *Overweight* dan Obesitas berdasarkan energi di MTSN 04 Padang Pada Tahun 2024

Energi	Overweight		obesitas		Total	
	n	%	n	%	n	%
Lebih	22	61	14	38,8	36	100
Cukup	14	39	0	0	14	100

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui bahwa jumlah remaja yang memiliki kelebihan asupan energi (61%) dan kategori asupan energi yang cukup berjumlah (39%) yang mengalami *Overweight* sedangkan pada remaja yang mengalami obesitas asupan energi yang lebih berjumlah (100%).

2) Protein

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden *Overweight* dan Obesitas berdasarkan protein di MTSN 04 Padang Pada Tahun 2024

Protein	Overweight		Obesitas		Total	
	n	%	n	%	n	%
Lebih	18	60	12	90	36	100
Cukup	18	40	2	10	14	100

Berdasarkan Tabel 8 dapat diketahui bahwa jumlah remaja yang memiliki kelebihan asupan protein persentase (50%) dan kategori asupan protein yang cukup persentase 50% yang mengalami *Overweight* sedangkan pada remaja yang mengalami obesitas asupan protein yang lebih 85% dan asupan protein cukup yang 15% .

3) Lemak

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden *Overweight* dan Obesitas berdasarkan lemak di MTSN 04 Padang Pada Tahun 2024

Lemak	Overweight		Obesitas		Total	
	n	%	n	%	n	%
Lebih	19	53	14	100	36	100
Cukup	17	47	0	0	14	100

Berdasarkan Tabel 9 dapat diketahui bahwa jumlah remaja yang memiliki kelebihan asupan lemak persentase 53% dan kategori asupan protein yang cukup persentase 47% yang mengalami *Overweight* sedangkan pada remaja yang mengalami obesitas asupan lemak yang lebih persentase 100% dan asupan protein cukup yang 0%.

4) Karbohidrat

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Responden *Overweight* dan Obesitas berdasarkan karbohidrat di MTSN 04 Padang Pada Tahun 2024

Karbohidrat	Overweight		Obesitas		Total	
	n	%	n	%	n	%
Lebih	25	69	13	93	36	100
Cukup	11	31	1	7	14	100

Berdasarkan Tabel 10 dapat diketahui bahwa jumlah remaja yang memiliki kelebihan asupan karbohidrat persentase 69% dan kategori asupan karbohidrat yang cukup persentase 31% yang mengalami *Overweight* sedangkan pada remaja yang mengalami obesitas asupan karbohidrat yang lebih persentase 93% dan asupan karbohidrat cukup yang persentase 7% .

Tabel 11. Nilai Maksimum, Minimum, Mean Serta Standar Deviasi Asupan Responden *Overweight* dan Obesitas di MTSN 04 Padang Tahun 2024

Variabel

	Obesitas				Overweight			
	n	Min	Max	Mean $\pm$ SD	n	Min	Max	Mean $\pm$ SD
Energi	14	2404.60	2634.10	2.47733	36	1933.00	2574.60	2329.6667
Protein	14	65.90	82.80	71.1000	36	48.30	95.00	67.1167
Lemak	14	65.80	84.90	76.1857	36	56.00	91.40	74.3889
Karbohidrat	14	244.50	393.30	3.37952	36	244.50	393.30	335.7500

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa responden yang Overweight pada MTSN 04 Kota Padang Tahun 2024 memiliki rata-rata asupan energi 2329.6667 dengan rentang nilai 1430-3807 kkal/ hari sedangkan asupan protein 67.1167 dengan rentang nilai 33-886 gr/hari. Rata-rata asupan lemak 74.3889 dengan rentang nilai 34-326 gr/hari lalu rata-rata asupan karbohidrat 335.7500 dengan rentang nilai 53-498 gr/hari.

Sedangkan responden yang obesitas di MTSN 04 Kota Padang Tahun 2024 memiliki rata-rata asupan energi 2.4773E3 dengan rentang nilai 1610-2654 kkal/hari sedangkan asupan protein 71.1000 dengan rentang nilai 54-92 gr/hari. Rata-rata asupan lemak 76.1857 dengan rentang nilai 39-74 gr/hari lalu rata-rata asupan karbohidrat 3.3795E2 rentang nilai 278-425 gr/hari.

Dari data yang sudah ditemukan dapat dilihat bahwa asupan pada responden Overweight lebih tinggi dari pada responden obesitas walaupun pola konsumsi responden masuk kedalam kategori lebih jadi dapat dilihat bahwa pola konsumsi

siswa/siswi MTSN 04 kota Padang Tahun 2024 yang mengalami Overweight dan obesitas termasuk dalam kategori lebih.

1) Jenis

Pola konsumsi siswa/siswi MTSN 04 Padang berdasarkan jenis bahan makanan yang digunakan dapat dilihat pada tabel 12.

**Tabel 12. Jenis Bahan Makanan yang Dikonsumsi Responden
Overweight dan Obesitas di MTSN 04 Padang
Pada Tahun 2024**

Nama Bahan Makanan	Overweigh		Obesitas	
	n	%	n	%
Padi-padian				
Beras	36	100	14	100
Tepung terigu	16	44	8	57
Tepung beras	6	17	1	7
Mie kering	14	39	2	14
Supermie	18	50	9	64
Roti tawar manis	11	31	4	29
Biscuit	4	11	6	43
Donat	7	19	2	14
Mie bakso	26	72	8	57
Wafer	7	19	1	7
Umbi-umbian				
Kentang	21	58	1	7
Singkong putih	2	6	0	0
Protein Hewani				
Daging ayam	36	100	8	57
Daging sapi	1	3	8	57
Telur ayam	35	97	14	100
Ikan segar	28	78	8	57
Ikan teri kering	4	11	2	14
Kerupuk udang	2	6	0	0
Tepung susu	2	6	0	0

Berdasarkan Tabel 12 diketahui bahwa jenis bahan makanan yang sering dikonsumsi oleh responden yang Overweight dari jenis padi-padian adalah beras (100%), dari umbi-umbian adalah kentang sebesar 58%, dan dari singkong 6%, dari protein hewani adalah ayam sebesar 100%, dari lemak, Sedangkan responden yang mengalami obesitas diketahui bahwa jenis bahan makanan yang sering dikonsumsi dari padi-padian adalah beras (100%), dari umbi-umbian adalah kentang sebesar 7%, dari singkong 0%

dan dari protein hewani adalah daging ayam dan ikan yaitu sebesar 57%, dari lemak dan minyak adalah minyak kelapa sawit (100%).

2) Frekuensi

Gambaran responden berdasarkan asupan pada responden Overweight dan obesitas di MTSN 04 Padang tahun 2024 dapat dilihat tabel 13.

**Tabel 13. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Asupan Pada Responden
Overweight dan Obesitas di MTSN 04 Padang tahun 2024**

Bahan Makananan	Banyak Responden	Frekuensi (x/hari)							%						
		1x per- hari	2x per- hari	3x per- hari	4x per- hari	5x per- hari	Jr	Tp	1x	2x	3x	4x	5x	Jr	Tp
Beras	36	10	12	10	11	7	0	0	20%	24%	20%	22%	14%	0%	0%
Mie kering	14	3	5	2	0	0	0	0	6%	10%	4%	0%	0%	0%	0%
Super mie	18	15	2	1	0	0	1	0	30%	4%	2%	0%	0%	2%	0%
Roti tawar manis	11	40	5	0	0	0	5	0	80%	10%	0%	0%	0%	10%	0%
Biscuit	4	35	10	0	0	0	5	0	70%	20%	0%	0%	0%	10%	0%
Donat	7	30	15	1	0	0	1	0	60%	30%	2%	0%	0%	2%	0%
Mie bakso	26	30	2	0	0	0	2	0	60%	4%	0%	0%	0%	4%	0%
wafer	7	20	10	5	3	0	5	0	40%	20%	10%	6%	0%	10%	0%
Kentang	21	10	15	10	3	0	2	0	20%	30%	20%	0%	0%	4%	0%
Singkong putih	2	5	3	0	0	0	20	3	10%	6%	0%	0%	0%	40%	6%
Daging ayam	36	6	15	10	0	0	2	0	12%	30%	20%	0%	0%	4%	0%
Daging sapi	1	4	12	1	0	0	10	0	8%	24%	2%	0%	0%	20%	0%
Telur ayam	35	10	12	11	0	0	4	3	20%	24%	22%	0%	0%	8%	6%
Ikan segar	28	35	15	3	0	0	5	2	70%	30%	6%	0%	0%	10%	4%
Ikan teri kering	4	27	12	3	0	0	3	1	54%	24%	6%	0%	0%	6%	2%
Kerupuk udang	2	40	6	2	0	0	1	1	80%	12%	4%	0%	0%	2%	2%
Tepung susu	2	40	9	0	0	0	1	0	80%	18%	0%	0%	0%	2%	0%

Berdasarkan Tabel 13 diketahui bahwa sumber bahan makanan pokok responden sehari-hari yaitu beras, kentang, dan mie bakso sebagai sumber karbohidrat dengan jumlah frekuensi rata-rata 1-5x dalam sehari dan ada responden yang jarang mengonsumsi karbohidrat lainnya. Untuk sumber protein hewani responden cenderung mengonsumsi telur ayam, daging ayam, dan ikan segar dengan frekuensi rata-rata 1-2x dalam sehari bahkan ada responden yang jarang dan tidak pernah memakan protein hewani.

D. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik siswa/siswi MTSN 04 Padang berdasarkan yang dapat dilihat pada tabel 14.

tabel 14. Berdasarkan aktivitas fisik Responden Overweight dan Obesitas di MTSN 04 Padang Tahun 2024

Aktivitas Fisik	n	%
Kurang	43	86,0
Baik	7	14,0
Total	50	100

Berdasarkan Tabel 14 dapat diketahui bahwa aktivitas fisik pada remaja penderita Overweight dan obesitas secara menyeluruh kurang beraktivitas dengan nilai 86% sedangkan aktivitas baik pada remaja penderita Overweight dan obesitas terdapat nilai 14%

B. Pembahasan

1. keterbatasan penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa/siswi kelas VII dan VIII di MTSN 04 Padang. Pada saat melakukan penelitian siswa/siswi sebelum melakukan ujian akhir semester. Pihak sekolah hanya mengizinkan melakukan penelitian pada saat siswa/siswi pada jam istirahat, selain itu untuk kelas VII berbeda waktu masuk jam pembelajarannya kelas VIII sehingga menyulitkan 50 peneliti dalam melaksanakan peneliti jadi pada saat pengukuran berat badan dan tinggi badan dibantu oleh teman.

2. Karakteristik responden

Dari hasil penelitian diperoleh data bahwa terdapat 36 orang (72%) siswa/siswi di MTSN 04 Padang dikategorikan Overweight dan 14 orang (28%) dikategorikan obesitas. Overweight dan obesitas di MTSN 04 Padang lebih banyak dialami Perempuan dengan persentase untuk Overweight 55% dan persentase untuk obesitas 71,5. Jadi dapat disimpulkan Overweight dan obesitas banyak ditemukan pada anak perempuan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sukmawati Thasim (2013) yang menunjukkan status gizi lebih banyak ditemukan pada siswa laki-laki dibanding perempuan dimana prevalensi Overweight murid laki-laki 20,73% dan perempuan 19% dan untuk sementara prevalensi obesitas murid laki-laki 25,65% dan perempuan 19,5%.

3. Tingkat Pengetahuan Gizi

Hasil perhitungan diperoleh data pengetahuan gizi siswa/siswi yang mengalami Overweight dengan jumlah responden 50 siswa, yang masuk dalam

kategori sedang 16 siswa (45,7%), dan kategori kurang 19 siswa (54,3%). Data tersebut menunjukkan bahwa data lebih dominan pada kategori kurang. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan gizi siswa termasuk dalam kategori kurang.

Sedangkan data pengetahuan gizi siswa/siswi yang mengalami obesitas dengan jumlah responden 15 siswa, yang masuk dalam kategori kurang 10 siswa (66,7%), kategori sedang 5 siswa (33,3%). Data tersebut menunjukan bahwa data terbanyak 10 terdapat pada kategori kurang. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan gizi siswa termasuk dalam kategori kurang.

Hal ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putu (2015) di SMPN 11 Semarang yang menunjukan bahwa siswa dengan pengetahuan gizi baik mengalami obesitas lebih tinggi (90%) dibanding dengan pengetahuan gizi kurang (10%). Pengetahuan gizi adalah sesuatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal (Almatsir, 2002 : 4). Data menunjukkan bahwa anak-anak umumnya sadar akan bahaya dari gizi buruk dan obesitas sementara mereka tidak memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi makanan dengan tepat dan aman. Hal ini terbukti bahwa untuk konsep pengetahuan gizi diperoleh hasil yang tinggi yaitu 90,9% yang merupakan skor perihal manfaat sarapan dan 100% yang merupakan skor perihal pengaruh banyaknya aktifitas yang dilakukan terhadap obesitas.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Syafitri (2009) pengetahuan bisa diperoleh di luar bangku sekolah seperti melalui media dan informasi dari

orang tua. Pengetahuan yang baik diharapkan mempengaruhi pola konsumsi makanan yang baik sehingga dapat menuju status gizi yang baik pula.

Diperoleh hasil data tersebut dikarenakan siswa tidak memperoleh pelajaran yang berkaitan ilmu gizi, dengan demikian pada umumnya pengetahuan gizi siswa/siswi kelas VII dan VIII tergolong sedang. Program pendidikan gizi dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku anak terhadap kebiasaan makannya (Soekirman, 2000:55).

4. Pola Konsumsi

Berdasarkan wawancara yang sudah dilakukan terhadap siswa/siswi yang Overweight , diketahui bahwa rata-rata asupan karbohidrat responden Overweight di MTSN 04 Padang Tahun 2024 memiliki rata-rata asupan energi dengan asupan energi terbanyak 2329,6667 kkal/hari yang artinya melebihi dari batas kebutuhan , sedangkan asupan protein $67,11 \pm 1,25$ gr/hari dengan asupan protein terbanyak 95 gr/hari yang melebihi dari kebutuhan . Lalu rata-rata asupan lemak $74,38 \pm 43,3$ dengan asupan lemak terbanyak 91,40 gr/hari, dan rata-rata asupan karbohidrat $335,75 \pm 98,2$ dengan asupan terbanyak 393,30 gr/hari yang melebihi dari kebutuhan.

Sedangkan responden yang obesitas di MTSN 04 Padang Tahun 2024 memiliki rata-rata asupan energi $2477,33 \pm 318,5$ dengan asupan energi terbanyak 2634 kkal/hari yang artinya melebihi dari kebutuhan, sedangkan asupan protein $71.00 \pm 12,5$ dengan asupan protein terbanyak 82 gr/hari melebihi dari kebutuhan. Lalu rata-rata asupan lemak $76.18 \pm 9,4$ dengan asupan lemak terbanyak 84.90 gr/hari, dan rata-rata asupan karbohidrat

337.95± 55,9 dengan asupan karbohidrat terbanyak 393 gr/hari yang juga melebihi dari kebutuhan.

Almatsier (2002) menyatakan kelebihan energi terjadi apabila konsumsi energi melalui makanan melebihi makanan yang dikeluarkan. Kelebihan energi ini akan diubah menjadi lemak tubuh, akibatnya terjadi berat badan lebih atau kegemukan. Kegemukan bisa disebabkan oleh kebanyakan makan dalam jenis karbohidrat, lemak maupun protein, tetapi juga kurang bergerak.

Rata-rata frekuensi sumber bahan makanan pokok perhari responden Overweight di MTSN 04 Padang adalah mean hasilnya 47,3 dengan frekuensi tertinggi dan median hasilnya 200 dengan frekuensi menengah, Pada rata-rata frekuensi sumber bahan protein hewani adalah hasil dari mean yaitu 18,7 dengan frekuensi tertinggi dan dari median hasilnya 50 dengan frekuensi menengah, pada rata-rata frekuensi sumber bahan protein nabati adalah hasil dari mean yaitu 65,1 dengan frekuensi menengah dan dari median hasilnya 100 dengan frekuensi tertinggi, pada rata-rata frekuensi sumber bahan umbi-umbian adalah hasil dari mean yaitu 11,64 dengan frekuensi tertinggi dan dari median hasilnya 0 dengan frekuensi terendah dan pada rata-rata frekuensi sumber bahan lemak/ minyak adalah hasil dari mean yaitu 10 dengan frekuensi tertinggi dan dari median hasilnya 10 dengan frekuensi tertinggi.

Sedangkan wawancara yang dilakukan terhadap siswa/siswi yang mengalami obesitas, diketahui bahwa Rata-rata frekuensi sumber bahan makanan pokok perhari responden di MTSN 04 Padang adalah mean hasilnya 47,8 dengan frekuensi tertinggi dan median hasilnya 50 dengan frekuensi

menengah, Pada rata-rata frekuensi sumber bahan protein hewani adalah hasil dari mean yaitu 17,2 dengan frekuensi tertinggi dan dari median hasilnya 50 dengan frekuensi menengah, pada rata-rata frekuensi sumber bahan protein nabati adalah hasil dari mean yaitu 68,5 dengan frekuensi menengah dan dari median hasilnya 100 dengan frekuensi tertinggi, pada rata-rata frekuensi sumber bahan umbi-umbian adalah hasil dari mean yaitu 9,1 dengan frekuensi tertinggi dan dari median hasilnya 0 dengan frekuensi terendah dan pada rata-rata frekuensi sumber bahan lemak/ minyak adalah hasil dari mean yaitu 10 dengan frekuensi tertinggi dan dari median hasilnya 0 dengan frekuensi terendah

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pola konsumsi siswa/siswi MTSN 04 Padang dilihat dari jumlah asupan pada responden Overweight dan obesitas termasuk pada kategori lebih.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Vina Novela (2019) menyatakan bahwa dari 43 responden yang memiliki pola makan lebih, 26 responden (60,5%) obesitas dan 17 responden (39,5%) tidak mengalami obesitas.

5. Aktifitas fisik

Aktifitas fisik berperan dalam pengeluaran energi sehingga dapat mencegah munculnya kejadian gizi lebih. Aktifitas fisik seperti olahraga akan berdampak positif dalam penurunan berat badan dan mencegah terjadinya obesitas.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan 52 orang remaja di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku tahun 2022 didapatkan 59,1% aktifitas fisik

ringan. Dari hasil wawancara rata-rata remaja dengan aktifitas fisik kurang setiap harinya hanya akan pergi kesekolah hingga jam 2 siang selanjutnya mereka akan dirumah bermain smartphone, makan dan tiduran saja menjadikan mereka jarang melakukan aktifitas lainnya. Dibandingkan penelitian Ulfa (2017) tentang hubungan kebiasaan makan dan aktifitas fisik dengan indeks massa tubuh menurut umur pada siswa SMAN 12 padang tahun 2017 didapatkan sebanyak 37,5% siswa memiliki aktiifitas fisik ringan. Aktifitas fisik merupakan faktor penting yang mempengaruhi status gizi remaja dikarenakan pada masa ini seorang remaja biasanya akan menjadi lebih aktif dan terlibat dalam banyak macam olahraga. Tetapi tidak sedikit juga dari mereka 51 mengabaikan aktifitas fisik yang seharusnya melakukan dengan baik yang mengakibatkan terjadinya gizi lebih pada usia remaja tersebut

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pada siswa kelas VII dan VIII di MTSN 04 Padang lebih dari separuh responden (72%) dikategorikan Overweight sedangkan kategori obesitas terdapat 28% dari responden (28,2%)
2. Tingkat pengetahuan gizi responden yang Overweight dikategorikan sedang yaitu 16 siswa (45,7%) sedangkan tingkat pengetahuan gizi responden yang obesitas dikategorikan sedang yaitu 5 siswa(33,3%).
3. Pola konsumsi siswa/siswi MTSN 04 Padang yang mengalami Overweight dan obesitas dilihat dari jumlah asupan kebutuhan responden tergolong kategori lebih.
4. Gambaran aktifitas fisik pada remaja gizi lebih usia 13-14 tahun di MTSN 04 Kota Padang Tahun 2024 adalah kategori aktifitas fisik kurang sebanyak 86%.

B. Saran

1. Untuk Sekolah

Hasil penelitian menunjukan 72% dari responden mengalami Overweight dan 28,2% dari responden mengalami obesitas. Oleh karena itu disarankan kepada pihak sekolah agar dapat memberikan penyuluhan berupa informasi gizi seimbang serta bahaya obesitas.

2. Untuk Siswa

- a. Disarankan untuk mengonsumsi makanan sesuai anjuran prinsip gizi seimbang agar dapat menormalkan status gizi.
- b. Disarankan kepada siswa untuk menerapkan pola konsumsi yang baik dengan mengonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang.

3. Untuk Orang tua

Disarankan kepada orang tua untuk meningkatkan pola makan anak yang teratur dengan porsi yang cukup disertai dengan gizi seimbang.

4. Untuk peneliti selanjutnya

Disarankan kepada peneliti selanjutnya dalam melaksanakan penelitian disertakan mengukur variable lainnya seperti variable aktifitas fisik, konsumsi serat maupun konsumsi fast food dan gorengan.

Daftar Pustaka

1. Rumida & Gloria Doloksaribu, L. Pola Makan dan Status Gizi Remaja di SMP Budi Murni 2 Medan. *Wahana Inov.* **10**, 26–30 (2021).
2. Dewita, E. Hubungan Pola Makan Dengan Keadian Obesitas Pada Remaja di SMA NEGERI 2 TAMBANG. *J. Kesehat. Tambusai* **2**, (2021).
3. Setyawati, V. A. V. & Rimawati, E. Pola Konsumsi Fast Food Dan Serat Sebagai Faktor Gizi Lebih Pada Remaja. *Unnes J. Public Heal.* **5**, 275 (2016).
4. Aziz, S. A., Pramana, Y. & Sukarni, S. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Remaja. *MAHESA Malahayati Heal. Student J.* **3**, (2023).
5. Thasim, S., Syam, A. & Najamuddin, U. Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Asupan Zat Gizi Pada Anak Gizi Lebih Di Sdn Sudirman I Makassar Tahun 2013 The Effect Of Nutrition Education To Change Knowledge And Nutrient Intake In Overweight Children At Sdn Sudirman Program St. *J. Univ. Hasanuddin* 1–14 (2013).
6. Rafiony, A., Purba, M. B. & Pramantara, I. D. P. Konsumsi fast food dan soft drink sebagai faktor risiko obesitas pada remaja. *J. Gizi Klin. Indones.* **11**, 170 (2015).
7. Khaerunnisa, L. Faktor Risiko Kejadian Obesitas Pada Remaja. *J. MKMI* **6**, 185–190 (2010).

8. Lukmanto, J., Kristanti, M., Perhotelan, M. & Petra, U. K. Pengetahuan Gizi dan Perilaku Makan Remaja di SMP Gloria 1 Surabaya. (2013).
9. Mutia, A., Jumiyati, J. & Kusdalina, K. Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Obesitas Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19. *J. Nutr. Coll.* **11**, 26–34 (2022).
10. Arisman. 2007. Gizi Dalam Daur Kehidupan Buku Ajar Ilmu Gizi. EGC. Jakarta
11. Fikawati, Sandra dkk. 2017. Gizi Anak dan Remaja. PT Rajagrafindo Persada. Depok
12. D Oswari, Liniyanti. 2011. Terapi Diet dan Nutrisi. Hipokrates. Jakarta

Lampiran A

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

PENGUMPULAN DATA ANTROPOMETRI (IMT/U)

A. Identitas Responden

No. Kode Responden :

Nama :

Tanggal Lahir :

Umur :

Alamat :

B. DATA ANTROPOMETRI

BB :

TB :

IMT/U :

Kategori Status Gizi :

LAMPIRAN B

SEMI QUANTITATIF - FOOD FREQUENCY QUESIONER (FFQ)

Nama :

Tempat/tanggal lahir :

Umur :

Alamat :

Tanggal Pengisian :

URUT	NAMA BAHAN MAKANAN	HARI (1-3)	MGU (1-7)	BLN (1-4)	PORSI	
					URT	GRAM
	PADI – PADI					
1	Beras					
2	Jagung putih pipil					
3	Tepung beras					
4	Tepung maizena					
5	Tepung terigu					
6	Mie kering					
7	Supermie					
8	Bubur tim					
9	Bubur nasi					
10	Bubur tepung					
11	Roti tawar manis					
12	Biscuit					
13	Donat					
14	Kue nagasari					
15	Mie bakso					
16	Wafer					
	UMBI-UMBI					
1	Kentang					
2	Singkong putih					
3	Ubi jalar putih					
4	Talas					
5	Bengkuang					
	P. HEWANI					

1	Daging ayam					
2	Daging sapi					
3	Telur ayam					
4	Telur itik					
5	Telur puyuh					
6	Ikan tongkol					
7	Udang segar					
8	Ikan teri nasi kering					
9	Kerupuk udang					
10	Susu sapi					
11	Tepung susu					
12	Susu kental manis					
13	Ikan Lele					
14	Ikan Mujair					
15	Ikan Nila					
	LEMAK / MINYAK					
1	Margarin					
2	Minyak kelapa					
3	Minyak kelapa sawit					
	KACANG2AN					
1	Kacang hijau					
2	Kacang kedele					
3	Kacang merah					
4	Kacang panjang biji					
5	Kacang tanah					
6	Tahu					
7	Tempe kedele murni					
8	Kecap					
9	Bubur kac.ijo					
10	Kacang atom					
11	Kacang paga					
	BUAH/BIJI BERMINYAK					
1	Kelapa tua daging					
2	Santan					
3	Emping					
	G U L A					
1	Gula pasir					
2	Gula aren					
3	Madu					

4	Meises					
5	Permen					
6	Coklat					
	SAYUR					
1	Kool merah/putih					
2	Bayam segar					
3	Kembang kool mentah					
4	Daun singkong mentah					
5	Kangkung					
6	Buncis mentah					
7	Mentimun					
8	Labu kuning					
9	Labu siam mentah					
10	Lobak mentah					
11	Terong ungu					
12	Toge					
13	Tomat masak					
14	Wortel mentah					
	BUAH					
1	Alpoket					
2	Apel					
3	Jambu air					
4	Jeruk manis					
5	Langsat					
6	Mangga					
7	Nanas					
8	Nangka masak					
9	Pepaya					
10	Pisang ambon					
11	Rambutan					
12	Salak					
13	Sawo					
14	Semangka					
	SERBA SERBI					
1	The					
2	Kopi					

LAMPIRAN C

Kuisisioner Tingkat pengetahuan gizi

1.	Yang termasuk zat gizi yang diperlukan oleh tubuh adalah a. karbohidrat dan protein b. karbohidrat, protein, lemak, dan vitamin c. karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air d. vitamin dan mineral	
2.	Manfaat sarapan menurut anda adalah..... a. Agar kuat b. Agar lebih fokus belajar c. Agar kenyang d. Lain-lain, sebutkan.....	
3.	Makanan yang merupakan sumber energi adalah a. Nasi, jagung, ubi, dan kentang b. Daging c. Telur d. Sayur dan buah	
4.	Makanan dan minuman yang mengandung unsur-unsur yang sangat dibutuhkan oleh tubuh yang berhubungan dengan kesehatan disebut ... a. Gizi b. Unsur Gizi c. Nasi d. Vitamin	
5.	Agar kebutuhan zat gizi tubuh terpenuhi, maka harus makan makanan yang . . a. Banyak b. Sedikit c. Bergizi dan Seimbang d. Sangat banyak	
6.	Menurut Anda, manakah makanan dibawah ini yang merupakan sumber serat? a. Semangka, brokoli, pear b. Daging , ikan, telur c. Tahu, kacang, mie d. Tempe , kacang, daging	
7	Tempe merupakan contoh makanan yang banyak mengandung ... a. Vitamin b. Mineral c. Karbohidrat d. Protein	

8	Makanan yang dapat menyebabkan overweight dan obesitas adalah a. Gorengan dan fast food b. Apel dan Mangga c. Tempe dan daging d. Mie dan Apel	
9	Penanganan yang tidak tepat pada penderita overweight dan obesitas adalah a. Terapi tingkah laku b. Aktivitas fisik c. Pola makan konsumsi makanan berlemak d. Diet rendah kalori	
10	Makanan yang banyak mengandung sumber zat besi adalah a. Hati dan kangkung b. Pepaya dan semangka c. Roti dan gandum d. Wortel dan tomat	
11	Konsumsi energi yang berlebihan akan disimpan dalam bentuk? a. Tenaga b. Energi c. Lemak	
12	Usaha yang dilakukan untuk mendapatkan berat badan ideal adalah a. Minum obat pelangsing atau pencahar b. Membatasi makanan dan olahraga berlebihan c. Konsumsi zat gizi seimbang dan aktivitas fisik	
13	Olahraga apa saja yang anda lakukan disekolah adalah a. Bulu tangkis b. Sepakbola c. Berenang d. Lain-lain, sebutka...	
14	Berapa lama anda melakukan olahraga disekolah? a. 15 menit b. 30 menit c. 45 menit d. Lebih dari 60 menit	
15	Berapa kali dalam seminggu anda berolahraga? a. Sekali seminggu b. Dua kali seminggu c. Tiga kali seminggu	

16	Selain olahraga disekolah olahraga apa yang anda lakukan? a. Jogging b. Berenang c. Lain-lain, sebutkan..	
17	Agar mendapatkan tubuh yang sehat sebaiknya anda melakukan olahraga a. Empat kali seminggu selama 45 menit b. Dua kali seminggu selama 30 menit c. Satu kali seminggu selama 60 menit	
18	Apa yang biasa kamu lakukan saat jam istirahat (selain makan siang) a. Duduk-duduk (mengobrol, membaca, mengerjakan tugas) b. Berdiri atau berjalan c. Berlari atau bermain aktif (yang mengeluarkan keringat) d. Lain-lain, sebutkan..	
19	Akibat mengkonsumsi makanan siap santan (<i>fastfood</i>) setiap hari adalah a. Timbulnya penyakit obesitas dan kegemukan b. Badan menjadi sehat dan bugar c. Gengsi lebih meningkat	
20	Kegemukan lebih mudah dihadapi remaja karena kelebihan.. a. Karbohidrat dan lemak b. Lemak dan mineral c. Karbohidrat dan vitamin d. Protein dan lemak	
	TOTAL	

Pertanyaan	Benar	Salah
Status gizi tidak dapat dikontrol melalui penghitungan berat dan tinggi badan setiap bulannya		
Buah dianjurkan lebih banyak dikonsumsi dibanding sayuran		
Overweight dan obesitas bukanlah suatu penyakit		

Konsumsi sayur yang baik dalam sehari adalah < 3 porsi		
Aktifitas berpengaruh terhadap obesitas		
Minuman yang sehat adalah minuman yang mengandung energi (<i>energy drinks</i>)		
Membaca label pada kemasan makanan penting untuk dilakukan.		
Olahraga sangat diperlukan untuk mencegah overweight dan obesitas		
TOTAL		

LAMPIRAN D AKTIVITAS FISIK (PAQ-A)

Nama :

Tempat/ tanggal lahir :

Umur :

Alamat :

Tanggal pengisian :

Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui tingkat aktivitas fisik sejak 7 hari yang lalu.

Petunjuk :

1. Tidak ada jawaban yang benar atau salah, ini bukan tes.
2. Semua pertanyaan harus dijawab dengan jujur dan akurat.
3. Pilih salah satu jawaban dengan tanda silang (X)

A. Apakah kamu melakukan beberapa aktivitas dibawah ini sejak 7 hari terakhir yang lalu

- a. Ya, berapa kali? Berikan tanda silang (X) pada jawaban yang sesuai
- b. Tidak (lanjut ke B)

A.		Tidak pernah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	Lebih dari 7 kali
A1	Futsal	A	B	C	D	E
A2	Voli	A	B	C	D	E
A3	Basket	A	B	C	D	E
A4	Jalan	A	B	C	D	E
A5	Bersepeda	A	B	C	D	E
A6	Lari/ Joging	A	B	C	D	E
A7	Senam	A	B	C	D	E
A8	Berenang	A	B	C	D	E

A9	Menari/ Dance	A	B	C	D	E
A10	Sepak Bola	A	B	C	D	E
A11	Badminton	A	B	C	D	E
A12	Silat/Karate	A	B	C	D	E
A13	Lain-lainnya	A	B	C	D	E

- B. Selama 7 hari yang lalu, selama pelajaran olahraga, seberapa sering kamu bersikap aktif dalam melakukan olahraga ?
- Tidak ikut pelajaran olahraga
 - Jarang aktif
 - Kadang-kadang aktif
 - Sering aktif
 - Selalu aktif
- C. Selama 7 hari yang lalu, apa yang sering kamu lakukan ketika waktu istirahat?
- Duduk duduk (mengobrol, membaca, mengerjakan tugas)
 - Berdiri di sekitar
 - Jalan-jalan berkeliling
 - Kadang lari-lari dan bermain
 - Sering berlari dan bermain
- D. Selama 7 hari yang lalu, apa yang biasanya dilakukan ketika jam makan siang selain makan :
- Duduk duduk (mengobrol, membaca, mengerjakan tugas)
 - Berdiri di sekitar
 - Jalan-jalan berkeliling

- d. Kadang lari-lari dan bermain
 - e. Sering berlari dan bermain
- E. Selama 7 hari yang lalu, setelah pulang sekolah seberapa sering melakukan olahraga (sepak bola, kejar-kejaran sesama teman, atau menari yang membuat berkeringat) ?
- a. Tidak pernah
 - b. 1 kali seminggu
 - c. 2-3 kali seminggu
 - d. 4 kali seminggu
 - e. 5-6 kali seminggu
- F. Selama 7 hari yang lalu, pada sore hari seberapa sering melakukan olahraga (sepak bola, kejar-kejaran sesama teman, atau menari yang membuat berkeringat) ?
- a. Tidak pernah
 - b. 1 kali seminggu
 - c. 2-3 kali seminggu
 - d. 4 kali seminggu
- G. Pada akhir minggu yang lalu (hari sabtu dan minggu) seberapa sering melakukan olahraga (sepak bola, kejar-kejaran sesama teman, atau menari yang membuat berkeringat) ?
- a. Tidak pernah
 - b. 1 kali
 - c. 2-3 kali
 - d. 4-5 kali

- e. Lebih dari 5 kali

H. Bacalah semua pernyataan di bawah ini. Pilih salah satu pernyataan yang menggambarkan dirimu !

- a. Hampir semua waktu luang saya habiskan untuk **bersantai**
- b. Di waktu luang, saya **kadang-kadang (1-2 kali seminggu)** melakukan aktivitas fisik seperti olahraga (lari-lari, sepakbola, bersepeda, dan lain- lain)
- c. Di waktu luang, saya **sering (3-4 kali seminggu)** melakukan aktivitas seperti olahraga (lari-lari, sepakbola, bersepeda, dan lain-lain)
- d. Di waktu luang, saya **lebih sering (5-6 kali seminggu)** melakukan aktivitas seperti olahraga (lari-lari, sepakbola, bersepeda, dan lain-lain)
- e. Di waktu luang, saya **sangat sering (>6 kali seminggu)** melakukan aktivitas seperti olahraga (lari-lari, sepakbola, bersepeda, dan lain-lain)

I. Apakah selama seminggu ini kamu pernah sakit atau mengalami sesuatu yang menghambat aktivitas fisik ?

- a. Ya
- b. Tidak

J. Seberapa sering kamu melakukan aktivitas fisik (seperti olahragalari -lari, sepak bola, bersepeda, menari dan lain-lain)

Berilah tanda silang 'X' pada jawaban yang sesuai

	Hari	Tidak Pernah	Jarang 1-2 kali	Kadang 3-4 kali	Sering 5-6 kali	Sangat Sering Lebih dari
--	-------------	-------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	---

						7 kali
J1.	Senin	A	B	C	D	E
J2.	Selasa	A	B	C	D	E
J3.	Rabu	A	B	C	D	E
J4.	Kamis	A	B	C	D	E
J5.	Jumat	A	B	C	D	E
J6.	Sabtu	A	B	C	D	E
J7.	Minggu	A	B	C	D	E

CARA PENILAIAN DAN PENGKATEGORIAN PAQ-

C

1. Hitung jumlah jawaban A, B, C, D dan E.
2. Jumlah dari jawaban A dikalikan dengan 1, jawaban B dikalikan dengan 2, jawaban C dikalikan dengan 3, jawaban D dikalikan dengan 4 dan jawaban E dikalikan dengan 5.
3. Jumlahkan hasil kali dari setiap jawaban, yang hasilnya akan menjadi total nilai dari PAQ-A masing-masing sampel.
4. Untuk menentukan aktivitas fisik dikategorikan sebagai aktifitas rendah jika nilai mean < 2 , dan aktivitas sedang jika nilai meannya ≥ 2 .

LAMPIRAN E

Output hasil SPSS

JenisKelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki - Laki	19	38.0	38.0	38.0
	Perempuan	31	62.0	62.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

BERAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	1	5.9	5.9	5.9
	4	1	5.9	5.9	11.8
	5	1	5.9	5.9	17.6
	6	1	5.9	5.9	23.5
	10	3	17.6	17.6	41.2
	15	1	5.9	5.9	47.1
	20	1	5.9	5.9	52.9
	27	1	5.9	5.9	58.8
	30	2	11.8	11.8	70.6
	35	2	11.8	11.8	82.4
	40	3	17.6	17.6	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

WAFER

Frequency	Percent
-----------	---------

Missing	System	17	100.0
---------	--------	----	-------

KENTANG

		Frequency	Percent
Missing	System	17	100.0

SINGKONG PUTIH

		Frequency	Percent
Missing	System	17	100.0

DAGING YAM

		Frequency	Percent
Missing	System	17	100.0

MIE KRING

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	2	11.8	11.8	11.8
	3	1	5.9	5.9	17.6
	5	2	11.8	11.8	29.4
	6	1	5.9	5.9	35.3
	9	1	5.9	5.9	41.2
	10	2	11.8	11.8	52.9
	12	4	23.5	23.5	76.5
	15	4	23.5	23.5	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

SUPER MIE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	5	29.4	29.4	29.4
	1	3	17.6	17.6	47.1
	2	2	11.8	11.8	58.8
	3	2	11.8	11.8	70.6
	5	1	5.9	5.9	76.5
	10	3	17.6	17.6	94.1
	11	1	5.9	5.9	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

ROTI TAWAR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	14	82.4	82.4	82.4
	3	2	11.8	11.8	94.1
	11	1	5.9	5.9	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

BISKUIT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	16	94.1	94.1	94.1
	7	1	5.9	5.9	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

DONAT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	0	2	11.8	11.8	11.8
	1	4	23.5	23.5	35.3
	2	3	17.6	17.6	52.9
	3	1	5.9	5.9	58.8
	4	1	5.9	5.9	64.7
	5	4	23.5	23.5	88.2
	10	1	5.9	5.9	94.1
	20	1	5.9	5.9	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

MI BAKSO

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	12	70.6	70.6	70.6
	1	2	11.8	11.8	82.4
	2	1	5.9	5.9	88.2
	3	2	11.8	11.8	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

DAGING YAM

		Frequency	Percent
Missing	System	17	100.0

DAGING SAPI

		Frequency	Percent
Missing	System	17	100.0

TELUR AYAM

		Frequency	Percent
Missing	System	17	100.0

TIKAN SEGAR

		Frequency	Percent
Missing	System	17	100.0

IKAN TERI KERING

		Frequency	Percent
Missing	System	17	100.0

KRUPUK UDANG

		Frequency	Percent
Missing	System	17	100.0

TEPUNG SUSU

		Frequency	Percent
Missing	System	17	100.0

KatAF

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	43	86.0	86.0	86.0
	Baik	7	14.0	14.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

StatusGizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Overweight	36	72.0	72.0	72.0
	Obesitas	14	28.0	28.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

KatEnergi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lebih	32	64.0	64.0	64.0
	Cukup	18	36.0	36.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

KatProtein

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lebih	30	60.0	60.0	60.0
	Cukup	20	40.0	40.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

KatLemak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lebih	31	62.0	62.0	62.0

Cukup	19	38.0	38.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

KatKH

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Lebih	39	78.0	78.0	78.0
Cukup	11	22.0	22.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

KatPengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	33	66.0	66.0	66.0
Sedang	17	34.0	34.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Rata-rata overweight

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
AsEnergi	36	1933.00	2574.60	2329.6667	175.11932
AsProtein	36	48.30	95.00	67.1167	9.07192
AsLemak	36	56.00	91.40	74.3889	9.22598
AsKH	36	244.50	393.30	335.7500	33.65363
Valid N (listwise)	36				

Rata-rata obesitas

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
AsEnergi	14	2404.60	2634.10	2.4773E3	59.72715
AsProtein	14	65.90	82.80	71.1000	4.71935
AsLemak	14	65.80	84.90	76.1857	5.37685
AsKH	14	244.50	393.30	3.3795E2	38.32948
Valid N (listwise)	14				

Lampiran F

Dokumentasi







KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KARTU KONSULTASI
PENYUSUNAN PROPOSAL TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D-III GIZI
POLITEKNIK KEMENKES PADANG TAHUN 2023



NAMA	PUTRI SAKINAH
NIM	212110009
JUDUL PROPOSAL TUGAS AKHIR	GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI, POLA KONSUMSI DAN AKTIVITAS FISIK PADA REMAJA PENDERITA OBESITAS DAN OVERWEIGHT DI MTSN 04 KOTA PADANG TAHUN 2024
PENBIMBING 2	Elsyi Yuniarti, SKM, MM

NO	HARI/ TANGGAL	TOPIK KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	TTD PEMBIMBING
1	21-05-2024	mengamalkan ttg Cara penulisan	Perbaikan	
2	10-05-2024	bimbingan ttg mengolah data sa-ffa	Perbaikan sa-ffa	
3	14-06-2024	bimbingan ttg bab IV	Perbaikan bab IV	
4	14-06-2024	bimbingan ttg tabel	Perbaikan tabel	
5	19-06-2024	bimbingan ttg tabel	Perbaikan tabel	
6	19-06-2024	bimbingan ttg lampir	Perbaikan lampir	
7	20-06-2024	bimbingan bab IV	Perbaikan bab IV	
8	20-06-2024	bimbingan bab V	Perbaikan bab V	
9				
10		Assesmen		

Koordinator Mata Kuliah

Padang, 2023
Ka. Prodi D-III Gizi

Haineli, DCN, M.Biomed
NIP. 19630719 198803 2 003

Hermiita Bus Umar, SKM, MKM
NIP. 19690529 199203 2 002

NAMA	PUTRI SAKINAH
NIM	212110069
JUDUL PROPOSAL TUGAS AKHIR	GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI, POLA KONSUMSI DAN AKTIFITAS FISIK PADA REMAJA PENDERITA OBESITAS DAN OVERWEIGHT DI MTSN 04 KOTA PADANG TAHUN 2024
PEMBIMBING 1	ANDRAFIKAR, SKM, M.Si

NO	HARI/ TANGGAL	TOPIK KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	TTD PEMBIMBING
1	Rabu/14-06-24	Gambaran tingkat Pengetahuan gizi	Perbaikan	
2	Kamis/13-06-24	bimbingan Hyg bab 4 dan bab 5	Perbaikan tabel	
3	Jumat/14-06-24	bimbingan Hyg bab 4 dan bab 5	Perbaikan pembahasan	
4	Sabtu/17-06-24	bimbingan Hyg bab 5	Perbaikan kesimpulan	
5	Rabu/19-06-24	bimbingan Etika biotek	perbaikan abstrak	
6	Rabu/19-06-24	bimbingan Hyg tulisan	perbaikan tulisan	
7	Rabu/19-06-24	bimbingan bab 5	perbaikan kumpul	
8	Rabu/19-06-24	bimbingan bab 1-5	perbaikan bab 1-5	
9			tee	
10				

Koordinator Mata Kuliah

Padang, 2023
Ka. Prodi D-III Gizi

Hasnelli, DCN, M.Biomed
NIP. 19630719 198803 2 003

Hermita Bus Umar, SKM, MKM
NIP. 19690529 199203 2 002

ORIGINALITY REPORT

20%
SIMILARITY INDEX

19%
INTERNET
SOURCES

6%
PUBLICATION
S

12%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositori.usu.ac.id Internet Source	4%
2	core.ac.uk Internet Source	3%
3	www.scribd.com Internet Source	3%
4	repository.itspku.ac.id Internet Source	2%
5	Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
6	digilib.esaunggul.ac.id Internet Source	1%
7	eprints.undip.ac.id Internet Source	1%
8	pt.scribd.com Internet Source	1%
9	repository.unj.ac.id Internet Source	1%