

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN ASUPAN ENERGI, PENGETAHUAN, SIKAP
DAN STATUS GIZI REMAJA DI SMPN 11 PADANG
TAHUN 2025**



Oleh:
GIVA SYAHBANIA
NIM : 222110172

**PRODI D-III GIZI
JURUSAN GIZI
KEMENKES POLTEKKES PADANG
2025**

TUGAS AKHIR

GAMBARAN ASUPAN ENERGI, PENGETAHUAN, SIKAP DAN STATUS GIZI REMAJA DI SMPN 11 PADANG TAHUN 2025

*Diajukan ke Program Studi D3 Gizi Kemenkes Poltekkes Padang
Sebagai Persyaratan dalam Menyelesaikan Mata Kuliah Tugas Akhir
di Kemenkes Poltekkes Padang*



Oleh:
GIVA SYAHBANIA
NIM. 222110172

**PRODI D-III GIZI
JURUSAN GIZI
KEMENKES POLTEKKES PADANG
2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir "Gambaran Asupan Energi, Pengetahuan, Sikap Dan Status Gizi
Remaja Di SMPN 11 Padang "

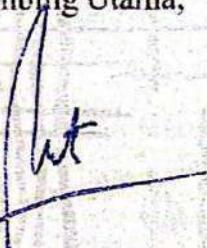
Disusun oleh

NAMA : Giva Syahbania
NIM : 222110172

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Pengaji :
Pada tanggal 10 Juni 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama,


Rina Hasniyati SKM, M.Kes
NIP.197612112005012001

Pembimbing Pendamping,


Dr.Hermita Bus Umar, SKM, MKM
NIP.196905291992032002

Padang, 10 Juni 2025
Ketua Prod. Diploma Tiga



Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM
NIP.196905291992032002

**HALAMAN PENGESAHAN
TUGAS AKHIR**

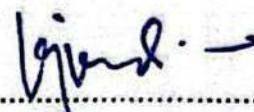
**"Gambaran Asupanm Energi, Pengetahuan, Sikap Dan Status Gizi Remaja
Di SMPN 11 Padang"**

Disusun Oleh :
Giva Syahbania
NIM.222110172

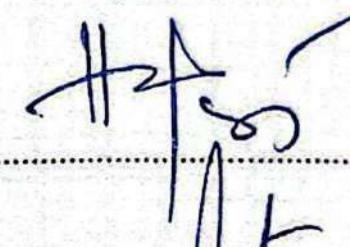
Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal : 13 Juni 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

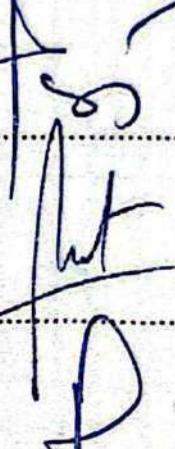
Ketua,
Dr.Gusnedi, STP, MPH
NIP. 197105301994031001

(.....) 

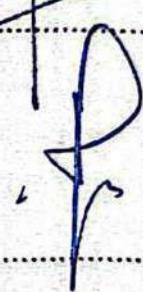
Anggota,
Marni Handayani, S.SiT, M.Kes
NIP. 197503091998032001

(.....) 

Anggota,
Rina Hasnivati SKM, M.Kes
NIP. 197612112005012001

(.....) 

Anggota,
Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM
NIP. 196905291992032002

(.....) 

Padang, 17 Juni 2025
Ketua Prodi Diploma Tiga



Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM
NIP.196905291992032002

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama Lengkap : Giva Syahbania
NIM : 222110172
Tempat/ Tanggal Lahir : Padang / 02 Oktober 2004
Tahun Masuk : 2022
Nama PA : Dr. Hermita Bus Umar SKM, MKM
Nama Pemimpin Utama : Rina Hasniyati, SKM, M. Kes
Nama Pemimpin Pendamping : Dr. Hermita Bus Umar SKM, MKM

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

“Gambaran Asupan Energi, Pengetahuan, Sikap Dan Status Gizi Remaja Di SMPN 11 Padang Tahun 2025”

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang,

Yang Menyatakan



Giva Syahbania

NIM. 222110172

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : **Giva Syahbania**
Nim : 222110172



Tanggal : 13 Juni 2025

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Giva Syahbania
NIM : 222110172
Program Studi : D III
Jurusan : Gizi

Demi 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 Asupan Energi, Pengetahuan, Sikap Dan Status Gizi Di SMPN 11 Padang”

Beserta perangkat 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 : 13 Juni 2025

Yang Menyatakan,



(Giva Syahbania)

**KEMENKESPOLTEKKESPADANG JURUSAN
GIZI
PROGRAMSTUDIDIPLOMA TIGAGIZI**

TugasAkhir,Juni2025 Giva
Syahbania

**GambaranAsupanEnergi,Pengetahuan,SikapDanStatusGiziRemajaDi SMPN 11
Padang Tahun 2025
xv+37 Halaman,10tabel,12lampiran,2Gambar**

ABSTRAK

Masalahremaja pada saat ini diantaranya overweight dan obesitas masih memiliki prevalensi yang tinggi di Indonesia yaitu overweight sebesar 12,1% dan obesitas 4,1%, SMPN 11 memiliki prevalensi tertinggi overweight (12%) dan obesitas (6,5%) lebih tinggi dibanding sekolah lain di Kota Padang. Penyebab terjadinya overweight diantaranya adalah asupan energi, pengetahuan, dan sikap remaja yang masih rendah, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui ambaran asupan energi, pengetahuan dan sikap remaja dan status gizi di SMPN 11 Padang.

Penelitian ini menggunakan kandain studi *cross-sectional*. yang dilakukan pada bulan Agustus 2024 hingga Juni 2025 populasinya adalah semua remaja di SMPN 11 Padang. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Simple Random Sampling* dengan jumlah sampel 45 orang. Pengambilan data asupan energi dilakukan menggunakan metode *food recall* 1x24 jam, sedangkan pengetahuan dan sikap gizi dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi dari setiap variabel.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sampel yang memiliki status gizi baik sebesar 55,6%, overweight 40% dan obesitas 4,4%. asupan energi kurang sebesar 11,2%, cukup sebesar 42,4%, dan asupan energi lebih sebesar 46,7%. Persentase pengetahuan gizi rendah sebesar 35,6%, sedang sebesar 53,3% dan tinggi sebesar 11,1% sikap gizi negatif sebesar 64,4% dan sikap gizi positif sebesar 35,6%.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah hampir setengah asupan energi tinggi, lebih dari sepertiga memiliki pengetahuan gizi rendah dan lebih dari separuh memiliki sikap gizi yang negatif. Diharapkan pihak sekolah perlu rutin mengadakan edukasi gizi yang menarik meliputi pola makan seimbang, dampak gizi berlebih atau kurang, cara memilih jajanan sehat serta penyediaan makanan sehat di kantin sekolah.

Kata Kunci: Asupan Energi, Pengetahuan, Sikap dan Status Gizi, Daftar Pustaka : 52 (2009-2024)

**Ministry of Health, Poltekkes Padang Department
of Nutrition
Diploma Program in Nutrition**

Final Project, June 2025

Giva Syahbania

**Description of Energy Intake, Knowledge, Attitude, and Nutritional Status of Adolescents at SMPN 11 Padang in 2025.
xv+37 Pages, 12 tables, 8 appendices, 2 Images**

ABSTRACT

Current adolescent problems include overweight and obesity, which still have a high prevalence in Indonesia, with overweight at 12.1% and obesity at 4.1%. SMPN 11 has the highest prevalence of overweight (12%) and obesity (6.5%), higher than other schools in Padang City. The causes of overweight include energy intake, knowledge, and attitudes of adolescents, which are still low. The purpose of this study is to describe the energy intake, knowledge, attitudes of adolescents, and nutritional status at SMPN 11 Padang.

This research uses a cross-sectional study design conducted from August 2024 to June 2025. The population consists of all adolescents at SMPN 11 Padang. Sampling was done using Simple Random Sampling with a sample size of 45 individuals. Data on energy intake was collected using the 24-hour food recall method, while knowledge and nutritional attitudes were assessed through interviews using a questionnaire. Data analysis was performed univariately to observe the frequency distribution of each variable.

The results showed that 55.6% of the sample had good nutritional status, 40% were overweight, and 4.4% were obese. Energy intake was insufficient in 11.2%, adequate in 42.4%, and excessive in 46.7%. The percentage of low nutrition knowledge was 35.6%, moderate 53.3%, and high 11.1%. Negative nutrition attitudes were 64.4%, and positive attitudes were 35.6%.

The conclusion of this study is that nearly half of the adolescents have high energy intake, more than one-third have low nutrition knowledge, and more than half have negative nutrition attitudes. It is expected that the school should regularly conduct engaging nutrition education covering balanced diets, the impact of over- or under-nutrition, how to choose healthy snacks, and the provision of healthy food in the school canteen.

**Keywords: Energy Intake, Knowledge, Attitude and Nutritional Status,
Bibliography : 52 (2009-2024)**

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah penulis ucapkankehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkanrahmatdanhidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyusun Tugas Akhir dengan judul “Gambaran Asupan Energi, Pengetahuan, Sikap Dan Status Gizi Remaja Di SMP N 11 Padang”. Penyusunan dan penulisan Tugas Akhir ini merupakan suatu rangkaian dari proses pendidikan pada Program Studi D-III Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan dan pengarahan dari Rina Hasniyati SKM, M.Kes selaku Pembimbing Utama dan Dr. Hermita Bus Umar SKM, MKM selaku Pembimbing Pendamping Tugas Akhir. Ucapan terima kasih penulis juga sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir, ucapan terima kasih juga penulis tujuhan kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, SpJi was selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Padang.
2. Ibu Rina Hasniyati SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang.
3. Dr. Hermita Bus Umar SKM, MKM selaku Ketua Program Studi Diploma Tiga Gizi Kemenkes Poltekkes Padang.
4. Ibu Rina Hasniyati, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Utama.
5. Dr. Hermita Bus Umar SKM, MKM Pembimbing Pendamping.
6. Dr. Gusnedi, STP, MPH Ketua Dewan Pengaji Tugas Akhir Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang.
7. Ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes Anggota Dewan Pengaji Tugas Akhir Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang.
8. Bapak dan Ibu Dosen beserta Civitas Akademika Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang.
9. Pihak Sekolah SMPN 11 Padang telah memberikan informasi dan data kepada penulis dalam menyusun Tugas Akhir ini.
10. Teristimewa kepada cinta pertama saya mengucapkan terimakasih

kepada Papa Wirman dan Mama Tercinta Nursusi, S.Pd yang telah memberikan kasih sayang, bimbingan dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.

11. TeruntukadiktersayangYazidAlfarabidanPangeranAlfarabiterimakasih atas motivasi dan semangatnya kepada penulis.
12. Teman-teman Jurusan Gizi angkatan tahun 2022,Terutama kepada 9 AnggotaMajelis Kontrakkan yang telah membantu dalam proses perkuliahan dan penulisan Tugas Akhir ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan Tugas Akhir ini.

Padang,4 Juni2025

Penulis

DAFTAR ISI

COVER JUDUL	Error! Bookmarknot defined.
COVER SAMPUL.....	Error! Bookmarknot defined.
PERSETUJUANPEMBIMBING.....	Error! Bookmarknot defined.
HALAMANPENGESAHAN TUGAS AKHIR.....	Error! Bookmarknot defined.
PERNYATAANTIDAK PLAGIAT	Error! Bookmarknot defined.
HALAMANPERNYATAANORISINALITAS..	Error! Bookmarknotdefined.
HALAMANPERNYATANPERSETUJUANPENYERAHANTUGASAKHIR UNTUK KEPENTINGANAKADEMIS	Error! Bookmarknot defined.
ABSTRAK	xiii
<i>ABSTRACT</i>	ix
KATAPENGANTAR	x
DAFTARISI.....	xii
DAFTARTABEL.....	xiv
DAFTARGAMBAR	xv
DAFTARLAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A.LatarBelakang	1
B.RumusanMasalah	3
C.Tujuan Penelitian.....	3
D.Manfaat Penelitian	3
E.RuangLingkupPenelitian	4
BAB IIINJAUAN PUSTAKA.....	5
A.Landasan Teori.....	5
B.KerangkaTeori	18
C.KerangkaKonseptual	19
D.Definisi Operasional.....	20
BABIII METODE PENELITIAN.....	22
A.DesainPenelitian.....	22
B.TempatDanWaktuPenelitian	22
C.PopulasiDanSampel	22
D.JenisDanCaraPengumpulanData.....	23
E.PengolahanDataDanAnalisisData.....	25

F. Teknik Analisis Data	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	28
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	28
B. Hasil Penelitian	28
C. Pembahasan	32
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	35
A. Kesimpulan	35
B. Saran	35
DAFTAR PUSTAKA	36
LAMPIRAN	39

DAFTAR TABEL

Tabel2.1Angka KecukupanGizi(AKG)Tahun 2019.....	7
Tabel2.2Ambang BatasZ-Score	10
Tabel2. 3 DefinisiOperasional.....	20
Tabel4. 1DistribusiFrekuensiKarakteristik.....	28
Tabel4.2Distribusi FrekuensiStatus Gizi.....	29
Tabel4. 3 Distribusi Frekuensi Asupan Energi	29
Tabel4.4Distribusi FrekuensiPengetahuan Gizi	30
Tabel4.5Distribusi responden yangmenjawabbenar.....	30
Tabel4. 6DistribusiFrekuensiSikap Gizi	31
Tabel4.7Distribusi responden yang menjawabbenar	31

DAFTARGAMBAR

Gambar2. 1Kerangka Teori.....	18
Gambar2. 2Kerangka Konseptual	19

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran1PernyataanKesediaanMenjadi Responden	41
Lampiran2FormKuesioner	42
Lampiran3FormFood Recall	43
Lampiran4KuesionerPertanyaan Pengetahuan	44
Lampiran5KuesionerSikap	47
Lampiran6MasterTabel	48
Lampiran7OutputPenelitianHasilSPSS	52
Lampiran8 Dokumentasi	54
Lampiran9SuratIzin Penelitian	55
Lampiran10Kartukonsul pembimbing.....	56
Lampiran11Kartukonsul pembimbing.....	56
Lampiran12Turnitin	58

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja adalah kelompok usia yang berada dalam rentang 10 hingga 19 tahun. Masa remaja, yang juga dikenal sebagai masa adolesens, merupakan fase peralihan dari anak-anak menuju dewasa, yang ditandai oleh perubahan dan perkembangan pada aspek fisik, mental, emosional, serta sosial. Remaja merupakan kelompok usia yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat sehingga membutuhkan asupan energi dan nutrisi yang lebih banyak dibandingkan kelompok usia lain.¹ Keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi untuk metabolisme tubuh mempengaruhi status gizi remaja. Status gizi merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur keadaan tubuh akibat mengonsumsi makanan dan penggunaan zat gizi.²

Permasalahan gizi yang banyak dijumpai pada usia remaja, diantaranya anemia, gizi kurang, gizi lebih yang juga belum teratasi sampai saat ini. Lebih dari 1,9 remaja mengalami overweight di Indonesia. Prevelensi overweight remaja umur 13-15 tahun di Indonesia adalah 12,1% dan obesitas 4,1%.³

Prevalensi status gizi menurut Indeks Massa Tubuh / Umur (IMT) pada remaja umur 13 -15 di Provinsi Sumatera Barat adalah 10,3% dan obesitas 4,3%,⁴ dan pada tahun 2023 prevalensi remaja overweight di Sumatera Barat sebesar 10,6% dan obesitas 4,1%.³ Data di Kota Padang prevalensi status gizi remaja usia 13-15 yang mengalami overweight di 10,10% dan obesitas 7,84%.⁴ Berdasarkan Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang terkait hasil penjaringan kesehatan siswa SMP Kota Padang tahun 2023-2024, Puskesmas Lubuk Kilangan menjadi puskesmas dengan prevalensi tertinggi status gizi lebih pada remaja SMP di Kota Padang. Menurut data hasil penjaringan kesehatan milik puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2024, SMPN Negeri 11 Padang menjadi sekolah tertinggi pada kategori gizi overweight sebesar 12% dan obesitas 6,5% .

Gizi lebih dapat disebabkan beberapa faktor resiko yaitu faktor genetik, psikologis, aktivitas fisik, konsumsi energi yang berlebihan, pengetahuan tentang gizi, faktor lingkungan, tingkat sosial ekonomi dan tingkat pendidikan orangtua. Gizi lebih merupakan refleksi ketidakseimbangan antara konsumsi energi dan pengeluaran energi. Remaja yang kurang melakukan aktifitas fisik sehari-hari, menyebabkan tubuhnya kurang mengeluarkan energi. Olehkarena itu jika asupan energi berlebih tanpa diimbangi aktivitas fisik yang seimbang maka seseorang remaja mudah mengalami gizi lebih.⁵

Asupan energi yang tidak mencukupi atau berlebih dapat memengaruhi status gizi remaja. Kekurangan energi sering kali menyebabkan gangguan pertumbuhan, penurunan daya tahan tubuh, dan penurunan konsentrasi belajar. Sebaliknya, kelebihan energi yang tidak diimbangi dengan aktivitas fisik dapat menyebabkan obesitas, yang berisiko menimbulkan penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus dan hipertensi di kemudian hari. Namun, banyak remaja menghadapi tantangan dalam memenuhi kebutuhan gizi akibat berbagai faktor, termasuk kurangnya pengetahuan tentang gizi dan sikap yang kurang mendukung. Sejalan dengan penelitian menunjukkan dari 54 responden yang energinya tidak baik terdapat 61% responden yang berstatus gizi normal, sedangkan dari 23 responden yang asupan energinya baik terdapat 13% responden yang status gizinya tidak normal.⁶

Pengetahuan gizi memegang peran penting dalam pembentukan pola makan sehat pada remaja. Sayangnya, masih banyak remaja yang memiliki pengetahuan terbatas tentang pentingnya gizi seimbang. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan gizi yang baik sebanyak 34 responden 56,7%, pengetahuan cukup sebanyak 19 responden 31,7% dan pengetahuan gizi yang buruk sebanyak 7 responden 11,7%.⁷

Tingkat pengetahuan akan memengaruhi sikap dan perilaku seseorang saat menentukan makanan yang dimakan, sehingga dapat berdampak pada status gizi. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki seseorang tentang gizi diharapkan semakin naik keadaan gizinya.⁸ Sikap positif terhadap konsumsi makanan bergizi sering kali dipengaruhi oleh pemahaman yang baik mengenai

manfaatnya. Namun, banyak remaja cenderung memilih makanan berdasarkan selera atau tren tanpa mempertimbangkan nilai gizinya. Kebiasaan ini dapat menyebabkan ketidakseimbangan asupan energi dan gizi, yang berdampak negatif pada kesehatan mereka.⁹ Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa sikap gizi kategori tinggi yaitu 43 responden 53,85%. Dan sikap kategori kurang 37 responden 46,2%.¹⁰

Oleh sebab itu, sesuai dengan uraian latar belakang tersebut peneliti telah melakukan penelitian dengan judul “Gambaran asupan energi, pengetahuan, sikap dan status gizi remaja di SMPN 11 Padang”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Asupan Energi, Pengetahuan, Sikap dan Status Gizi Remaja Di SMPN 11 Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk Mengetahui Gambaran Asupan Energi, Pengetahuan, Sikap dan Status Gizi Remaja di SMPN 11 Padang.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi remaja berdasarkan status gizi di SMPN 11 Padang.
- b. Diketahui distribusi frekuensi remaja berdasarkan asupan energi di SMPN 11 Padang.
- c. Diketahui distribusi frekuensi remaja berdasarkan pengetahuan gizi di SMPN 11 Padang.
- d. Diketahui distribusi frekuensi remaja berdasarkan sikap gizi di SMPN 11 Padang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

- a. Memperkaya khasanah ilmu pengetahuan tentang pola makan remaja dan hubungannya dengan status gizi.
- b. Memberikan kontribusi dalam pengembangan program intervensi gizi pada remaja.

2. Bagi Remaja Siswa SMP

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan terutama untuk dapat meningkatkan kesadaran siswa tentang pentingnya pola makan sehat dan gizi seimbang. Dengan memahami dampak dari perilaku makan yang baik atau buruk, siswa dapat membuat pilihan makanan yang lebih baik untuk kesehatan mereka.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar untuk merancang program edukasi gizi di sekolah. Ini akan membantu sekolah dalam mengimplementasikan kebijakan kesehatan yang lebih baik dan mendukung kesehatan siswa secara keseluruhan.

4. Bagi Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dan menjadi salah satu referensi untuk penelitian berikutnya mampu menganalisis informasi mengenai Gambaran asupan energi, pengetahuan, sikap dan status gizi remaja di SMPN 11 Padang

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini berfokus pada gambaran asupan energi, pengetahuan, sikap dan status gizi khususnya kejadian overweight pada remaja kelas VII SMPN Negeri 11 Padang di tahun 2025. Penelitian ini akan mengukur status gizi remaja menggunakan indeks massa tubuh (IMT) berdasarkan umur untuk mengkategorikan mereka ke dalam kelompok normal atau overweight. Dengan subjek penelitian pada siswa SMPN 11 Padang dan menggunakan IMT/U sebagai indikator status gizi, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang spesifik mengenai masalah overweight pada remaja di lingkungan tersebut serta kontribusi asupan energi terhadap masalah tersebut.

BAB II

TINJAUANPUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Remaja

a. PengertianRemaja

Remaja adalah istilah yang berasal dari bahasa Latin "adolescene," yang berarti tumbuh atau mencapai kedewasaan, yang merujuk pada periode transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada fase ini, terjadi berbagai perubahan dan perkembangan, termasuk perubahan hormonal, psikologis, fisik, dan sosial. Namun, perkembangan selama masa remaja menjadi sangat penting karena dapat dipengaruhi oleh lingkungan yang berpotensi membahayakan jika tidak diawasi dengan baik, masa remaja dalam proses pertumbuhan dan perkembangan dibagi menjadi tiga fase, yaitu:

- 1) Fase remaja awal, dengan rentang usia 11-14 tahun.
- 2) Fase remaja pertengahan, dengan rentang usia 15-17 tahun.
- 3) Fase remaja akhir, dengan rentang usia 18-20 tahun¹¹.

b. Klasifikasi Remaja

Masa remaja adalah periode yang menarik karena memiliki karakteristik khusus dan memainkan peran penting dalam kehidupan. Perkembangan remaja dapat dibagi menjadi dua fase, yaitu :

- 1) Masa remaja awal (11-14 tahun) pada fase ini, individu mulai beranjak dari peran sebagai anak dan berusaha untuk berkembang menjadi pribadi yang lebih mandiri. Penerimaan terhadap bentuk dan kondisi fisik, serta kesesuaian yang signifikan dengan teman sebaya, menjadi fokus utama dalam tahap ini.
- 2) Masa remaja pertengahan (13 atau 14-17 tahun) tahap ini ditandai dengan munculnya kemampuan kognitif yang baru. Remaja pada usia ini sangat membutuhkan pertemanan. Teman sebaya tetap memegang peranan penting, namun mereka mulai menunjukkan

kemandirian yang lebih besar. Di fase ini, remaja mulai mencapai kematangan perilaku, belajar mengelola impuls, dan membuat penilaian awal mengenai tujuan karir mereka. Selain itu, penerimaan dari lawan jenis menjadi sangat penting bagi mereka.¹²

c. Ciri–Ciri Remaja

Seperi halnya masa remaja sering kali dianggap sebagai waktu yang penuh tantangan bagi remaja itu sendiri maupun bagi orang tuanya. Masa remaja awal umumnya terjadi saat seseorang berada di Sekolah Menengah Pertama, dan ditandai dengan beberapa ciri sebagai berikut :

- 1) Keadaan yang tidak stabil dan lebih emosional
- 2) Menghadapi banyak masalah
- 3) Merupakan periode yang kritis
- 4) Mulai memilik ketarikan terhadap lawan jenis
- 5) Munculnya rasa kurang percaya diri
- 6) Kecenderungan untuk mengembangkan ide baru

Merasa gelisah, suka berkhayal, serta lebih memilih menyendiri untuk menyampaikan pendapat. Hal ini tidak dapat dihindari dan sering kali dapat menimbulkan ketegangan serta konflik, yang bisa menjauhkan remaja dari keluarganya.¹³

d. Kebutuhan gizi Pada Remaja

Karena remaja masih dalam masa pertumbuhan, mereka membutuhkan banyak nutrisi. Remaja juga membutuhkan lebih banyak nutrisi karena mereka lebih banyak bergerak daripada usia lainnya. Kebutuhan nutrisi remaja sesuai dengan aktivitas mereka. Dibandingkan dengan anak-anak yang belum mencapai pubertas, remaja membutuhkan lebih banyak protein, vitamin, dan mineral per unit energi.¹⁴ Secara umum, penentuan kebutuhan gizi remaja didasarkan pada *Recommended Daily Allowances* (RDA), yang juga dikenal dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG). AKG berfungsi sebagai pedoman untuk memastikan kecukupan gizi yang diperlukan untuk

mempertahankan status gizi dalam kondisi normal.¹⁵ Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan untuk remaja adalah sebagai berikut

Tabel 2.1 Angka Kecukupan Gizi (AKG) Tahun 2019

Rentang Usia	Laki Laki (kkal)	Perempuan(kkal)
10-12 Tahun	2000	1900
13-15 Tahun	2400	2050

Sumber: ¹⁶.

2. Status Gizi

a. Pengertian status gizi

Status gizi adalah kondisi tubuh yang dipengaruhi oleh makanan yang kita konsumsi dan penggunaan nutrisi. Status gizi ini menunjukkan seberapa baik keseimbangan antara apa yang kita makan dan kebutuhan tubuh kita, yang bisa dilihat dari pertumbuhan fisik, ukuran tubuh dan pengukuran lainnya. Status gizi menggambarkan kondisi tubuh yang dihasilkan dari keseimbangan antara asupan nutrisi dan kebutuhan tubuh.¹⁷ Masalah gizi dapat dikelompokkan menjadi gizi kurang, gizi normal, overweight dan obesitas merupakan akumulasi lemak tubuh berlebih yang bersisiko tinggi terhadap penyakit diabetes tipe 2 dan hipertensi.¹⁸

Faktor penyebab utama masalah gizi meliputi pola makan, tingkat aktivitas fisik, faktor genetik, dan lingkungan. Penanganan masalah gizi membutuhkan pendekatan holistik, termasuk edukasi gizi, peningkatan aktivitas fisik, intervensi medis, serta kebijakan yang mendukung akses pangan sehat dan layanan kesehatan. Gizi sangat penting bagi siswa karena tidak hanya membantu meningkatkan kecerdasan, tetapi juga mendukung pertumbuhan fisik dan mental mereka. Jika asupan nutrisi kurang bisa menyebabkan masalah perkembangan pada anak, seperti kerusakan otak, sakit, dan pertumbuhan fisik yang terhambat.¹⁹

b. Penilaian status gizi

Status gizi dapat diukur menggunakan metode pengukuran yang telah baku dan sesuai dengan norma yang ada. Terdapat berbagai cara untuk menilai status gizi, yang dikelompokkan menjadi empat metode,

yaitu:

- 1) Antropometri:Digunakanuntukmengukurkarakteristikfisikindivid dan zat gizi yang penting untuk pertumbuhan.
- 2) Klinis: Melihat status gizi seseorang melalui tanda dan gejala fisikatau riwayat penyakit.
- 3) Biokimia:MenilaikemungkinanterjadinyamalnutrisiyangLebih serius.
- 4) Biofisik:Menentukanstatusgizidenganmenganalisisfungsi dan perubahan struktur jaringan.

Pengukuranjuga dapatdigunakanmenentukanketebalanlemakdi bawah kulit serta berat jenis tubuh , faktor faktor penentuan status gizi yaitu :

- 1) Umur

Faktor umur sangat berperan penting dalam penentuan status gizi. Kesalahan dalam menentukan umur dapat mengakibatkan kesalahan dalam interpretasi status gizi. Hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan yang akurat akan menjadi tidak berarti jika tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat.

- 2) Beratbadan

Berat badan adalah salah satu ukuran tubuh yang paling umum digunakan untuk memberikan gambaran tentang massa jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan dapat dipengaruhi oleh kondisi mendadak,seperti infeksi,diare,berkurangnya nafsu makan, atau penurunan asupan makanan. Dalam kondisi normal, di mana kesehatan baik dan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi terjaga, berat badan akan berkembang seiring dengan pertambahan umur. Sebaliknya, dalam kondisi abnormal, perkembangan berat badan dapat terjadi lebih cepat atau lebih lambat dibandingkan dengan keadaan normal. Berat badan juga memilikihubunganlinierdengan tinggi badan. Dalam kondisi normal,beratbadanakanmeningkatseiringdenganpertambahan

tinggi badan dengan percepataan tertentu.

Berdasarkan karakteristik ini, indeks berat badan menurut umur (BB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dapat digunakan sebagai indikator status gizi, di mana keduanya mencerminkan status gizi saat ini. Masing-masing indeks memiliki kelebihan dan kekurangan. BB/U lebih sering digunakan karena hanya memerlukan satu pengukuran, tetapi sangat bergantung pada ketepatan umur. Sementara itu, BB/TB adalah indeks yang baik untuk mengevaluasi dampak program gizi dan memantau perubahan status gizi dalam jangka panjang.

3) Tinggi badan

Tinggi badan mencerminkan pertumbuhan tulang yang sejalan dengan pertumbuhan umur. Berbeda dengan berat badan, tinggi badan tidak banyak terpengaruh oleh kondisi mendadak. Tinggi badan pada suatu waktu merupakan hasil dari pertumbuhan kumulatif sejak lahir, sehingga indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) lebih mencerminkan status gizi di masa lalu dan sangat bergantung pada ketepatan umur.²⁰

Sementara itu, penilaian tidak langsung terbagi menjadi tiga metode, yaitu:

- a) Survei Konsumsi Makanan: Menilaikan status gizi secara tidak langsung berdasarkan zat gizi yang dikonsumsi oleh masyarakat.
 - b) Statistik Vital: Menentukan status gizi melalui analisis data statistik kesehatan, seperti angka kematian dan kesakitan.
 - c) Faktor Ekologi: Menilaikan status gizi dengan mempertimbangkan faktor ekologi seperti iklim, tanah, dan irigasi.
- c. Klasifikasi status gizi

Dalam metode penilaian status gizi yang digunakan adalah secara langsung melalui pengukuran antropometri, khususnya dengan menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) berdasarkan umur. Hal ini dilakukan untuk mengetahui status gizi berdasarkan aspek fisik remaja.

Pada saat ini yang paling sering digunakan untuk menyatakan indeks tersebut dengan nilai Z-score, Z-score dapat dihitung dengan rumus :

Indeks IMT/Uanakumur5-18 tahun menurut buku SK Antropometri tahun 2010 (Kemenkes RI, 2010):

$$Z\text{-score} = \frac{\text{Nilai Individu Subjek} - \text{Nilai Median Baku Rujukan}}{\text{Nilai Simpang Baku Rujukan}}$$

Tabel 2.2 Ambang Batas Z-Score

Ambang Batas (Z-Score)	Kategori Status Gizi
<-3SD	Gizi buruk
<-3SD sampai dengan <-2SD	Gizi kurang
<-2SD sampai dengan 1SD	Gizi baik
<1SD sampai dengan 2SD	Overweight
>2SD	Obesitas

Sumber:²¹.

3. Asupan Energi

a. Pengertian Asupan Energi

Asupan energi merupakan jumlah energi yang diperoleh tubuh melalui konsumsi makanan dan minuman. Energi diperlukan untuk mendukung berbagai aktivitas tubuh, seperti metabolisme basal, aktivitas fisik, dan proses pertumbuhan. Energi yang diperoleh tubuh berasal dari makronutrien, yaitu karbohidrat, protein dan lemak, yang diolah menjadi energi dalam bentuk kalori²².

Menurut WHO (2021) kebutuhan energi seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, dan tingkat aktivitas fisik. Pada remaja, kebutuhan energi lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya karena adanya peningkatan metabolisme selama masa pubertas. Kebutuhan ini penting untuk mendukung pertumbuhan fisik, perkembangan organ, dan aktivitas harian.²³ Kandungan karbohidrat, lemak dan protein menentukan nilai energi. Energi dalam tubuh manusia dapat dihasilkan dari pembakaran karbohidrat, protein, dan lemak, dengan demikian agar manusia selalu tercukupi energinya diperlukan pemasukan zat-zat makanan yang cukup

pula ke dalam tubuhnya. Manusia yang kurang makan akan lemah, baik daya kegiatan, pekerjaan-pekerjaan fisik, maupun daya pemikirannya karena kurangnya zat-zat makanan yang diterima tubuhnya yang dapat menghasilkan energi.²⁴

Energi untuk melaksanakan fungsi fisiologis seperti denyut jantung, gerak alat pernapasan, sistem urogenital, sistem endokrin, aktifitas listrik saraf tanpa melakukan kerja luar disebut energi basal metabolismik. Sedangkan aktifitas merupakan energi kerja luar tambahan selain dari energi basal metabolismik. Pada umumnya energi yang dihasilkan oleh tubuh lebih tinggi dari jumlah energi yang telah dikonsumsi dari hidangan, dari setiap zat gizi sumber energi akan menstimulasi metabolisme untuk menghasilkan energi. Stimulasi zat gizi untuk menambah produksi energi tubuh disebut TEF. Semua energi yang diperlukan tubuh harus disuplai melalui asupan makanan

b. Cara Menghitung Tingkat Asupan Energi

Untuk menghitung tingkat asupan energi digunakan metode kuantitatif dimaksudkan untuk mengetahui jumlah makanan yang dikonsumsi sehingga dapat dihitung konsumsi zat gizi dengan menggunakan Daftar Konsumsi Bahan Makanan (DKBM), atau daftar lain yang diperlukan seperti Ukuran Rumah Tangga (URT), Daftar Bahan Makanan Penukar, dan Daftar Kandungan Zat Gizi Makanan Jajanan. Metode yang digunakan dalam menilai konsumsi makanan yaitu Metode “Food Recall 24 jam”. Prinsip metode recall 24 jam, dilakukan dengan mencatat jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi pada periode 24 jam yang lalu²³.

Kelebihan dan kekurangan metode food recall 24 jam:

1. Mudah melaksanakan dan nyasar serta tidak lalu membantai responden
2. Biaya relatif murah, karena tidak memerlukan peralatan khusus dan tempat yang luas untuk wawancara.
3. Cepat, sehingga dapat mencakup banyak responden
4. Dapat digunakan untuk responden yang buta huruf.

5. Dapat memberikan gambaran nyata yang benar-benar dikonsumsi individu sehingga dapat dihitung intake zat gizi sehari.

Kelemahan metode Recall 24 Jam:

1. Tidak dapat menggambarkan asupan makan sehari-hari, bila hanya dilakukan recall satu hari.
2. Ketepatannya sangat tergantung pada daya ingat responden.
3. *The flat slope syndrom*, yaitu kecenderungan bagi responden yang kurus untuk melaporkan konsumsinya lebih banyak (*over estimate*) dan bagi responden yang gemuk cenderung melaporkan lebih sedikit (*under estimate*).
4. Membutuhkan tenaga atau petugas yang terlatih dan terampil dalam menggunakan alat-alat bantu URT dan ketepatan alat bantu yang dipakai menurut kebiasaan masyarakat.
5. Responden harus diberi motivasi dan penjelasan tentang tujuan penelitian
6. Menghitung kebutuhan energi dilakukan menggunakan (AKG)²⁴.

4. Pengetahuan Tentang Gizi

b. Pengertian Pengetahuan Tentang Gizi

Pengetahuan tentang gizi adalah pemahaman atau kesadaran seseorang terhadap konsep, informasi, atau fakta yang berkaitan dengan keadaan gizi tubuh, yang mencakup faktor-faktor penentu tentang gizi, serta dampaknya terhadap kesehatan. Pengetahuan gizi didefinisikan sebagai hasil dari tahu dan hal ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba.²⁵ Sebagaimana besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih melekat daripada pengetahuan yang tidak didasari oleh pengetahuan.

c. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan, yaitu:

1) Tahu(*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai mengingat memori yang telah ada setelah mengamati tentang sesuatu dari seluruh bahan yang dipelajari, oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain : menyebutkan, menguraikan, mengdefenisikan, dan menyatakan.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat meminterpretasikan materi tersebut secara benar harus dapat menjelaskan dan menyebutkan.

3) Aplikasi(*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi lain.

4) Analisis(*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau suatu obyek di dalam komponen-komponen, tetapi masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan dan mengelompokkan

5) Sintesis(*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkas, dan menyesuaikan.

6) Evaluasi(*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk

melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.²⁶ diantaranya:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha mengembangkan suatu kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi baik dari orang lain maupun media massa.

2) Media informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperoleh untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segalasesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

6) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap pola pikirnya.

4. Sikap Tentang Gizi

a. Pengertian Sikap Tentang Gizi

Sikap tentang gizi didefinisikan sebagai respons internal seseorang, baik berupa perasaan, keyakinan, atau kecenderungan perilaku, terhadap konsep gizi dan faktor-faktor yang memengaruhinya. Sikap ini mencerminkan sejauh mana seseorang mendukung, menerima, atau menolak informasi dan praktik yang berkaitan dengan status gizi. Sikap yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya).²⁷

b. Tingkatan Sikap

Tingkatan sikap terdiri dari 4 tingkatan, yaitu:

7) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa seseorang mau menerima stimulus yang diberikan.

8) Menanggapi (*responding*)

Menanggapi diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

9) Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan seseorang memberikan nilai yang positif atau mengajak seseorang untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

10) Bertanggungjawab(responsible)

Bertanggung jawab merupakan sikap yang paling tinggi dalam segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko.

c. FungsiSikap

Sikap sangat diperlukan dan mempunyai lima fungsi sikap dalam kehidupan, sebagai berikut :

1) Fungsipengetahuan

Sikap membantu kita untuk menginterpretasi stimulus baru dan menampilkan respons yang sesuai.

2) Fungsidentitas

Sikap terhadap kebangsaan indonesia (nasionalis) yang kita nilai tinggi, mengekspresikan nilai dan keyakinan serta mengkomunikasikan “siapa kita”.

3) Fungsiharga diri

Sikap yang kita miliki mampu meningkatkan harga diri.

4) Fungsipertahanan

5) Yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang- tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya.²⁸

d. FaktorFaktorPembentukSikap

1) Pengalamanpribadi

Semakin banyak pengalaman seseorang maka akan mempengaruhi kemampuan dan menerapkan pengetahuan yang telah dimiliki.

Pengalaman pribadi akan membentuk karakter seseorang dalam bertindak.

2) Pengaruhorang lain yang dianggap penting

Pengaruh orang lain yang dianggap penting secara individu adalah orangtua, teman dekat, guru, atau orang yang memiliki kekuasaan. Padadasarnya anak cenderung mengikuti dasar sikap orang yang dianggap penting.

3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan yang berada di kalangan masyarakat mempunyai kekuatan yang dapat mempengaruhi cara bersikap sesuai dengan adat yang berlaku serta menyesuaikan dengan keadaan lingkungan agama, kebiasaan, serta pendidikan masyarakat tersebut.

4) Media Massa

Dalam pemberitaan yang beredar sering kali tidak disampaikan secara objektif namun dipengaruhi oleh sikap dari penulis sebelumnya yang berakibat kepada sikap dari konsumennya.

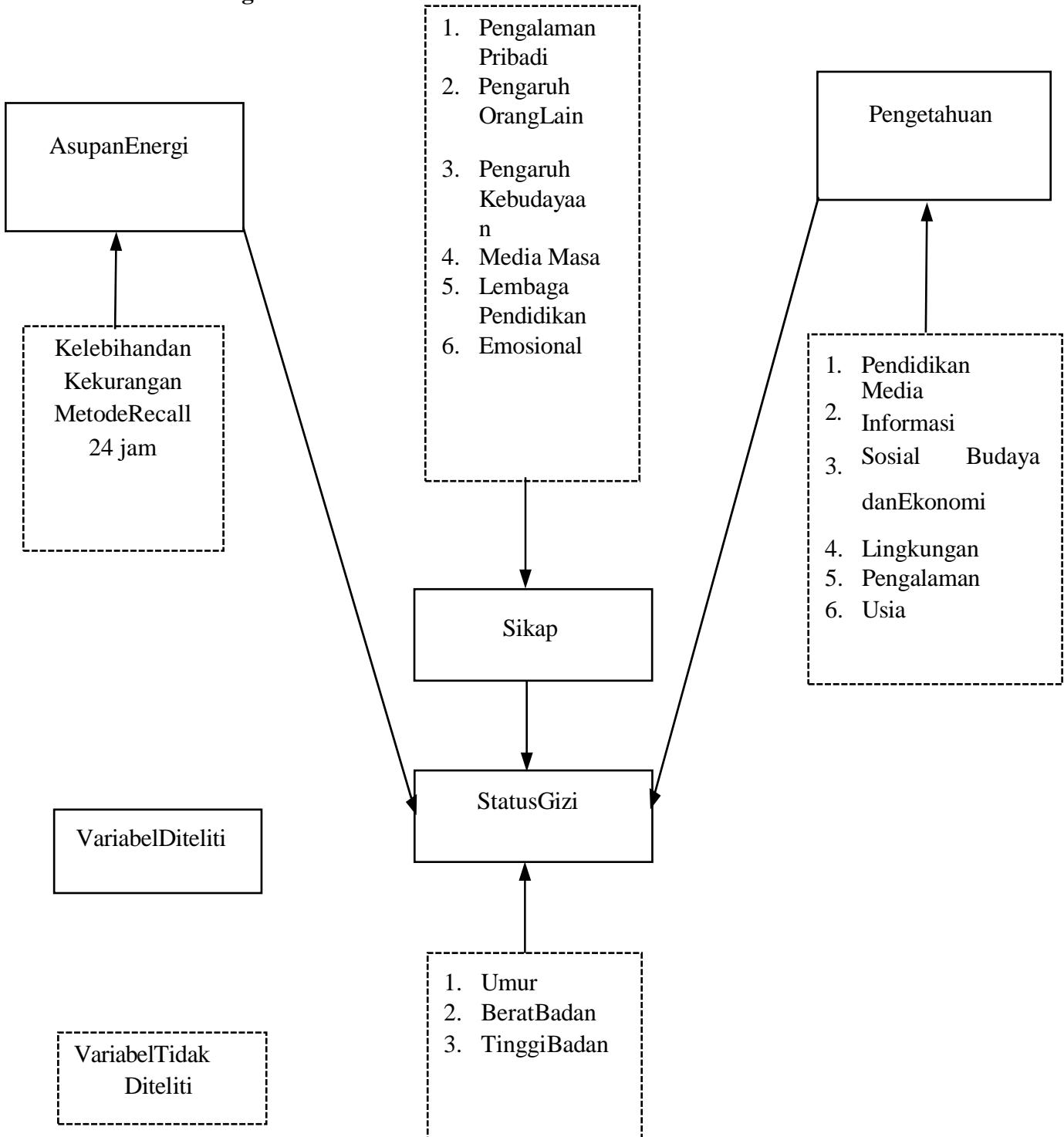
5) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Pengenalan serta pengajaran mengenai konsep moral dari lembaga pendidikan dan lembaga agama dapat menentukan sistem kepercayaan yang akan berdampak pada sikap.

6) Faktor Emosional

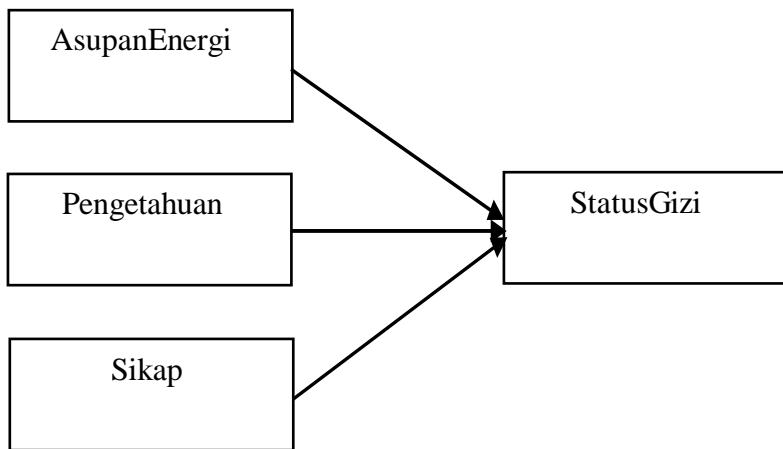
Kadang kala, suatu bentuk sikap akan didasari pada emosi yang berasal dari pemahaman dan penyampaian diri. Sikap terhadap gizi merupakan reaksi atau respon seseorang mengenai setuju atau tidaknya terhadap suatu pernyataan terkait gizi.²⁷

B. Kerangka Teori



Gambar 2. 1Kerangka Teori
*Sumber:*¹¹.

C. Kerangka Konseptual



Gambar 2. 2Kerangka Konseptual

*Sumber:*²⁹.

D. Definisi

Operasional Tabel 2.3 Definisi Operasional

	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara	Hasil Ukur	Skala Ukur
	Status Gizi	Keadaan tubuh seseorang sebagai hasil keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan tubuh, diukur berdasarkan indikator antropometri seperti berat badan dan tinggi badan ³⁰ .	Timbangan berat badan dan tinggi badan	Pengukuran antropometri (BB dan TB) dengan indikator IMT/U	Nilai rata-rata Z-score berdasarkan indeks IMT menurut umur Kriteria: a. <-3SD Gizi buruk b. <-3SD sampai dengan <-2SD Gizi kurang c. < -2 SD sampai dengan 1SD Gizi baik d. > 1 SD sampai dengan 2SD Gizi lebih e. > 2SD Obesitas <i>Sumber²¹.</i>	Rasio dan ordinal

	Asupan	Jumlah energi yang dikonsumsi seseorang dari makanan dan minuman dalam satuan kilokalori (kkal) per hari ³¹ .	a. Formulir <i>Food recal</i> b. BukuFoto Makanan	Responden diwawancara mengenai makanan dan minumanya yang dikonsumsinya dalam 24 jam terakhir. (dari bangun tidur sampai bangun lagi)	Jumlah asupan dalam satuan kkal. 1. Kurang:<80% AKG 2. Cukup 80%- 110% AKG 3. Lebih>110% AKG <i>Sumber:</i> ¹⁶ .	Rasiodan Ordinal
	Pengetahuan	Tingkat pemahaman seseorang terhadap informasi atau konsep yang berkaitan dengan suatu topik tertentu, seperti nutrisi, kesehatan, atau pola makan sehat ³² . .	Kuesioner Pengetahuan tentang status gizi	Wawancara	Nilai ratarata pengetahuan Kategori: a. Rendah:<50% b. Sedang:50–75% c. Tinggi:>75% Total Skor. <i>Sumber:</i> ³³	Rasiodan Ordinal
	Sikap	Respons internal atau kecenderungan perilaku seseorang terhadap suatu objek, situasi, atau fenomena tertentu, misalnya sikap terhadap pola makan sehat ³⁴ .	Kuesioner berbasiskala likert (1–5).	Wawancara	Nilai ratarata sikap Kategori: a. Negatif:<80% b. Positif:>80% <i>Sumber:</i> ³⁵ .	Rasiodan Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Desain studi yang digunakan adalah *cross sectional study*. Rancangan penelitian *survei cross sectional study* adalah suatu penelitian untuk pendekatan, observasi atau pengumpulan data secara langsung pada waktu yang bersamaan.

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di kelas VII SMPN 11 Padang, Waktu penelitian ini dimulai dari penyusunan proposal hingga selesai penelitian pada bulan Desember 2024 hingga Mei 2025.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas VII dan VIII SMPN 11 Padang yang berjumlah 496 orang.

2. Sampel

Besar sampel diteliti dengan menggunakan rumus estimasi proporsi populasi :

$$\begin{aligned} \text{Rumusnya adalah sebagai berikut: } n &= \frac{Z^2 p(1-p)}{d^2} \\ &= \frac{(1,96)^2 \cdot 0,12 (1-0,12)}{0,1^2} \\ &= \frac{0,40567296}{0,01} \\ &= 41 \text{ sampel} \end{aligned}$$

Keterangan:

n=(Jumlah sampel) 41 sampel

P=estimasiproposipopulasi(Persentase gizi yang bermasalah) 12%

d=presisi/simpangan mutlak yang diinginkan 10%

z=nilai z pada rajat kepercayaan 1-a/2

Dari hasil perhitungan diatas diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak 41 sampel, kemudian untuk menjaga apabila ada kesalahan atau

ketidak lengkapan data, makabesar sampelditambah 10 % sehingga besar sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 45 sampel. Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Simple Random Sampling*, yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. metode menggunakan metode *Spin Whell*.

a. KriteriaInklusi

1. Respondenbersediamenjadisampel
2. Respondenbisadijakkomunikasidenganbaik

b. KriteriaEkslusii

Respondendalamkeadaan sakitatautidak hadirpadasaat penelitian

D. JenisDanCaraPengumpulanData

Jenisdalampenelitianiniterdiridaridataprimerdandatasekunder.

1. Data Primer

a. AsupanEnergi

Data Asupan energi dengan cara *food recall* 24 jam yaitu mewawancara untuk menanyakan makanan dan minuman yang dikonsumsi responden dalam waktu 24 jam terakhir (dari bangun tidur sampai bangun lagi), dengan bantuan alat yang tepat yaitu dengan buku foto makanan yang biasa digunakan agar dapat memperkirakan langsung ukuran porsi yang dimakan, sesuai dengan ukuran rumah tangga yang biasa.

b. DataPengetahuanGizi

Data pengetahuan gizi pada remaja didapatkan dengan cara pengisian kuesioner oleh siswa kelas VII dan VIII SMPN 11 Padang dengan kriteria yang telah disiapkan.

c. DataSikapGizi

Data Sikap gizi pada remaja didapatkan dengan cara pengisian kuesioner berbasis skala likert (1-5) oleh siswa kelas VII SMPN 11 Padang dengan kriteria yang telah disiapkan.

d. DataStatusGizi

Datastatusgizidiperolehdengancarapengurantinggi,berat badansertaumursecaraantropometridenganindikator(IMT/U).Alat yang digunakan adalah timbangan digital dan microtoice.

a) Timbangan digital

ProsedurPenggunaan Alat:

1. Memastikanimbanganbadanberfungsidenganbaik
2. Memintarespondenuntukmelepaspepatudanmeletakkanbarang bawaan yang dapat mempengaruhi berat badan
3. Memintarespondenuntuknaikkeatastimbanganberhadapan dengan pemeriksa
4. Memperhatikanjarumpenunjukberhenti
5. Memberitahukanhasilpengukurankepadaresponden
6. Mencatathasilpengukuran

b) Microtoice

ProsedurPenggunaan Alat:

1. Mintarespondenmelepaskanalaskaki
2. Pastikanalatgeser beradadiposisiatas.
3. Respondendimintaberdiritegak,persis dibawahalatgeser.
4. Posisikepaladanbahagianbelakang,lengan,pantatdantumit menempel pada dinding tempat microtoise di pasang.
5. Pandanganluruskedepandantangantergantungbebas.
6. Gerakanalatgesersampaimenyentuhbagianataskepala responden.
7. Bacaangkatinggibadanpadajendelabacakarahangkayang lebih besar.
8. Catathasil pengukuran.

c) Petugaspelaksana pengukurandanpenimbangan

Pengukurandanpenimbangandilakukanolehpenelitidandi bantu oleh teman mahasiswa gizi 2 orang yang sudah kompeten.

2. Data Sekunder

Datas sekunder adalah data lengkap dari data primer berupa literasi review dari jurnal ataupun buku yang relevan dengan judul penelitian.

E. Pengolahan Data Dan Analisis Data

Pengolahan data hasil penelitian dilakukan secara manual dan komputerisasi dengan menggunakan program SPSS. Pengolahan data dapat dilakukan setelah terkumpulnya data primer yang dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1. *Editing*

Merupakan kegiatan memeriksa kembali jawaban responden dari Formulir *food recall* 24 jam , kuesioner pengetahuan dan kusioner sikap tentang gizi jika masih ada yang kurang lengkap dan kurang jelas.

2. *Coding*

Data yang diperoleh dari kuesioner diberi kode berdasarkan pedoman kode yang telah ditetapkan sebelumnya pada definisi operasional. Secara operasional, coding yang diberikan pada masing- masing variabel. Semua variabel diberi kode meliputi karakteristik responden, status gizi, asupan energi, pengetahuan, sikap.

a. Status Gizi

Tahap Status gizi kodenya berdasarkan indikator imt/u. menjadi :

Kode0=Gizi Buruk, jika didapat $Z-score < -3SD$

Kode1=Gizi Kurang, jika didapat $Z-score < -3SD$ sampai dengan $-2 SD$

Kode2 = Gizi baik, jika di dapat $Z-score < -2SD$ sampai dengan 1 SD

Kode3 = Gizi lebih, Jika di dapat $Z-score > 1 SD$ sampai dengan 2 SD

Kode 4 = Obesitas, jika di dapat $Z-score > 2 SD$ Obesitas

b. Asupan Energi

Tahap kegiatan memberikan kode terhadap hasil dari asupan energi yang di dapat dari recall 24 jam di kelompokan menjadi :

Kode0= Kurang, jika hasil energi remaja yang didapat $< 80\% AKG$

Kode1=Cukup,jikahasilenergiremajayangdidapat80%-110% AKG

Kode2=Lebih,jikahasilenergiremajayangdidapat>110% AKG

c. Pengetahuan

Tahap kegiatan memberikan kode terhadap hasil dari pertanyaan kusioner pengetahuan gizi di kelompokan menjadi :

Kode0=Rendah jikajawabanpengetahuangiziremajamasing-masing benar < 50%

Kode1=Sedang,jikajawabanpengetahuangiziremajamasing benar 50-75%

Kode2=Tinggi,jikajawabanpengetahuangiziremajamasing- masing benar >75 %

d. Sikap

Tahap kegiatan memberikan kode terhadap hasil dari pertanyaan kusioner sikap gizi di kelompokan menjadi :

Kode1=Negatif, jikajawabanpengetahuangiziremajamasing-masing benar < 80%

Kode2=Positif,jikajawabanpengetahuangiziremajamasing-masing benar >80 %

3. *Entry*

Merupakan proses memasukkan data ke dalam master tabel dengan memasukkan kode jawaban ke dalam program data. Dengan variabel asupan energi, pengetahuan dan sikap jika masih ada yang kurang lengkap dan kurang jelas Kegiatan ini dilakukan agar data dapat di analisis.

4. *Cleaning*

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di entry. Kesalahan tersebut terjadi pada saat kita memasukkan data ke komputer dengan variabel asupan energi menggunakan formulir *food recall* 24 jam, Pengetahuan dan sikap menggunakan kusioner.

F. TeknikAnalisisData

Analisisdatayangdilakukanadalahanalisisunivariat.Analisis

univariat digunakan untuk mengetahui gambaran dari setiap variabel independen dan variabel dependen. Gambaran pada variabel independen yaitu asupan energi, pengetahuan, dan sikap, sedangkan gambaran pada variabel dependen yaitu status gizi yang disajikan berupa persentase (%).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di SMPN 11 Padang yang letaknya di J. Raya Indarung-Rimbo Datar N0.30 tepatnya di Kelurahan Bandar Buat, Kecamatan Lubuk Kilangan, Kota Padang, Sumatera Barat. Sekolah ini sudah akreditasi A dan berdiri dari tahun 1956, luas tanahnya sekitar 4.706 meter persegi. Berdasarkan data terbaru (tahun ajaran 2024/2025), dengan jumlah siswa 720 orang. 324 siswa laki-laki dan 379 siswa perempuan. Guru dan staf tata usaha dengan total 70 orang, dengan 55 orang guru dan 15 orang tata usaha. Untuk fasilitas SMPN 11 Padang memiliki 22 ruang kelas, 1 perpustakaan, 2 laboratorium, ruang kepala sekolah, ruang guru, ruang tata usaha, musala, koperasi siswa, kantin dengan 5 warung jualan, ruang UKS, 25 toilet dan lapangan olahraga.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Sampel

Hasil penelitian menemukan distribusi, frekuensi sampel karakteristik berdasarkan jenis kelamin, kelas dan umur SMPN 11 Padang yang dapat dilihat dari tabel 4.1 berikut.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin, Kelas Dan Umur SMP N 11 Padang

Karakteristik Sampel	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	26	57,8
Perempuan	19	42,2
Kelas		
7	23	51,5
8	22	48,9
Umur		
10-12 Tahun	9	20
13-15 Tahun	36	80
Total	45	100

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa sampel yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 57,8%, berada di kelas 7 sebanyak 51,5% dengan rentang usia 13-15 tahun sebanyak 80%.

2. Analisis Univariat

a. StatusGizi

Hasil penelitian menemukan distribusi frekuensi status gizi yang dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Status Gizi Sampel Di SMPN 11 Padang

Status Gizi	n	%	Mean ± SD	Min	Max
Gizi Baik	25	55,6			
Overweight	18	40	0.35 ± 1.12	-1.85	2.39
Obesitas	2	4,4			
Total	45	100			

Pada tabel 4.2 didapatkan status gizi yang mengalami overweight sebanyak 18 orang (40%) dan obesitas sebanyak 2 orang (4,4%). Namun rata-rata status gizi adalah 0.35 ± 1.12 SD berdasarkan z-score didapatkan status gizi remaja baik dengan standar deviasi 1.12 dan nilai minimum -1.85 nilai maximum 2.39 SD.

b. AsupanEnergi

Hasil penelitian menemukan distribusi frekuensi asupan energi yang dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Asupan Energi Sampel Di SMPN 11 Padang

AsupanEnergi	n	%	Mean ± SD	Min	Max
Kurang	5	11,2			
Cukup	9	42,4	2107.006 ± 338.35	1320.66	2784.91
Lebih	21	46,7			
Total	45	100			

Terdapat pada tabel 4.3 asupan energi yang kurang sebanyak 5 orang (11,2%) dan asupan energi lebih sebanyak 21 orang (46,7%). Sementara itu, nilai rata-rata asupan energi adalah 2107.006 kkal standar deviasi sebesar ± 338.35 dan nilai maksimum 2784.91 kkal. Dimana sumber utama dari karbohidratnya adalah nasi, mie dan kentang, sedangkan sumber protein hewani dari daging, ikan dan ayam.

daging sapi, sumber protein nabati dari tahu dan tempe, dari lemak yaitu makanan olahan seperti sosis, nugget, bakso dan makanan cepat saji lainnya.

c. Pengetahuan

Hasil penelitian menemukan distribusi frekuensi pengetahuan yang dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Gizi Sampel Di SMP N 11 Padang

Pengetahuan	n	%	Mean±SD	Min	Max
Rendah	16	35,6			
Sedang	24	53,3	5.42±1.515	3	8
Tinggi	5	11,1			
Total	45	100			

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan pengetahuan gizi yang rendah sebanyak 16 orang (35,6%) dan yang tinggi sebanyak 5 orang (11,1%). Namun rata-rata pengetahuan yaitu hanya 5.42 dengan skor minimum 3 dan maximum 8. Hasil penelitian didapatkan distribusi responden yang menjawab benar dari pertanyaan pengetahuan gizi yang dapat pada tabel 4.5 berikut.

Tabel 4.5 Distribusi responden yang menjawab benar dari pertanyaan pengetahuan gizi

Aspek pertanyaan	%
a. Mengelompokkan jenis makanan yang beragam dari berbagai kelompok pangan.	44%
b. Konsumsi makanan sumber energi tinggi secara terus-menerus melebihi kebutuhan tubuh akan menyebabkan penumpukan lemak yang berujung pada overweight dan obesitas	48%
c. Rekomendasi mengkonsumsi sayur harian untuk menjaga pola makan sehat dan seimbang	51%
d. Makanan dengan gizi seimbang biasanya mengandung berbagai komponen	60%
e. Pentingnya konsumsi kalsium untuk kesehatan khususnya dibagian tubuh	64,4%

Dapat dilihat pada tabel 4.5 didapatkan persentase poin yang dijawab benar pada pertanyaan poin a hanya (44%), sedangkan persentase pertanyaan pengetahuan poin e bisa dijawab (64,4%).

d. Sikap

Hasil penelitian menemukan distribusi frekuensi sikap gizi yang dapat dilihat pada tabel 4.6 berikut.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Sikap Gizi Sampel Di SMPN 11 Padang

Sikap	N	%	Mean±SD	Min	Max
Negatif	29	64,4			
Positif	16	35,6	34.18 ± 6.369	23	45
Total	45	100			

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan sikap gizi yang negatif sebanyak 12 orang (26,7%) dan yang positif sebanyak 6 orang (13,3%). Didapatkan nilai rata-rata 34.18 ± 6.36 dengan nilai minimum 23 dan maximum 45.

Tabel 4.7 Distribusi responden yang menjawab benar dari pertanyaan sikap gizi

Aspek Pertanyaan	%
a. Beberapa individu cenderung menganggap makanan cepat saji sebagai pilihan yang lebih baik dibanding makanan sehat.	48,8%
b. Ada kesadaran bahwa makanan sehat dapat memberikan manfaat nyata, seperti peningkatan energi dan produktivitas	56,4%
c. Sebagian remaja merasa bahwa konsumsi makanan manis dan berlemak dalam jumlah sedang tidak berisiko bagi kesehatan	62,2%
d. Kecenderungan untuk tidak mengubah kebiasaan makan meskipun menyadari bahwa pola makan tersebut tidak sehat, yang menunjukkan resistensi terhadap perubahan perilaku demi kesehatan	81,3%
e. Sebagian besar percaya bahwa mengonsumsi sayuran dan buah-buahan setiap hari sangat penting untuk menjaga kesehatan	92,4%

Pada tabel 4.7 didapatkan persentase pertanyaan sikap yang tepat poin a hanya (48,8%) dan pada poin e bisa mencapai (92,4%).

C. Pembahasan

1. StatusGizi

Hasil penelitian mendapatkan hasil bahwa hampir separuh (40%) yang overweight dan (4%) yang mengalami obesitas. Status gizi adalah kondisi tubuh yang dipengaruhi oleh makanan yang kita konsumsi dan penggunaan nutrisi. Status gizi ini menunjukkan seberapa baik keseimbangan antara apa yang kita makan dan kebutuhan tubuh kita, yang bisa dilihat dari pertumbuhan fisik, ukuran tubuh dan pengukuran lainnya. Status gizi menggambarkan kondisi tubuh yang dihasilkan dari keseimbangan antara asupan nutrisi dan kebutuhan tubuh remaja yang sering mengonsumsi makanan cepat saji, jarang makan sayuran dan buah, serta tidak memiliki variasi dalam pola makan dapat mengalami ketidakseimbangan asupan gizi harian, yang berpotensi menyebabkan kelebihan status gizi⁷.

Berdasarkan Karakteristik didapatkan bahwa sampel yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 57,8%, berada di kelas 7 sebanyak 51,5% dengan rentang usia 13-15 tahun sebanyak 80%. Sejalan dengan penelitian terdahulu bahwa usia remaja merupakan salah satu faktor yang signifikan memengaruhi status gizi, di mana risiko obesitas cenderung meningkat pada kelompok usia ini.³⁸

2. AsupanEnergi

Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa asupan energi lebih 46,7%. Sejalan dengan penelitian Waode nurhafiza indah mukhlisa asupan energi yang lebih sebanyak 60%³⁹. Metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak adalah energi, yang merupakan elemen penting bagi manusia untuk mendukung pertumbuhan, menjaga kelangsungan hidup, dan melakukan berbagai aktivitas. Penting untuk mengonsumsimakanandenganvariasiyangcukupagarkebutuhangizi

tubuh terpenuhi. zat gizi dalam makanan berperan dalam menyediakan energi yang diperlukan untuk aktivitas, pertumbuhan, perkembangan jaringan, serta pengaturan berbagai proses dalam tubuh.⁴¹

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tingginya asupan energi sebagaimana teridentifikasi dari *food recall* 1x24 jam, sebagian besar disebabkan oleh konsumsi makanan cepat saji (*junk food*). makanan seperti burger, mie instan, ayam kfc, seblak, nugget, dan sosis goreng yang menjadi salah satu penyebab tingginya asupan energi ini. hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebanyak 47,8% remaja mengonsumsi makanan cepat saji secara sering, dan tidak ada siswa yang sama sekali tidak mengonsumsi makanan cepat saji. Konsumsi makanan tinggi lemak dan kalori seperti ini berisiko meningkatkan status gizi lebih pada remaja.¹¹

3. Pengetahuan

Hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui siswa memiliki pengetahuan gizi yang kurang sebesar 35,6%. 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 sehat⁴⁴. Pengetahuan gizi menyebabkan para remaja dapat memilih makanan yang mereka konsumsi dapat berhubungan dengan gizi dan kesehatan. Tingginya taraf pengetahuan gizi seseorang, maka akan semakin baik juga status gizinya.⁴⁵ Berdasarkan 10 pertanyaan pengetahuan menggunakan kuisisioner hanya (44%) yang memahami bahwa makanan membutuhkan makanan beraneka ragam yang terdiri dari berbagai jenis bahan makanan dengan manfaat gizi berbeda, serta mampu menyebutkan contoh bagian yang penting kalium untuk tubuh khususnya untuk tulang. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan gizi berkontribusi terhadap status gizi yang tidak seimbang.⁴⁶

4. Sikap

Hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui sikap gizi negatif sebanyak 64,4%. dan juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan bahwa sikap gizi siswa yang negatif sebanyak 55,9%.⁴⁸ Sikap merupakan suatu timbal balik yang ada di dalam tubuh kita untuk menanggapi kesiapan yang diorganisasi melalui pengalaman serta pengaruh sehingga dapat mengarahkan menuju perilaku yang dinamis. Sikap terkait gizi seimbang yaitu suatu respon seseorang untuk menanggapi hal terkait gizi seimbang yang baik dalam kehidupan sehari-hari. Satu faktor yang penting dan dapat dilakukan setelah mendapat pengetahuan dan pemahaman dari pengetahuan tersebut sehingga memunculkan adanya eksklusi berpasifikap seseorang.⁴⁹

Berdasarkan 10 pertanyaan tentang sikap gizi hanya 48,8% yang setuju dengan pernyataan "Makanan cepat saji adalah pilihan yang lebih baik dibandingkan dengan makanan sehat." yang berarti hampir separuh responden tidak setuju, dan sebanyak 92,4% merasa bahwa "mengonsumsi sayuran dan buah-buahan setiap hari penting untuk kesehatan". Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan pernyataan membatasi konsumsi makanan cepat saji mendapatkan persentase paling rendah. Hal ini menunjukkan bahwa remaja masih bersikap menyukai makanan cepat saji dalam memilih makanan.¹⁰ Dan sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan sebagian besar siswa memiliki sikap yang baik terhadap konsumsi buah dan siswa menjawab setuju bahwa konsumsi buah harus sesuai dengan anjuran yaitu 1/3 porsi/hari, dan konsumsi sayur harus sesuai dengan anjuran yaitu 2/3 porsi.⁵⁰

BAB V

KESIMPULANDANSARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa lebih dari separuh (57,8%) adalah laki-laki dan berasal dari kelas 7 (51,5%) dengan rentang usia (80%).

1. Status gizi siswa yang mengalami overweight sebanyak 40% dan obesitas 4,4%.
2. Asupan energi remaja yang lebih 46,7%,
3. Sampel memilikipengetahuan gizi rendah sebanyak 44%.
4. Sikap gizi siswa yang negatif sebanyak 64,4%.

B. Saran

Berdasarkan temuan penelitian ini, beberapa saran dapat diajukan untuk meningkatkan status gizi, asupan energi, pengetahuan, dan sikap gizi remaja di SMPN 11 Padang maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Bagi Pihak Sekolah

Sekolah perlu rutin mengadakan edukasi gizi yang interaktif dan menarik meliputi pola makan seimbang, dampak gizi berlebih atau kurang, dan cara memilih jajanan sehat.

2. Bagi Siswa

Siswa disarankan untuk meningkatkan pengetahuan gizi dengan mencari informasi dari sumber terpercaya, memilih makanan sehat, berolahraga secara teratur, berdiskusi dengan orang tua mengenai pola makan, dan mengembangkan sikap positif terhadap makanan sehat. Bagi Penelitian Selanjutnya

3. Peneliti Selanjutnya

Untuk Peneliti selanjutnya disarankan agar penelitian sampel yang lebih besar agar hasilnya lebih menyeluruh dan secara lebih mendalam yang memengaruhi gizi, asupan energi, pengetahuan, dan sikap remaja.

DAFTARPUSTAKA

1. Anggraini KR, Lubis R, Azzahroh P. Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Awal Tentang Kesehatan Reproduksi. Menara Med. 2022;5(1):109–20.
2. Almatsier S. Prinsip dasar ilmu gizi. jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2010.
3. Indonesian Ministry Of Health Development Policy Board. Indonesian HealthSurvey(SurveiKesehatanIndonesia)2023.MinistHeal.2023;1–68.
4. riskesdas 2018. Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018. Laporan Riskesdas Nasional 2018. 2018. 1–478 p.
5. Prof. DR. Achmad Djaeni Sediaoetama MS. Ilmu Gizi untuk mahasiswa dan profesi. jakarta; 2009.
6. Vivi Herawati, Eka Roshhifita rizqi NA. Hubungan asupan energi protein dan pengetahuan tentang status gizi seimbang remaja di psyandu remaja desa pangkalan jambi kecamatan bukit batu. 4(1).
7. Purba NP. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja Mts Al-Washliyah Desa Celawan Kec. Pantai Cermin Kab. Serdang Bedagai. Angew Chemie Int Ed 6(11), 951–952. 2015;1(April):72–81.
8. Pantaleon MG. Hubungan pengetahuan gizi dan kebiasaan makan dengan status gizi remaja putri di SMA Negeri II Kota Kupang. HMK Heal J 3. 2019;69–76.
9. Malini DM, Setiawati T, Alipn K, Fitriani N. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Mengenai Gizi Seimbang dengan Status Gizi pada Masa Pandemi Covid-19. Malahayati Nurs J. 2023;5(8):2727–37.
10. Rukmana, E, Fransiasri ME et al. Assessment of Knowledge, Attitudes and Behaviors Regarding Balanced Nutrition and Nutritional Status Among Adolescents at the Yayasan Bandung Senior High School, Deli Serdang. Amerta Nutrition. 2023;178–83.
11. Widiwati A. Hubungan pengetahuan gizi dan sikap terhadap gizi dan pola konsumsi makan pada remaja sma negeri 107 jakarta tahun 2020. 2021;
12. Suryana E, Hasdikurniati AI, Harmayanti A, Harto K. Perkembangan Remaja Awal, Menengah Dan Implikasinya Terhadap Pendidikan. J Ilm Mandala Educ. 2022;8(3):1917–28.

13. Salsabila A, Amsah, Gustia D, Nadia N, Simanjuntak, Rahmadani N, Nasution, Azwita S, Qauli S, et al. Periodisasi Masa Remaja Dan Ciri Khasnya:Pubertas, Remaja Awal Dan Remaja Akhir. *J Inov Pendidik.* 2024;7(5):161–8.
14. YakubH.TahapanTumbuhKembangMasaRemaja.2021;4(80):4.
15. Maryuni, Lutfi, Handayani, Hastin, Trustisari M. (Butating) Buku Pintar Cegah Stunting. 2024. 94 p.
16. Ummah MS. peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 28 tahun 2019 tentang angka kecukupan gizi yang di anjurkan untuk masyarakat indonesia.
17. Kesehatan BP dan P. Kementerian direktur kesehatan republik indonesia. Kementeri Kesehat RI. 2021;7(35):1. A
18. Buoncristiano M, Williams J, Simmonds P, Nurk E, Ahrens W, Nardone P, et al. Socioeconomic inequalities in overweight and obesity among 6- to 9-year-old children in 24 countries from the World Health Organization European region. *Obes Rev.* 2021;22(S6):1–15.
19. Nur AAW, Mokhtar S, Bamahry AB. Artikel/archive Hubungan Antara Status Gizi dengan Prestasi Belajar Anak pada Usia 9-12 Tahun Address: Phone:Article history:Prestasi belajar merupakan hasil belajar yang dicap. 2023;04(01):23–30.
20. Par'iHm,WiyonoSH.PenilaianStatusGizi:BahanAjarGizi.jakarta: KementerianKesehatan;2017.
21. 2023PMKRIN 18T.Permenkes. 2020;
22. BekasiSMA,StudiP,GiziI, Kesehatan FIilmu. JGK-Vol.16,No.1Januari 2024. 2024;16(1):113–23.
23. Pratama DA, Winarno ME. Hubungan Status Gizi dan Kebugaran Jasmani Terhadap Hasil Belajar Penjas Siswa SMA: Literature Review. 2022;4(3):238–49.
24. Hati PM, Dina RA, Fajriah E. HubunganPendapatan Keluarga dan Tingkat Kecukupan Energi dengan Status Gizi Remaja di Desa Babakan , Kabupaten Bogor. 2024;3(1):72–7.
25. Pipit Nur Fitria1* OAB. Tahun 2023. Pengetah Masyarakat Tentang Fakt Penyebab Gagal Ginjal Kron Di Kota Tobelo KabHalmahera Utara. 2023;5:359–66.

26. Kartika Adyani, Catur Leny Wulandari EVI. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan calon pengantin dalam kesipan menikah. 2023; Vol. 4.
27. Pengaruh Media Permainan Ular Tangga Tentang CTPS terhadap Pengetahuan dan Sikap dalam Upaya Pencegahan Diare (Studi Pada Siswa Kelas 4 SDN 003 Palaran Kota Samarinda). 2020;1(2):1204–9.
28. Fadilah SN. Layanan Bimbingan Kelompok dalam Membentuk Sikap Jujur Melalui Pembiasaan. 2019;3(2):167–78.
29. Fitriani D. Penerapan Metode Kuantitatif Dalam Penelitian Ilmiah Mahasiswa. Pros Semin Nas Pengabdi pada Masyarakat
30. Alpin A. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Buruk Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe. Nurs Care Heal Technol J. 2021;1(2):87–93.
31. Utami IRP, Wahyuningsih S, Awami SN, Subantoro R. Analisi ketahanan pangan rumah tangga petani bawang merah (*Allium cepa L.*) di kecamatan mijen kabupaten demak. Mediagro. 2021;17(1):67–79.
32. Nomira SR, Masyarakat SK, Kesehatan FI ilmu, Abulyatama U, Besar A. Relevansi gizi dan kesehatan relevance of nutrition and health. 2024;1–16.
33. M.U.Sihombing MAA. Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Penggunaan Obat Antibiotik Di Puskesmas Kasongan. Soc Clin Pharm Indones J. 2023;8(1):8–16.
34. Khoriandari. Gambaran sikap dan perilaku remaja putri dalam konsumsi tablet FE di masa pandemi covid-19 di SMA N 1 Bantul. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
35. Mayasari NR. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Remaja Di Sman 1 Bekasi. 2018;
36. Sri Desfita, Mulia Azzahra, Nurfebi Zulriyanti, Melysa Nanda Putri SA. Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health Service). J Pengabdi Kesehat Komunitas. 2021;01(1):20–31.
37. Kamaruddin I, Kustiyah L, Riyadi H, Junus R. 45.49773 Indrs_Iriyani Kamaruddin. 2023;7(2):311–9.
38. Ruslie RH, Darmadi D. Analisis Regresi Logistik Untuk Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja. Maj Kedokt Andalas. 2012;36(1):62.

39. Mukhlisa WNI, Rahayu LS, Furqon M. Asupan Energi dan Konsumsi Makanan Ringan Berhubungan dengan Kejadian Gizi Lebih pada Remaja. Argipa. 2018;3(2):59–66.
40. Islami SN, Yanti R, Hariati NW. Screen Time dan Aktivitas Fisik dengan Asupan Energi Pada Remaja Obesitas. J Keperawatan Prof. 2023;4(2):88–95.
41. Siregar L armita. Hubungan asupan energi dengan status gizi remaja sma negeri 1 ulu barumun. Pharmacogn Mag. 2021;75(17):399–405.
42. Rahma SA, Noerfitri. Hubungan antara Pengetahuan Gizi dan Uang Saku dengan Sikap dalam Memilih Makanan oleh Siswa SMA Islam PB SoedirmanSelamaMasaPandemiCovid-19.JPenelitKesehatan43. Ayu T, Fitriani A, Aini RN. Hubungan pengetahuan gizi, konsumsi makanan cepat saji, asupan zat gizi makro, dan aktifitas fisik dengan status gizi pada remaja. Arsip Gizi dan Pangan. 2022;7(1):48–60.
44. Hamdani D. Hubungan Citra Tubuh Dan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Remaja Di Sltp Negeri 2 Wungu Madiun. Skripsi. 2019;1–92.
45. Utami NM, Hidayanti L, Aisyah IS. Tingkat pengetahuan gizi dan citra tubuh dengan status gizi remaja putri. Nutr Sci J. 2023;2(2):20–7.
46. syahfitri dkk. Hubungan Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Makan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Remaja Putri di Model Agency Elmode Management Kota Medan.". 2020;
47. Regency DS. Penilaian Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Gizi Seimbang sertaStatusGizipadaRemajadiSekolah MenengahAtas(SMA)Yayasan Bandung , Kabupaten Deli Serdang Assessment of Knowledge , Attitudes and Behaviors Regarding Balanced Nutrition and Nutritional. 2023;7(2):178–83.
48. Yudha E, Dkk. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Gizi Seimbang Anak Sekolah Dasar di SDN GU 12 Pagi. J Abdimas. 2014;1(1):98–104.
49. Wicaksana. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Gizi Seimbang Dengan Status Gizi (Imt Dan Lingkar Pinggang) Wanita Usia Subur Di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang. Angew Chemie Int Ed 6(11), 951–952. 2018;3(1):10–27.
50. Hadi Nabilla N, Sembiring NP. Hubungan Pengetahuan dan SikapTerhadap Konsumsi Buah dan Sayur Pada Siswa MTSN 2 Rokan Hulu. Seminas Ketahanan Pangan. 2023;

Lampiran 12 Turnitin

Cek Turnitin_.docx			
ORIGINALITY REPORT			
SIMILARITY INDEX	16%	PUBLICATIONS	11% STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.stikesmitrakeluarga.ac.id	2%	
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	2%	
3	fr.scribd.com	2%	
4	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V	1%	
5	123dok.com	1%	
6	eprints.walisongo.ac.id	1%	
7	Submitted to UIN Walisongo	1%	
8	www.scribd.com	1%	
9	dewanty09.wordpress.com	< 1%	
10	repository.phb.ac.id	< 1%	
11	pt.scribd.com	< 1%	
12	journal.universitaspahlawan.ac.id	< 1%	
13	text-id.123dok.com	< 1%	
14	repository.ub.ac.id	< 1%	
15	Submitted to Sriwijaya University	< 1%	
16	eprints.uny.ac.id	< 1%	
17	Submitted to Universitas Bengkulu	< 1%	
18	ecampus.poltekkes-medan.ac.id	< 1%	
19	Submitted to UIN Sunan Ampel Surabaya	< 1%	
20	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta	< 1%	
21	Submitted to Universitas PGRI Palembang	< 1%	
22	repository.ump.ac.id	< 1%	
23	id.scribd.com	< 1%	
24	repository.uin-suska.ac.id	< 1%	Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences), 2021 Publication
25	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang	< 1%	
26	www.slideshare.net	< 1%	
27	Yulia Rachmawati, Kiky Kartika. "Edukasi Remaja Sadar Gizi di SMAIT Peradaban Al Izzah Kota Sorong", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2024 Publication	< 1%	
28	d.docksci.com	< 1%	
29	docobook.com	< 1%	
30	e-journal.unair.ac.id	< 1%	
31	Submitted to Universitas Mercu Buana Yogyakarta	< 1%	
32	docplayer.info	< 1%	
33	media.neliti.com	< 1%	
34	Annisa Zabaldi, Riska Epina Hayu, Eva Mayasari. "ASUPAN ENERGI TERHADAP STATUS GIZI ANAK TK AN NAMIROH PUSAT PEKANBARU", AI-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu	< 1%	
35	Submitted to Poltekkes Kemenkes Jakarta I	< 1%	
36	Submitted to Udayana University	< 1%	
37	core.ac.uk	< 1%	
38	repository.poltekkesjakarta3.ac.id	< 1%	
39	repository.unisba.ac.id	< 1%	
40	garuda.kemdikbud.go.id	< 1%	
41	elibrary.almaata.ac.id	< 1%	
42	jurnalstikesluwuraya.ac.id	< 1%	
43	r2kn.litbang.kemkes.go.id	< 1%	
44	repository.itekes-bali.ac.id	< 1%	
45	repository.poltekkes-tik.ac.id	< 1%	
46	www.scilit.net	< 1%	

<p>47 Tita Priyanka Putri, Rico Januar Sitorus, Anita Rahmiwati. "Hubungan Pengetahuan tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi pada Remaja di Kabupaten Musi Rawas", Jurnal Ners, 2023 Publication</p> <p>48 archive.org Internet Source</p> <p>49 fexdoc.com Internet Source</p> <p>50 jurnal.pkr.ac.id Internet Source</p> <p>51 perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source</p> <p>52 repository.itspku.ac.id Internet Source</p> <p>53 ridwanamiruddin.wordpress.com Internet Source</p> <p>54 scholar.unand.ac.id Internet Source</p> <p>55 Haris Muzakir, Chica Riska Ashari, Endang Listiowaty. "Edukasi Zat Aditif Makanan dan Jajanan Sehat Pada Pelajar", Lamahu: Jurnal Pengabdian Masyarakat Terintegrasi, 2023 Publication</p> <p>56 Sri Widayastuti. "Perilaku Partisipasi Penasun dalam Program Harm Reduction di Puskesmas Kecamatan Cengkareng", Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2019 Publication</p>	<p>< 1 %</p>	<p>57 Yessi Marlina, Yanti Ernalia. "Hubungan Persepsi Body Image dengan Status Gizi Remaja Pada Siswa SMPN 8 di Pekanbaru", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2020 Publication</p> <p>58 dergipark.org.tr Internet Source</p> <p>59 diarysepti.wordpress.com Internet Source</p> <p>60 gemasuryafm.com Internet Source</p> <p>61 pokjahlubms.wordpress.com Internet Source</p> <p>62 stikes-thm.e-journal.id Internet Source</p> <p>63 www.library.upnvj.ac.id Internet Source</p> <p>64 www.suyatno.blog.undip.ac.id Internet Source</p> <p>65 Keller. Encyclopedia of Obesity Publication</p> <p>66 Sinta Nofita, Prita Adisty Handayani, Achmad Solechan. "HUBUNGAN KELUHAN MUSCULO SKELETAL DISORDERS (MSDS) DENGAN KUALITAS HIDUP PEKERJA PENGGILINGAN KETELA DI CV NIAT MULIA PATI", Community Health Nursing Journal, 2023 Publication</p>	<p>< 1 %</p>
---	-----------------	--	-----------------

<p>67 lib.unnes.ac.id Internet Source</p> <p>68 "Abstracts", Public Health Nutrition, 2013 Publication</p> <p>69 Afifah Ghina Fakhirah, Laila Hidayah, Agustinur Rahayu et al. "PROGRAM PENGINTAR (PENTINGNYA GIZI TERHADAP REMAJA) DI SMPN 22 KOTA BANJARMASIN KALIMANTAN SELATAN", JURNAL SUAKA INSAN MENGABDI (JSIM), 2023 Publication</p> <p>70 Dicky Andhyka Priambudi, Farapti Farapti. "Hubungan Tingkat Literasi Gizi pada Status Gizi Siswa SMA (Studi pada Siswa/i SMAN 1 Kota Tangerang)", Media Gizi Kesmas, 2023 Publication</p> <p>71 Julia Rahman, Iin Fatmawati, Muh. Nur Hasan Syah, Dian Luthfiana Sufyan. "Hubungan peer group support, uang saku dan pola konsumsi pangan dengan status gizi lebih pada remaja", Action: Aceh Nutrition Journal, 2021 Publication</p> <p>72 eprints.ums.ac.id Internet Source</p>	<p>< 1 %</p>
---	---