

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI DAN KEBIASAAN
SARAPAN PADA REMAJA OBESITAS DI MAN 1 PADANG
TAHUN 2025**



OLEH:

ALISA OKTAVIA

NIM: 222110204

PRODI D-III GIZI

JURUSAN GIZI

KEMENKES POLTEKKES PADANG

2025

TUGAS AKHIR

GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI DAN KEBIASAAN SARAPAN PADA REMAJA OBESITAS DI MAN 1 PADANG TAHUN 2025

Diajukan ke Program Studi D-III Gizi Kemenkes Poltekkes Padang sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Gizi



OLEH:

ALISA OKTAVIA

NIM: 222110204

PRODI D-III GIZI

JURUSAN GIZI

KEMENKES POLTEKKES PADANG

2025

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir "Gambaran Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Sarapan Pada Remaja Obesitas di MAN 1 Padang Tahun 2025"

Disusun oleh :

ALISA OKTAVIA
222110204

Telah disetujui pembimbing pada tanggal

4 Juni 2025

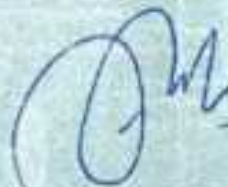
Menyetujui :

Pembimbing Utama,



Kasmivetti, DCN, M.Biomed
NIP. 196404271987032001

Pembimbing Pendamping,



Arlen Defitri Nazar, S.ST, M.Biomed
NIP. 197211101995032000

Padang, 4 Juni 2025

Ketua Diploma Tiga Jurusan Gizi



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

**HALAMAN PENGESAHAN
TUGAS AKHIR**

**“GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI DAN KEBIASAAN SARAPAN PADA
REMAJA OBESITAS DI MAN 1 PADANG TAHUN 2025”**

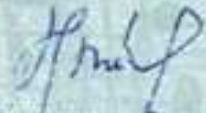
Disusun oleh

**ALISA OKTAVIA
222110204**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal : 10 Juni 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI


Ketua,
Hasneli, DCN, M.Biomed
NIP. 196307191988032002

()

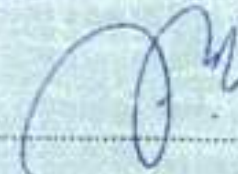
Anggota,
Defniwita Yuska, SKM, M.Biomed
NIP. 198103312005012004

()

Anggota,
Kasmiyetti, DCN, M.Biomed
NIP. 196404271987032001

()

Anggota,
Arlen Defitri Nazar, S.ST, M.Biomed
NIP. 197211101995032000

()

Padang, 18 Juni 2025
Ketua Diploma Tiga Jurusan Gizi



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

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama Lengkap : Alisa Oktavia
NIM : 222110204
Tempat/Tanggal Lahir : Karang Putih / 14 Oktober 2004
Tahun Masuk : 2022
Nama PA : Ismanilda, S.Pd, M.Pd
Nama Pembimbing Utama : Kasmiyetti, DCN, M.Biomed
Nama Pembimbing Pendamping : Arlen Defitri Nazar, S.ST, M.Biomed

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

"Gambaran Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Sarapan Pada Remaja Obesitas Di MAN 1 Padang Tahun 2025"

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, 18 Juni 2025

Yang Menyatakan,



(ALISA OKTAVIA)
NIM. 222110204

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

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

NAMA : Alisa Oktavia
NIM : 222110204
Tanda Tangan :



Tanggal : 18 Juni 2025

**HALAMAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Alisa Oktavia
NIM : 222110204
Program Studi : D3 Gizi
Jurusan : Gizi

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

Gambaran Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Sarapan Pada Remaja Obesitas Di MAN 1 Padang Tahun 2025.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan ini Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Kemenkes Poltekkes Padang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padang
Pada tanggal : 18 Juni 2025
Yang menyatakan,



(Alisa Oktavia)

Program Studi Diploma Tiga Jurusan Gizi, Tugas Akhir, Juni 2025

Alisa Oktavia

Gambaran Pengetahuan Gizi Dan Kebiasaan Sarapan Pada Remaja Obesitas Di MAN 1 Padang Tahun 2025

vii + 35 Halaman + 9 Tabel + 2 Gambar + 7 Lampiran

ABSTRAK

Obesitas pada remaja merupakan salah satu masalah gizi di Indonesia, salah satunya di MAN 1 Padang. Salah satu faktor risiko terjadi obesitas adalah kurangnya pengetahuan gizi dan kebiasaan melewatkan sarapan. Berdasarkan rekapitulasi hasil penjarangan pemeriksaan Kesehatan peserta didik di wilayah cakupan Puskesmas Ambacang Kuranji Tahun 2024-2025, prevalensi obesitas MAN 1 Padang mencapai 6,2%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan gizi dan kebiasaan sarapan pada remaja obesitas di MAN 1 Padang.

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan sampel sebanyak 36 siswa obesitas kelas X dan XI sebanyak 36 orang yang diambil dengan teknik *total sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan gizi dan kebiasaan sarapan, kemudian dianalisis secara deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan gizi yang kurang (47%), dan 8% yang memiliki pengetahuan baik. Dalam hal kebiasaan sarapan, 53% responden jarang sarapan (1-2 kali/minggu), 8% tidak pernah sarapan, dan 67% melakukan sarapan setelah jam 09.00. Selain itu, 39% responden mengonsumsi jenis makanan yang kurang beragam saat sarapan, seperti hanya makanan pokok dan lauk pauk.

Temuan ini mengindikasikan bahwa rendahnya pengetahuan gizi dan kebiasaan sarapan yang tidak optimal berpotensi terhadap masalah obesitas pada remaja. Diharapkan bagi sekolah dan tenaga Kesehatan melalui UKS (Unit Kesehatan Sekolah) melakukan pengecekan antropometri secara rutin dan bagi siswa diharapkan melakukan sarapan sebelum jam 09.00 dan konsumsi >3 jenis makanan saat sarapan.

Kata kunci: Obesitas, Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Sarapan.

Daftar pustaka : 46 (2010-2024)

Diploma Three Study Program, Department of Nutrition, Final Project, June 2025

Alisa Oktavia

Description of Nutrition Knowledge and Breakfast Habits in Obese Adolescents at MAN 1 Padang in 2025

vii + 35 Pages + 9 Tables + 2 Figures + 7 Attachments

ABSTRACT

Obesity in adolescents is one of the nutritional problems in Indonesia, one of them at MAN 1 Padang. One of the risk factors for obesity is the lack of nutritional knowledge and the habit of skipping breakfast. Based on the recapitulation of the results of the health examination of students in the coverage area of the Ambacang Kuranji Health Center in 2024-2025, the prevalence of obesity in MAN 1 Padang reached 6.2%. This study aims to determine the description of nutritional knowledge and breakfast habits in obese adolescents at MAN 1 Padang.

This study used a cross-sectional design with a sample of 36 obese students in grades X and XI, 36 people taken using the total sampling technique. Data were collected using a questionnaire on nutritional knowledge and breakfast habits, then analyzed descriptively.

The results showed that most respondents had poor nutritional knowledge (47%), and 8% having good knowledge. In terms of breakfast habits, 53% of respondents rarely had breakfast (1-2 times/week), 8% never had breakfast, and 67% had breakfast after 09.00. In addition, 39% of respondents consumed less diverse types of food at breakfast, such as only staple foods and side dishes.

This finding indicates that low nutritional knowledge and suboptimal breakfast habits have the potential to cause obesity problems in adolescents. It is hoped that schools and health workers through the UKS (School Health Unit) will conduct routine anthropometric checks and students are expected to have breakfast before 09.00 and consume >3 types of food at breakfast.

Keywords: Obesity, Nutritional Knowledge, Breakfast Habits.

Bibliography: 46 (2010-2024)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Gizi pada Program Studi Diploma Tiga Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang. Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Ibu Kasmiyetti, DCN, M.Biomed selaku pembimbing utama dan Ibu Arlen Defitri Nazar, S.ST, M.Biomed selaku pembimbing pendamping, serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Renidayati S.Kep, M.Kep,Sp.Jiwa selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Padang.
2. Rina Hasniyati, SKM,M.KES selaku Ketua Jurusan.
3. Dr. Hermita Bus Umar, SKM,M.Kes selaku Ketua Prodi D3 Jurusan Gizi.
4. Ibu Kasmiyetti, DCN, M.Biomed selaku pembimbing utama.
5. Ibu Arlen Defitri Nazar, S.ST, M.Biomed selaku pembimbing pendamping.
6. Ibu Hasneli, DCN, M.Biomed selaku ketua dewan penguji.
7. Ibu Defniwita Yuska, SKM, M.Biomed, selaku anggota dewan penguji
8. Ibu Ismanilda, S.Pd, M.Pd selaku pembimbing akademik
9. Bapak dan Ibu dosen beserta Civitas Akademika Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang
10. Teristimewa kepada Ayah Asrianto, Mama Ismayeni, S.Pd, Utari dan Faren atas pengorbanan baik moral atau materil, motivasi, doa dan kasih sayang, serta dukungan yang sudah diberikan selama ini.
11. Teman-teman Jurusan Gizi angkatan 2022 yang telah membantu dalam proses perkuliahan dan penulisan Tugas Akhir Ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
12. Sahabat-sahabat yang telah mendengarkan keluh kesah dan menghibur penulis selama proses perkuliahan dan penulisan Tugas Akhir ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Akhir kata, penulis berharap membalas kebaikan pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Padang,

Alisa Oktavia

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	
HALAMAN PENGESAHAN.....	
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	
HALAMAN PERSETUJUAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR.....	
ABSTRAK.....	
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat	3
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Tinjauan Teoritis.....	5
B. Kerangka Teori.....	16
C. Kerangka Konsep.....	17
D. Definisi Operasional	18
BAB III METODE PENELITIAN	19
A. Desain Penelitian	19
B. Waktu dan Tempat.....	19
C. Populasi dan Sampel.....	19
D. Jenis dan Pengumpulan Data	20
E. Pengolahan dan Analisis Data	20
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	23
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	23
B. Gambaran Umum Responden	23
C. Hasil Penelitian	24
D. Pembahasan.....	27
BAB V PENUTUP	31
A. Kesimpulan	31
B. Saran.....	31
DAFTAR PUSTAKA	32
LAMPIRAN.....	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kategori Status Gizi	6
Tabel 2.2 Kategori Pengetahuan	12
Tabel 2.3 Definisi Operasional	18
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	23
Tabel 4.2 Distribusi Fekuensi Pengetahuan Gizi Remaja obesitas MAN 1 Padang.....	24
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sarapan	25
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Jadwal Sarapan	26
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Jenis Sarapan Remaja obesitas MAN 1 Padang..	26

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kerangka Teori	16
Gambar 1.2 Kerangka Konsep	17

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Persetujuan Reponden	37
Lampiran 2 Identitas Reponden	38
Lampiran 3 Kisi-kisi Kuesioner	39
Lampiran 3 Kuisisioner Pengetahuan Gizi	40
Lampiran 4 Kuisisioner Kebiasaan Sarapan	44
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian.....	45
Lampiran 6 Surat Keterangan Penelitian	46
Lampiran 7 Surat Keterangan Kaji Etik.....	47
Lampiran 8 Dokumentasi	48

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Obesitas merupakan salah satu masalah gizi utama di Indonesia. Obesitas terjadi akibat penimbunan lemak yang berlebihan karena ketidakseimbangan antara energi yang dikonsumsi dan energi yang digunakan. Ketidakseimbangan ini menyebabkan kelebihan berat badan atau obesitas pada individu.¹

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 prevalensi gizi lebih anak usia 16-18 tahun adalah 10,5% (Overweight 6,5% dan obesitas 4%) dan prevalensi gizi lebih di Provinsi Sumatra Barat yaitu 11,5% (overweight 7,8% dan obesitas 3,7%).² Sedangkan data Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa prevalensi gizi lebih pada anak usia 16-18 tahun 12,1% (overweight 8,8% dan obesitas 3,3%) dan prevalensi gizi lebih Provinsi Sumatra Barat pada anak usia 16-18 tahun sebesar 11% (overweight 8,6% dan obesitas 2,4%).³ Hal ini menunjukkan bahwa obesitas di Indonesia mengalami kenaikan dan Provinsi Sumatra Barat mengalami penurunan.

Berdasarkan hasil penelitian Hariry M, (2024) menyatakan bahwa di Kota Padang tahun 2022 didapatkan kejadian obesitas tertinggi terdapat di Puskesmas Ambacang yaitu 12,8%. Hasil skrining siswa yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Ambacang tahun 2023 menunjukkan prevalensi gizi lebih tertinggi terdapat di MAN 1 Padang sebesar 22,45 (overweight 13,9% dan obesitas 8,5%)%.⁴ Sedangkan pada tahun 2024 didapatkan angka obesitas dan gizi lebih di MAN 1 Padang yaitu 18,2% (overweight 12% dan obesitas 6,2%), di SMK 1 Padang 5,3% (overweight 3,5% dan obesitas 1,8%), di SMK SUMBAR 11,9% (overweight 9,1% dan obesitas 2,8%), di SMA Muhammadiyah 6,1% (overweight 4,6 dan obesitas 1,5%) dan 9% overweight di SMK Profesional.⁵

Obesitas pada remaja penting untuk diperhatikan karena remaja yang obesitas 80% berpeluang untuk mengalami obesitas kembali saat dewasa. Selain itu, terjadi peningkatan remaja obesitas yang didiagnosis dengan kondisi penyakit

yang biasa terjadi pada orang dewasa, seperti diabetes melitus tipe 2 dan tekanan darah tinggi. Remaja obesitas juga memiliki risiko lebih besar terkena penyakit berat, seperti gangguan jantung, diabetes, asma dan kanker.⁶

Faktor penyebab obesitas pada remaja yang pertama, yaitu asupan zat gizi berlebih, jika dilakukan berulang-ulang dapat menyebabkan penumpukan lemak pada adiposit sehingga dapat menyebabkan obesitas. Kedua sering mengonsumsi *fastfood* dapat menyebabkan obesitas karna *fastfood* hanya tinggi kalori namun rendah zat gizi. Ketiga tidak sarapan pagi, seseorang akan mengonsumsi makanan berlebih disiang hari saat melewati sarapan dipagi hari. Keempat kurangnya pengetahuan tentang gizi dapat menyebabkan perubahan pada pola konsumsi seseorang, salah satunya melewati sarapan. Kelima kurang aktivitas fisik dapat menyebabkan obesitas karna aktivitas tidak sesuai dengan asupan. Keenam pola makan yang tidak seimbang dapat menyebabkan penumpukan lemak pada adiposit seseorang yang dapat menyebabkan obesitas, dan ketujuh genetik, adalah faktor yang turunkan orang tua pada anaknya, bila orang tua obesitas maka anaknya juga mengalami obesitas.⁷

Salah satu faktor penyebab obesitas adalah pengetahuan, karena pemahaman seseorang mengenai gizi mempengaruhi sikap dalam memilih makanan, sehingga berdampak pada status gizi, salah satunya obesitas. Penelitian Jufri Sineke, dkk (2019) menunjukkan bahwa terdapat keterkaitan antara tingkat pengetahuan gizi dengan kejadian obesitas. Penelitian tersebut menemukan bahwa 50% siswa SMK Negeri Biaro memiliki pengetahuan yang masih rendah mengenai obesitas.⁶

Pengetahuan gizi seseorang mempengaruhi pola makannya, salah satunya yaitu sarapan. Sarapan sangat penting bagi anak dan remaja, karna sarapan dapat menyumbang kebutuhan akan zat gizi dalam pemenuhan gizi sehari-hari. Remaja yang tidak sarapan, cenderung tidak selektif dalam memilih makanan di siang hari, dan akhirnya memilih makanan yang tinggi kalori namun minim zat gizi. Selain itu, rasa lapar yang berlebihan akibat melewati sarapan dapat menyebabkan *binge eating* pada siang dan sore hari, sehingga remaja mengonsumsi makanan melebihi kebutuhan kalori hariannya.⁹ Hasil penelitian Fitri Annisa, dkk

(2022) menunjukkan hasil bahwa terdapat korelasi antara kebiasaan tidak sarapan dengan obesitas, dengan diketahui remaja yang memiliki kebiasaan tidak sarapan memiliki status gizi lebih yaitu sebesar 65% .⁸

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan gizi dan kebiasaan sarapan pada remaja obesitas di MAN 1 Padang tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana Gambaran Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Sarapan Pada Remaja Obesitas di MAN 1 Padang tahun 2025?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran pengetahuan gizi dan kebiasaan sarapan pada remaja obesitas di MAN 1 Padang tahun 2025.

2. Tujuan khusus.

- a. Diketahui distribusi frekuensi siswa obesitas berdasarkan tingkat pengetahuan gizi di MAN 1 Padang tahun 2025.
- b. Diketuinya distribusi frekuensi siswa obesitas berdasarkan frekuensi sarapan di MAN 1 Padang tahun 2025.
- c. Diketuinya distribusi frekuensi siswa obesitas berdasarkan jadwal sarapan di MAN 1 Padang tahun 2025.
- d. Diketuinya distribusi frekuensi siswa obesitas berdasarkan jenis sarapan di MAN 1 Padang tahun 2025.

D. Manfaat

1. Bagi peneliti

Memperluas, menambah pengalaman dan ilmu pengetahuan serta kemampuan penulis dalam penelitian dan melaksanakan metodologi penelitian. Serta diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman dan referensi untuk melakukan penelitian lanjut tentang gambaran pengetahuan gizi dan kebiasaan sarapan pada remaja obesitas.

2. Bagi pendidikan

Sebagai data dasar dan informasi untuk meningkatkan pengetahuan khususnya tentang gambaran pengetahuan tentang gizi dan kebiasaan sarapan pada remaja obesitas.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Digunakan sebagai referensi dan sebagai landasan awal untuk penelitian selanjutnya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang gambaran pengetahuan gizi dan kebiasaan sarapan pada remaja obesitas kelas X dan XI di MAN 1 Padang tahun 2025. Data variabel yaitu pengetahuan gizi, kebiasaan sarapan, dan obesitas. Data pengetahuan gizi dan kebiasaan sarapan dikumpulkan dengan menggunakan kuisioner dan ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi. Desain penelitian *cross-sectional* dengan teknik pengambilan sampel *total sampling*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Obesitas Pada Remaja

a. Definisi Obesitas Pada Remaja

Obesitas merupakan kondisi kelebihan berat badan akibat tertimbunnya lemak. Obesitas menggambarkan akumulasi lemak pada adiposit yang dapat terjadi apabila asupan kalori dari konsumsi makanan melebihi kebutuhan metabolisme tubuh untuk pertumbuhan, perkembangan, dan aktivitas fisik. Obesitas terjadi pada kondisi asupan energi jauh melebihi penggunaan energi.⁹

Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, pada fase ini remaja bukanlah anak-anak namun dalam berproses menuju dewasa. Pada masa remaja ini banyak perubahan yang terjadi pada remaja, diantaranya peningkatan massa otot, jaringan lemak tubuh, serta perubahan hormon.¹⁰

Periode remaja merupakan periode kritis dalam pertumbuhan fisik, psikis dan perilaku. Memasuki usia remaja umumnya gaya hidup dan kebiasaan makan remaja mulai berubah sesuai dengan perubahan kebutuhan karena perubahan fisiknya. Pada masa remaja perilaku makan remaja cenderung semakin buruk dimana remaja lebih suka jajan makanan yang kurang bergizi.¹⁰

Menurut World Health Organization (WHO) Tahun 2018 remaja berusia 10-19 tahun, berdasarkan peraturan menteri kesehatan RI No. 25 tahun 2014, remaja merupakan penduduk pada rentang usia 10-18 tahun dan berdasarkan badan kependudukan dan keluarga berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah.¹¹

b. Pengukuran Obesitas Pada Remaja

Metode ini menggunakan pengukuran terhadap berat badan (dalam kg), tinggi badan (dalam m²). Pengukuran tersebut bervariasi menurut umur dan kebutuhan gizi. Tingkat obesitas dapat dihitung menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebagai berikut:

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m}^2\text{)}}$$

Keterangan

IMT : Indeks Massa Tubuh

BB : Berat Badan

TB : Tinggi Badan

Sumber : Nirwana.AB, 2012.¹²

Penentuan status gizi remaja usia 5-18 tahun dilakukan dengan menghitung IMT dan membandingkannya dengan grafik IMT/U berdasarkan standar PMK No.2 Tahun 2020, untuk menentukan kategori status gizinya sebagai berikut :

Tabel 2.1 Kategori Status Gizi

Indeks	Kategori status gizi	Z-Score
IMT/U anak usia 5-18 tahun	Gizi buruk (<i>severely thinnes</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>Thinnes</i>)	-3 SD sd <-2SD
	Gizi baik (normal)	-2SD sd + 1SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	+1SD sd +2 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	>+2SD

Sumber : PMK No.2 Tahun 2020¹³

c. Faktor Penyebab Obesitas

Berdasarkan penyebabnya, obesitas dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

1. Obesitas primer, obesitas primer disebabkan karena asupan gizi yang terlalu berlebihan. Biasanya pada orang yang sulit mengatur konsumsi makanan sehingga asupannya lebih banyak dibandingkan kebutuhannya.
2. Obesitas sekunder, Obesitas sekunder tidak dihubungkan dengan konsumsi makanan, melainkan disebabkan karena suatu kelainan atau penyakit seperti *congenital*, endokrin, dan kondisi lain.¹⁴

d. Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Obesitas

Menurut teori Lawrence Green 2003 dalam Notoadmodjo, (2010), obesitas dapat disebabkan oleh tiga faktor utama, yaitu:

1. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya.

a) Sikap, Sikap merupakan suatu yang masih bersifat abstrak, dapat didasarkan pada keyakinan yang ada pada setiap dan sering kali sikap dipengaruhi oleh perasaan sehingga dapat membawa atau menentukan perilaku tertentu . Perilaku terbentuk karena adanya sikap dalam diri seseorang terhadap suatu objek. Makanan dan minuman dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan seseorang, tapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang, bahkan dapat mendatangkan penyakit. Hal ini sangat bergantung pada perilaku orang terhadap makanan dan minuman tersebut.¹⁵

b) Pola makan, Pola makan dapat dikatakan sebagai faktor yang berpengaruh langsung pada obesitas. Jika pola makan sudah memenuhi kebutuhan tubuh baik dari banyak dan mutu suatu makanan, maka tubuh juga kan mendapatkan kondisi kesehatan yang baik. Jika pola makan sehari-hari tidak seimbang maka energi yang masuk ke dalam tubuh tidak sesuai dengan pengeluaran energi untuk melakukan aktivitas fisik sehari-hari. Apabila perilaku dan gaya hidup individu tidak mendukung dan tidak memperhatikan untuk makan makanan yang bergizi dan sehat maka itu akan berpengaruh pada kesehatan individu.¹⁶ Salah satu hal yang mempengaruhi pola makan adalah kebiasaan sarapan, karena sarapan mempunyai pengaruh besar terhadap asupan harian seseorang. Dampak melewatkan sarapan akan mengakibatkan

seseorang merasa sangat lapar dan tidak dapat mengontrol nafsu makan sehingga pada saat makan siang akan makan dalam porsi yang berlebih.¹⁷

- c) Pengetahuan, Tingkat pengetahuan gizi dapat menentukan mudah atau tidaknya seseorang memahami manfaat gizi dalam makanan yang dikonsumsi. konsumsi makanan yang baik dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan gizi yang baik pula sehingga diharapkan dapat menuju status gizi yang baik.⁷
- d) Aktivitas Fisik, Penurunan aktivitas fisik akan mengurangi pengeluaran energi. Jika energi yang dikeluarkan pada aktivitas fisik berkurang tanpa diiringi penurunan asupan energi, ketidakseimbangan energi akan terjadi. Ketidak aktifan fisik adalah risiko independen yang penting untuk penyakit kronis dan obesitas.¹²

2. Faktor Pemungkin

a) Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana sangat mempengaruhi terjadinya obesitas, misalnya kantin sekolah. Menurut badan kesehatan dunia WHO (World Health Organization) menyediakan makanan bergizi adalah salah satu tugas sekolah untuk membiasakan pola makan yang sehat pada murid-muridnya. Sekolah memang merupakan tempat yang ideal untuk terus membiasakan pola makan sehat pada anak. Karena semakin banyak makanan-makanan yang tidak sehat atau tidak baik (tinggi kalori, lemak dan kolestrol) dapat mengakibatkan terjadinya obesitas pada anak.¹⁸

3. Faktor Pendorong

a) Dukungan keluarga

Orang tua berpengaruh dalam hal ini, karna orang tua mewariskan pola makannya kepada anaknya, banyak penelitian menyatakan bahwa secara sadar maupun tidak sadar orang tua membiasakan anak untuk membentuk gaya makan yang sama

dengan mereka.¹⁸

b) Peran petugas kesehatan

Petugas kesehatan memiliki peran dalam memantau pertumbuhan anak-anak untuk mengenali tanda-tanda awal gizi lebih bahkan obesitas. Program *screening* yang dilakukan ketika anak baru masuk sekolah perlu ditambahkan didalamnya yaitu kegiatan menginformasikan hasil pemeriksaan status gizi dan diberikan saran-saran terkait penanganan kondisi mereka, contohnya seperti perbaikan diet dan pola aktivitas fisik.¹⁵

e. Penanggulangan Obesitas

Obesitas yang terjadi pada masa anak-anak ataupun remaja mengarahkan pada masalah kesehatan yang lebih besar dikemudian hari. Hal ini membuat pencegahan dan pengendalian Obesitas menjadi sangat penting. Maka dari itu, faktor risiko obesitas seperti buruknya pola makan dan kurangnya aktivitas fisik pada individu harus diminimalkan agar penyakitnya dapat dicegah.¹⁹

1. Mengubah pilihan makanan menjadi lebih sehat dan seimbang.
2. Menurunkan asupan energi total sehingga sebanding dengan keluaran energi.
4. Mengatur konsumsi cemilan atau makanan yang lebih sehat.
5. Melakukan lebih banyak aktivitas fisik, dan mengurangi sedentary time. Berolahraga setidaknya 30 menit setiap hari, atau paling tidak dua kali dalam seminggu.
6. Memeriksa Indeks Massa Tubuh (IMT) untuk mengetahui berat tubuh remaja normal atau obesitas serta kesadaran dini mengenai perlunya melakukan sesuatu untuk menurunkan berat badannya.²⁰

2. Pengetahuan Gizi

a. Definisi Pengetahuan Gizi

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran,

penciuman dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (over behavior). Pengetahuan gizi adalah sebuah aspek kognitif yang dapat menggambarkan pemahaman seseorang terkait ilmu gizi dan jenis zat gizi, termasuk gambaran interaksinya terhadap status gizi.²¹

Pengetahuan gizi yang tidak memadai, kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik, serta pengertian yang kurang tentang kontribusi gizi dari berbagai jenis makanan akan menimbulkan masalah kecerdasan dan produktifitas. Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan tentang pemilihan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Pemilihan dan konsumsi bahan makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi essential. Sedangkan status gizi lebih terjadi apabila tubuh memperoleh zat gizi dalam jumlah yang berlebihan, sehingga menimbulkan efek yang membahayakan.¹⁵

b. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Pakpahan, et al., (2021) 6 tingkatan dari pengetahuan tersebut diantaranya adalah:

- 1) Menghafal (*Remember*), Menghafal dapat didefinisikan sebagai mengingat kembali informasi yang tersimpan dalam memori jangka panjang. Terdapat dua proses kognitif saat menghafal, yaitu mengenali dan mengingat.
- 2) Memahami (*Understand*), Memahami berarti mengkonstruksi makna atau pengertian berdasarkan pengetahuan awal yang dimiliki, mengaitkan informasi yang baru diketahui dengan pengetahuan yang telah dimiliki, atau mengintegrasikan pengetahuan yang baru kedalam skema yang telah ada dalam pemikiran siswa. Kategori memahami mencakup tujuh proses kognitif, yaitu menafsirkan, memberi contoh,

mengklasifikasikan, meringkas, menarik kesimpulan, membandingkan, dan menjelaskan.

- 3) Mengaplikasikan (*Applying*), Mengaplikasikan sama dengan menerapkan dan terdapat dua proses kognitif dalam mengaplikasikan, yaitu menjalankan dan mengimplementasikan.
- 4) Menganalisis (*Analyzing*), Menganalisis dapat diartikan dengan menguraikan suatu permasalahan atau objek ke unsur unsurnya dan menentukan keterkaitan antar unsur satu dengan yang lain. Terdapat tiga macam proses kognitif saat menganalisis, yaitu membedakan, mengorganisir, dan menemukan pesan tersirat.
- 5) Mengevaluasi (*Evaluate*), Mengevaluasi berarti membuat suatu pertimbangan berdasarkan kriteria dan standar yang ada. Proses kognitif yang tercakup saat mengevaluasi adalah memeriksa dan mengkritik.
- 6) Membuat (*Create*), Membuat artinya menggabungkan beberapa unsur menjadi suatu bentuk kesatuan. Proses kognitif yang tergolong dalam kategori ini adalah membuat, merencanakan, dan memproduksi.²²

c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Notoatmodjo S, 2010) yaitu :

1. Sosial ekonomi Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang, sedangkan ekonomi dikaitkan dengan pendidikan, ekonomi baik tingkat pendidikan akan tinggi sehingga tingkat pengetahuan akan tinggi juga.
2. Kultur (budaya, agama) Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi yang baru akan disaring kira-kira sesuai tidak dengan budaya yang ada dan agama yang diantut.
3. Pendidikan Semakin tinggi pendidikan maka ia akan mudah menerima hal-hal baru mudah menyelesaikan dengan hal yang baru tersebut.
4. Pengalaman Berkaitan dengan umur dan pendidikan individu, bahwa

pendidikan yang tinggi maka pengalaman akan luas, sedangkan semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan semakin baik.²³

d. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan gizi dapat dilakukan dengan menggunakan instrumen berbentuk pertanyaan pilihan dan berganda (*multiple choice test*), instrumen ini merupakan bentuk tes objektif yang paling sering digunakan. Diperlukan jawaban-jawaban yang sudah tertera saat menyusun instrumen ini, dan nantinya responden hanya memilih jawaban yang menurutnya benar.²⁴

Kategori pengetahuan gizi dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu baik, sedang, dan kurang. Cara pengukuran dapat dilakukan dengan menetapkan *cut off point* dari skor yang telah dijadikan persen. Berikut merupakan tabel dari kategori pengetahuan gizi.²⁴

Tabel 2.2 Kategori Pengetahuan

Kategori Pengetahuan	Skor
Baik	>80 %
Sedang	60-80 %
Kurang	<60 %

Sumber : Khomsan, (2021)²⁴

3. Kebiasaan Sarapan

a. Definisi Sarapan

Sarapan adalah kegiatan makan pada pagi hari yang dilakukan sebelum beraktivitas dengan makanan yang mencakup zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur. Menurut Kemenkes tahun 2014, sarapan adalah kegiatan makan dan minum yang dilakukan antar bangun pagi sampai jam 9 untuk memenuhi sebagian kebutuhan gizi harian 15-30% kebutuhan gizi.²⁵ Menurut PMK No.28 tahun 2019 angka kecukupan energi remaja usia 16-18 tahun, yaitu laki-laki sebesar 795 kkal dan perempuan 630 kkal.²⁶

Untuk remaja dan orang dewasa, sarapan yang cukup telah terbukti dapat mencegah obesitas. Terbiasa sarapan juga berarti terbiasa disiplin bangun pagi dan beraktivitas pagi, serta mencegah makan berlebih saat

makan camilan atau makan siang. Sarapan yang baik terdiri dari makanan karbohidrat, protein, sayur mayur atau buah-buahan serta minuman.²⁵

b. Jenis sarapan yang baik untuk remaja

Sarapan yang sehat dan aman terdiri dari pangan pokok, lauk pauk, buah/jus, susu dan minuman yang bebas dari risiko keracunan dan gangguan kesehatan. Jenis sarapan sebaiknya memenuhi kebutuhan zat gizi secara menyeluruh, bukan hanya karbohidrat saja tetapi juga protein, vitamin dan mineral. Menu yang disediakan juga harus bervariasi, terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, buah-buahan dan minuman dalam jumlah yang seimbang.²⁵

c. Manfaat Sarapan Pagi Bagi Tubuh

Beberapa manfaat sarapan di antaranya ialah:

1. Proses fisiologi dalam tubuh. Sarapan memberikan kontribusi penting terkait dengan beberapa zat gizi yang diperlukan tubuh. Zat gizi tersebut berupa protein, lemak, vitamin, dan mineral yang bisa didapatkan dari makanan yang dikonsumsi saat pagi hari²⁷. Ketersediaan zat gizi di dalam tubuh maka, bermanfaat dalam proses fisiologi.²⁸
2. Memperkuat daya ingat dan produktivitas. Manfaat sarapan yaitu dapat memperkuat konsentrasi, dan produktivitas. Hal tersebut dikarenakan saat seseorang tidur maka otak akan kehilangan glukosa, jika pada saat sarapan glukosa tidak terpenuhi fungsi otak terutama pada daya ingat akan terganggu.²⁸

d. Dampak Melewatkan Sarapan

Seseorang yang melewati sarapan akan merasa lapar karena kondisi perut yang kosong. Apabila anak sekolah melewati sarapan maka kadar gulanya akan menurun. Hal ini akan menyebabkan tubuh berusaha meningkatkan kadar gula darah dengan cara mengambil cadangan glikogen. Anak yang tidak sarapan akan berdampak tidak konsentrasi dalam belajar karena kondisi perut yang lapar. Glukosa merupakan sumber energi utama yang diperlukan oleh tubuh, apabila terjadi penurunan kadar glukosa dalam darah maka hal ini akan berdampak terhadap seluruh organ tubuh, salah

satunya yaitu kerja otak.²⁹

Melewatkan sarapan pagi memiliki efek negatif pada berat badan siswa sehingga anak lebih cenderung memiliki resiko obesitas. Anak yang tidak makan pagi akan mengalami lapar pada siang harinya sehingga berupaya lebih banyak makan dan ngemil untuk menghilangkan laparnya. Mereka juga cenderung menggunakan gula dalam jumlah besar yang berakibat pada peningkatan kadar lemak tubuh. Apabila makin banyak energi yang dikonsumsi dari kebutuhan, maka simpanan energi dalam tubuh semakin tinggi pula sehingga mengakibatkan peningkatan berat badan.²⁹

Keterlambatan asupan gizi di pagi hari dapat membuat tubuh lemah, lesu, pusing, dan menurunkan konsentrasi berfikir dan belajar. Melewatkan sarapan membuat anak tidak berenergi karena perut kosong sehingga anak menjadi susah untuk memfokuskan dalam mengikuti pelajaran di sekolah. Dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak, konsumsi sarapan berpengaruh positif untuk peningkatan kualitas diet, asupan gizi, status berat badan dan faktor gaya hidup.³⁰

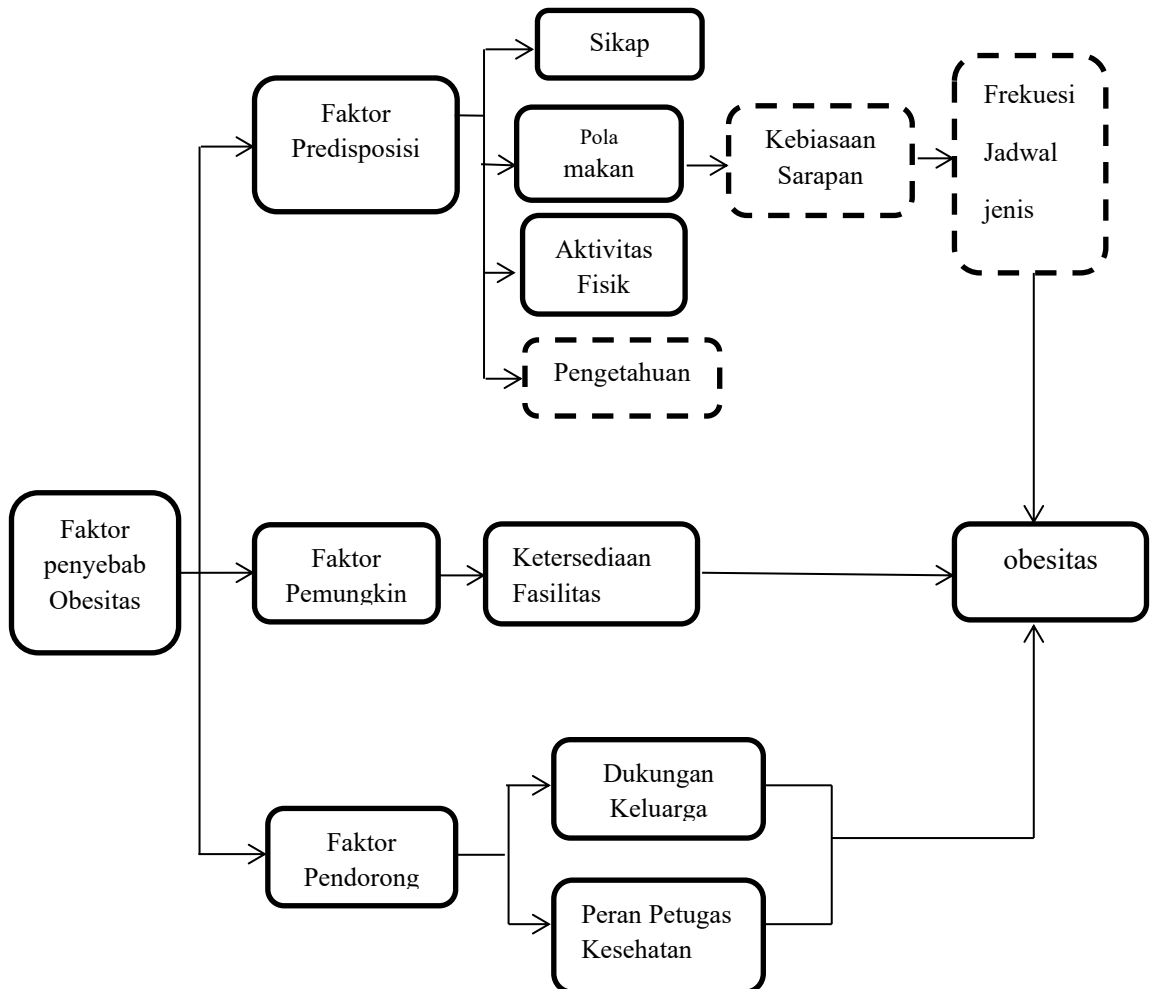
e. Faktor yang Mempengaruhi Sarapan

1. Sosial Ekonomi, tingkat sosial ekonomi meliputi pendidikan, pendapatan dan pekerjaan merupakan pengaruh secara tidak langsung terhadap kebiasaan sarapan. Tingkat pendapatan keluarga mempengaruhi daya belinya, keluarga dengan pendapatan rendah cenderung kesulitan untuk memenuhi asupannya sehingga berimbas kesehatan anak.³¹
2. Budaya, Ciri khas yang dapat mempengaruhi tingkah laku serta kebiasaan merupakan suatu budaya Budaya dapat mempengaruhi kebiasaan sarapan seseorang. kebiasaan dan tingkah laku yang mempengaruhi kebiasaan sarapan tersebut terkait kebiasaan sarapan dalam keluarga, serta kebiasaan makan bersama saat sarapan.³²
3. Pengetahuan, Tindakan seseorang dapat terbentuk oleh adanya pengetahuan yang dimiliki, sehingga pengetahuan sangat penting bagi suatu tindakan atau perilaku. Rendahnya pengetahuan membuat

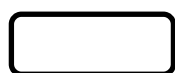
seseorang bersikap tidak peduli dengan pola makan dan bahan makanan yang dikonsumsi.³³

4. Peran Orang Tua (ibu), pekerjaan ibu mempengaruhi ketersediaan sarapan dipagi hari. Ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu dalam menyiapkan sarapan dibanding ibu yang bekerja. Ibu yang bekerja memiliki waktu yang terbatas dalam menyiapkan sarapan pagi, sehingga cenderung tidak sempat menyiapkan sarapan, hal itu mempengaruhi kebiasaan sarapan anak.³⁴

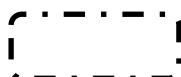
B. Kerangka Teori.



Keterangan :



= Variabel yang tidak diteliti

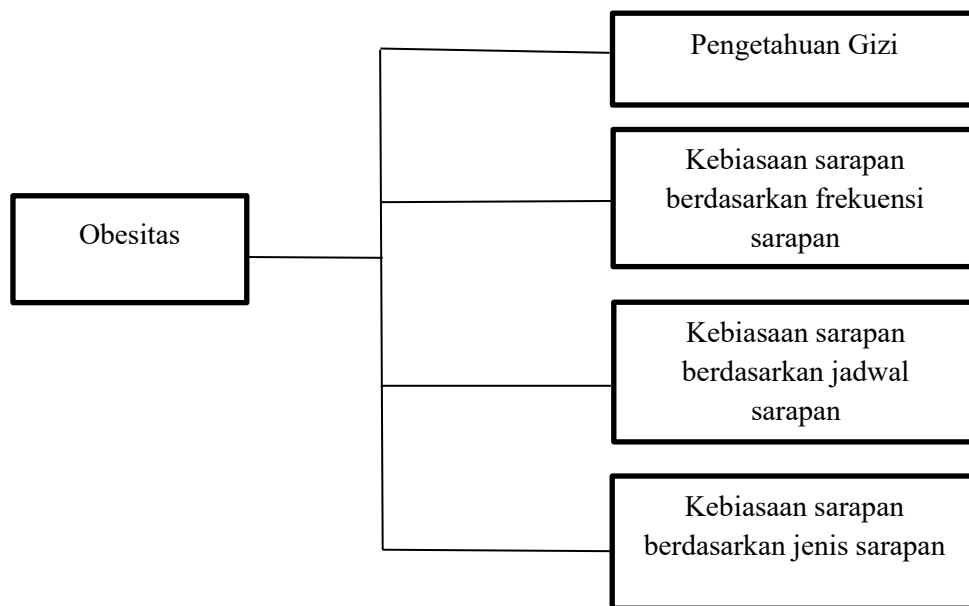


= Variabel yang diteliti

Sumber : Lawrence Green 2003 (Notoadmodjo,2010)³⁵

Gambar 1.1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 1.2 Kerangka Konsep

D. Definisi Operasional

Tabel 2.3 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan Gizi	Pengetahuan responden tentang gizi khususnya mengenai asupan gizi seimbang terkait obesitas	Kuesioner	Wawancara	Pengetahuan baik >80 % Pengetahuan sedang 60-80 % Pengetahuan kurang <60 % Sumber: Khomsan (2021)	Ordinal
2.	Kebiasaan Sarapan	Kebiasaan sarapan berdasarkan frekuensi sarapan yang dilakukan dipagi hari sebelum memulai aktivitas .	Kuesioner	Wawancara	Tidak pernah (0kali/minggu) Jarang (1-2 kali/minggu) Sering (3-6 kali/ minggu) Selalu (7kali/minggu) Sumber: Astuti dan Firda (2017) ³⁶	Ordinal
		Kebiasaan sarapan berdasarkan jadwal makan dipagi hari	Kuesioner	Wawancara	Baik (sebelum jam 09.00) Kurang (setelah jam 09.00) Sumber: Kemenkes (2014)	Ordinal
		Kebiasaan sarapan berdasarkan Jenis makanan yang dikonsumsi dipagi hari, meliputi makanan pokok, lauk pauk, sayur, buah dan minuman	Kuesioner	Wawancara	Baik (>3 jenis) Cukup (3 jenis) Kurang (1-2 jenis) Sumber: Kemenkes (2014)	Ordinal

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan desain cross sectional untuk mengetahui gambaran pengetahuan gizi dan kebiasaan sarapan pada remaja obesitas yang diteliti secara bersamaan. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan gizi, kebiasaan sarapan dan obesitas.

B. Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di MAN 1 Padang dengan waktu penelitian pada September 2024 sampai Juni 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah siswa MAN 1 Padang yang mengalami obesitas yaitu sebanyak 36 orang.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah semua populasi siswa kelas X dan XI MAN 1 Padang yang mengalami obesitas sebanyak 36 orang.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana semua populasi dijadikan sampel, yang ditentukan dengan cara mengukur berat badan (kg) dan tinggi badan (cm) siswa dan dinilai berdasarkan indeks IMT/U.

Sampel yang di gunakan sesuai dengan kriteria berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Berusia 15-18 tahun
- 2) Bersedia menjadi responden dengan mengisi form persetujuan
- 3) Tidak mengonsumsi obat-obatan (kortikosteroid, metylprednosolin, dexametason).

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Siswa yang sakit / berhalangan pada saat penelitian lebih dari 3x

D. Jenis dan Pengumpulan Data

1. Jenis dan Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti di MAN 1 Padang. Data pengetahuan gizi dan kebiasaan sarapan dikumpulkan melalui wawancara dengan responden menggunakan kuesioner.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data siswa MAN 1 Padang yang mengalami obesitas yang didapatkan dari Puskesmas Ambacang.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Pengukuran Pengetahuan Gizi

Pengumpulan data pengetahuan gizi dilakukan dengan mewawancarai responden menggunakan kuesioner yang dilakukan oleh peneliti yang berfungsi untuk mendapatkan data yang sesuai dengan yang dialami oleh responden.

b. Pengukuran Kebiasaan Sarapan

Pengumpulan data dengan mewawancarai responden menggunakan kuesioner yang dilakukan oleh peneliti yang berfungsi untuk mendapatkan data yang sesuai dengan yang dialami oleh responden. Kuesioner tersebut terdiri dari data kebiasaan sarapan dengan pengisian kuesioner frekuensi, jadwal dan jenis sarapan.

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Editing

Memeriksa kelengkapan isi kuesioner pengetahuan gizi dan kebiasaan sarapan dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid.

b. Coding

Tahapan coding merupakan kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan bertujuan untuk

mempermudah analisis data.

Data yang dikumpulkan terdiri dari:

1) Data pengetahuan gizi

Kode 1	=kurang	:<60%
Kode 2	=sedang	:60-80%
Kode 3	=baik	:>80%

2) Data kebiasaan sarapan berdasarkan frekuensi sarapan

Kode 1	=tidak pernah	:0x / minggu
Kode 2	=jarang	:1-2x / minggu
Kode 3	=sering	:3-6x / minggu
Kode 4	=selalu	:7x / minggu

3) Data kebiasaan sarapan berdasarkan jadwal sarapan

Kode 1	= kurang	:setelah jam 09.00
Kode 2	=baik	:sebelum jam 09.00

4) Data kebiasaan sarapan berdasarkan jenis makanan

Kode 1	=kurang	:1-2 jenis
Kode 2	=cukup	:3 jenis
kode 3	=baik	:>3 jenis

c. Entry

Memasukkan data kuesioner tingkat pengetahuan gizi dan kebiasaan sarapan kedalam program pengolahan data untuk dianalisis.

d. Cleaning

Pada tahap ini dilakukan proses pembersihan data tingkat pengetahuan gizi dan kebiasaan sarapan atau mengecek ulang data yang sudah di *entry*. Jika terdapat kesalahan dapat diperbaiki sehingga data yang dianalisis sesuai dengan data yang sebenarnya.

2. Analisis Data

Data yang diperoleh akan dianalisis secara univariat yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian yang meliputi variabel tingkat pengetahuan gizi dan kebiasaan sarapan remaja obesitas di MAN 1 Padang.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di MAN 1 Padang yang berlokasi di Jalan Durian Tarung Nomor 37, Kelurahan Pasar Ambacang, Kecamatan Kuranji, Kota Padang, Sumatra Barat. Lembaga pendidikan ini didirikan pada 1 Juli 1983 dan berada dibawah pengelolaan Direktorat Jendral Pendidikan Islam, Kementrian Agama Republik Indonesia. Madrasah ini menyandang akreditasi A dengan tiga program jurusan yaitu IPA, IPS dan Program Keagamaan.

Sarana pendidikan yang tersedia di Madrasah ini meliputi Laboratorium IPA (Fisika, Kimia, Biologi), Komputer, Bahasa (dengan 4 ruangan), IPS dan Agama. Ruangan pendukung (Aula, Perpustakaan, Kepala Sekolah, Wakil Kepala Sekolah, Guru, Tata usaha, BK, UKS/PMR/OSIS) serta fasilitas umum terdapat 24 ruang kelas, koperasi siswa, kantin, lapangan upacara, toilet dan gudang. Total seluruh siswa di MAN 1 Padang adalah 832 siswa dan 100 Tenaga Pendidik.

B. Gambaran Umum Responden

Responden dalam penelitian ini adalah siswa kelas X dan XI MAN 1 Padang yang berumur 15-18 tahun. Berdasarkan hasil penilaian status gizi yang dilakukan dengan mengukur berat badan (kg) dan tinggi badan (cm) siswa, didapatkan siswa yang mengalami obesitas sebanyak 36 orang. Gambaran distribusi frekuensi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik Responden	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	44
Perempuan	20	56
Kelas		
X	21	58
XI	15	42
Jumlah	36	100

Karakteristik responden menunjukkan lebih banyak responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 20 orang (56%), berdasarkan kelasnya

sebagian besar responden merupakan siswa kelas X sebanyak 21 orang (58%) dan rata rata umur responden adalah 16 tahun.

Pada penelitian ini, status gizi responden diukur berdasarkan berat badan (kg) dan tinggi badan (cm) yang dinilai menurut indeks IMT/U. Remaja dikatakan obesitas jika z-score IMT/U diatas +2 SD. Berdasarkan hasil penilaian IMT/U dari 36 responden yang diteliti didapatkan nilai rata-rata IMT/U responden adalah $2,44 \pm 0,42$.

C. Hasil Penelitian

1. Pengetahuan Gizi Remaja Obesitas MAN 1 Padang

Pemahaman gizi seseorang mencerminkan pengetahuan dalam menguasai prinsip-prinsip ilmu gizi, termasuk jenis zat gizi dan pengaruhnya terhadap kondisi kesehatan seseorang. Pengetahuan gizi mencakup pemahaman tentang interaksi zat gizi dan dampaknya pada status gizi. Dalam penelitian ini pengetahuan gizi diukur menggunakan kuesioner dengan jumlah pertanyaan 20 butir. Hasil wawancara kuesioner diolah dengan jumlah benar, dimana pertanyaan yang terjawab benar diberi poin 5. Gambaran distribusi frekuensi pengetahuan gizi remaja obesitas dapat dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Distribusi Fekuensi Remaja Obesitas MAN 1 Padang Berdasarkan Pengetahuan Gizi

Pengetahuan Gizi	f	%
Kurang	17	47
Sedang	16	45
Baik	3	8
Jumlah	36	100

Berdasarkan pengukuran tingkat pengetahuan gizi, responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 17 orang (47%). Berdasarkan hasil wawancara kuesioner, distribusi frekuensi siswa obesitas berdasarkan setiap item pertanyaan dapat dilihat pada tabel 4.3

Tabel 4.3 Distribusi Fekuensi Remaja Obesitas MAN 1 Padang Terhadap Setiap Item Pertanyaan Terkait Pengetahuan Gizi

Pengetahuan	Jawaban	Benar	Jawaban	Salah
	f	%	f	%
Soal 1	9	25	27	75
Soal 2	18	50	18	50
Soal 3	16	44	20	56
Soal 4	2	6	34	94
Soal 5	12	34	24	66
Soal 6	34	95	2	5
Soal 7	31	87	5	13
Soal 8	31	87	5	13
Soal 9	32	89	4	11
Soal 10	14	39	22	61
Soal 11	15	42	21	58
Soal 12	27	75	9	25
Soal 13	35	98	1	2
Soal 14	6	17	30	83
Soal 15	29	81	7	19
Soal 16	35	98	1	2
Soal 17	5	14	31	86
Soal 18	26	73	10	27
Soal 19	36	100	0	0
Soal 20	17	48	19	52

Berdasarkan item pertanyaan, terlihat bahwa persentase jawaban yang paling banyak salah muncul pada soal 4 dan soal 17. Hal ini menunjukkan bahwa responden kurang memahami tentang pesan gizi seimbang dan kontribusi sarapan terhadap kebutuhan harian.

2. Kebiasaan Sarapan Remaja obesitas MAN 1 Padang

Sarapan adalah rutinitas mengonsumsi makanan dipagi hari sebelum memulai aktivitas, dengan kandungan gizi yang meliputi sumber energi, zat pembangun tubuh, dan pengatur metabolisme. Sarapan berperan penting dalam memenuhi kebutuhan harian, salah satu manfaat sarapan yaitu memperkuat konsentrasi dan produktivitas. Dalam penelitian ini kebiasaan sarapan diukur berdasarkan frekuensi, jadwal dan jenis sarapan yang dilakukan dengan mewawancarai responden menggunakan kuesioner.

a. Frekuensi Sarapan Remaja Obesitas MAN 1 Padang

Frekuensi sarapan adalah jumlah atau keseringan aktivitas sarapan yang dilakukan dalam periode tertentu, dalam penelitian ini frekuensi sarapan diukur selama satu bulan terakhir. Gambaran frekuensi sarapan dapat dilihat pada tabel 4.4

Tabel 4.4 Distribusi Remaja Obesitas Berdasarkan Frekuensi Sarapan

Frekuensi Sarapan	f	%
Tidak pernah	3	8
Jarang	22	61
Sering	14	39
Selalu	4	11
Jumlah	36	100

Berdasarkan pengukuran frekuensi sarapan dari 36 responden, 3 orang (8%) diantaranya tidak pernah sarapan.

b. Jadwal Sarapan Remaja obesitas MAN 1 Padang

Menurut Kemenkes tahun 2014, sarapan didefinisikan sebagai aktivitas mengonsumsi makanan dan minuman dipagi hari dalam rentang waktu setelah bangun pagi hingga jam 09.00 guna memenuhi 15-30% kebutuhan gizi harian. Gambaran distribusi frekuensi jadwal sarapan dapat dilihat pada tabel 4.5

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Remaja Obesitas Berdasarkan Jadwal Sarapan

Jadwal Sarapan	f	%
Baik	12	33
Kurang	24	67
Jumlah	36	100

Berdasarkan jadwal, sebagian besar 24 orang (67%) responden memiliki jadwal sarapan kurang yaitu dilakukan setelah jam 09.00.

c. Jenis Sarapan Remaja obesitas MAN 1 Padang

Sarapan sehat dan aman harus mengandung pangan pokok, lauk, buah, serta minuman yang bebas akan risiko keracunan. Gambaran distribusi jenis sarapan dapat dilihat pada tabel 4.6

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Jenis Sarapan Remaja obesitas MAN 1 Padang

Jenis Sarapan	f	%
Kurang	13	39
Cukup	16	49
Baik	4	12
Jumlah	33	100

Berdasarkan 36 responden yang diteliti, terdapat 3 orang yang tidak pernah sarapan pagi, sehingga untuk jenis sarapan ini dari 33 responden yang sarapan pagi terdapat 13 orang (39%) diantaranya memiliki jenis yang kurang yaitu mengonsumsi 1-2 jenis makanan saat sarapan seperti makanan pokok dan lauk pauk (nasi dan ikan, nasi dan ayam).

D. Pembahasan

1. Pengetahuan Gizi Remaja Obesitas MAN 1 Padang

Pengetahuan gizi merupakan aspek kognitif yang mempengaruhi persepsi dan sikap seseorang dalam memilih asupan makanan dan berpengaruh terhadap status gizi individu. Hasil penelitian pengukuran pengetahuan menunjukkan bahwa dari 36 orang responden yang diteliti terdapat 17 orang (47%) memiliki pengetahuan kurang.

Pengetahuan gizi yang rendah berdampak pada pola makan yang tidak seimbang, seperti konsumsi berlebihan makanan tinggi lemak, kurang serat atau melewatkan sarapan yang dapat memicu masalah gizi seperti obesitas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sugiatmi,dkk (2018) dimana lebih banyak siswa obesitas yang berpengetahuan gizi rendah 43 orang (51%).³⁷

Hasil nilai rata-rata pengetahuan gizi responden yaitu 60%, berdasarkan hasil wawancara melalui kuesioner menunjukkan rendahnya pengetahuan gizi responden ditandai dengan 63% tidak memahami pengertian gizi seimbang, 51% responden tidak memahami pesan, fungsi dan prinsip gizi seimbang, 55% responden tidak mengetahui contoh dari makanan yang beraga, dan 83% responden tidak mengetahui akibat dari mengonsumsi makanan berlebihan secara terus menerus.

Pengetahuan gizi berperan penting dalam menentukan pola makan seseorang. Kurangnya pemahaman tentang prinsip gizi seimbang dapat

menyebabkan ketidakseimbangan asupan energi, seperti melewatkan sarapan. Melewatkan sarapan membuat anak memiliki rasa lapar berlebih disiang hari sehingga mengonsumsi makanan melebihi kebutuhan hariannya dan hal ini berpotensi memicu penumpukan lemak atau obesitas. Hasil penelitian mengenai pengetahuan gizi remaja obesitas ini sejalan dengan penelitian Aprilia, dkk (2023) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan gizi yang kurang dengan obesitas pada remaja di SMK Negeri 5 Tangerang sebesar (8%) dengan *P value* 0,000.³⁸

2. Kebiasaan Sarapan Remaja Obesitas MAN 1 Padang

Sarapan adalah rutinitas mengasup makanan sebelum beraktivitas yang mengandung zat tenaga, pembangun dan pengatur. Sarapan penting untuk anak sekolah yang memiliki aktivitas penuh serta membutuhkan energi yang cukup banyak.

a) Frekuensi Sarapan

Berdasarkan pengukuran frekuensi sarapan selama satu bulan terakhir yang dilakukan dengan mewawancarai responden dengan kuesioner, ditemukan bahwa 3 orang (8%) siswa tidak pernah sarapan. Berdasarkan hasil wawancara dengan kuesioner, responden menyatakan tidak pernah sarapan karna beberapa hal seperti sakit perut dan mual saat setelah sarapan, serta tidak pernah sarapan sejak kecil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Swari, dkk (2022) bahwa terdapat responden yang tidak pernah melakukan sarapan sebanyak 14 orang (33%).³⁹

Anak yang tidak sarapan akan berdampak pada konsentrasi dalam belajar karena kondisi perut yang lapar, karena terjadi penurunan kadar glukosa dalam darah yang akan berdampak terhadap seluruh organ tubuh, salah satunya yaitu kerja otak.²⁹

b) Jadwal Sarapan

Menurut Kemenkes tahun 2014, sarapan adalah kegiatan makan dan minum yang dilakukan antar bangun pagi sampai jam 09.00 untuk memenuhi 15-30% kebutuhan harian seseorang.

Hasil pengukuran jadwal sarapan dari 36 responden yang diteliti didapatkan bahwa 21 orang (58%) kurang tepat dalam jadwal melakukan sarapan yaitu dilakukan setelah jam 09.00. Hasil wawancara dengan kuesioner jadwal sarapan, siswa yang kurang dalam melakukan sarapan menyatakan bangun kesiang dan memilih sarapan dikantin saat istirahat. Temuan ini didukung dengan penelitian Swari,dkk (2022) dimana lebih banyak responden sarapan setelah jam 09.00 sebanyak 20 orang (58%).³⁹

Sering melewatkan sarapan dapat meningkatkan risiko obesitas pada siswa, anak yang tidak sarapan cenderung merasa lebih lapar disiang hari, sehingga mereka makan melebihi kebutuhan hariannya dan sering ngemil, jika asupan energi melebihi kebutuhan, maka energi tersebut akan disimpan sebagai lemak dan dapat menyebabkan kelebihan berat badan maupun obesitas. Hasil penelitian mengenai frekuensi sarapan ini sejalan dengan penelitian Reni, dkk (2022) bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan sarapan yang tidak teratur dengan obesitas sebesar (87%) dengan *p-value* 0,000.⁴⁰

c) Jenis sarapan

Sarapan yang memenuhi standar kesehatan harus terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, buah-buahan dan minuman yang bebas dari bahaya kesehatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dari 33 responden yang sarapan pagi, terdapat 13 orang (36%) siswa memiliki jenis sarapan kurang yaitu mengonsumsi makanan 1-2 jenis makanan seperti makanan pokok dan lauk pauk. Temuan ini sejalan dengan penelitian kurniawati putri (2018), yaitu masih terdapat 18 orang (27%) kurang dalam konsumsi jenis makanan saat sarapan.⁴¹

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden menggunakan kuisisioner mengenai jenis sarapan, kurangnya konsumsi jenis makanan dikarenakan makanan yang disediakan di rumah hanya 2 jenis yaitu karbohidrat dan protein (nasi goreng telur, nasi dan ikan, nasi dan ayam, nasi dan daging,) dan siswa yang melakukan sarapan dikantin sekolah lebih sering mengonsumsi gorengan, seperti tahu goreng, bakwan, dan

cireng.

Sarapan pagi termasuk kedalam pedoman gizi seimbang. Sarapan pagi yang beraneka ragam akan memenuhi kebutuhan gizi. Jika kurang dalam mengonsumsi jenis makanan saat sarapan akan berdampak pada fungsi fisiologis tubuh.²⁸

Kebiasaan sarapan seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan gizinya. Semakin rendah pemahaman seseorang mengenai pentingnya gizi seimbang, semakin besar juga kemungkinan memiliki kebiasaan sarapan yang buruk. Dalam penelitian ini sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang, begitu juga dengan sarapan sebagian besar responden kurang dalam frekuensi, jadwal dan jenis makanan saat sarapan. Hasil penelitian mengenai pengetahuan gizi dan kebiasaan sarapan ini sejalan dengan penelitian Mila, dkk (2022) menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara pengetahuan gizi yang kurang dengan kebiasaan sarapan yang kurang baik sebesar (62%) dengan nilai *P value* 0,027.⁴²

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai gambaran pengetahuan gizi dan kebiasaan sarapan remaja obesitas di MAN 1 Padang tahun 2025 maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar (47%) responden berpengetahuan kurang.
2. Sebagian besar (53%) responden jarang sarapan pagi.
3. Sebagian besar (58%) responden sarapan setelah jam 09.00
4. Kurang dari separoh (36%) responden mengonsumsi jenis makanan saat sarapan hanya 1-2 jenis.

B. Saran

1. Bagi responden

Bagi responden diharapkan meningkatkan pengetahuan akan gizi seimbang dan selalu sarapan pagi sebelum jam 09.00 dan konsumsi >3 jenis makanan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk peneliti selanjutnya agar dapat melihat variabel dan faktor-faktor lain mengenai obesitas.

3. Bagi Intitusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan rujukan untuk penelitian lebih lanjut dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan

DAFTAR PUSTAKA

1. Yensasnidar Y, Nurhamidah N, Putri A Dewi K. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Obesitas Pada Murid Sekolah Dasar Negeri 11 Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2018. *J Kesehat PERINTIS (Perintis's Heal Journal)*. 2018
2. Kementerian Kesehatan RI. Riskendas 2018. *Lap Nas Riskesndas 2018*. 2018
3. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. In: 2023.
4. Hariry M. Hubungan Konsumsi Makanan Junk Food Dan Pengetahuan Gizi Dengan Kejadian Gizi Lebih Padaremaj MAN 1 Padang Tahun 2024. Published Online 2024
5. Hasil Skrening Puskesmas Ambacang 2024-2025
6. Sineke J, Kawuluan M, Purba RB, Dolang A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Dan Pola Makan Dengan Kejadian Obesitas Pada Siswa Smk Negeri 1 Biaro. *J GIZIDO*. 2019
7. Fatmasari EY, Sariatmi A, Wigati PA, Suryawati C. Upaya Pencegahan Obesitas Pada Remaja Sekolah Menengah Pertama Di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. 2024
8. Efendi K& A&, Meria. Jurnal Kesehatan Saintika Meditory Jurnal Kesehatan Saintika Meditory. *J Kesehat Saintika Meditory*. 2022
9. Telisa I, Hartati Y, Haripamilu AD. Faktor Risiko Terjadinya Obesitas Pada Remaja SMA. *Faletehan Heal J*. 20200
10. Nugroho Ps, Masyarakat Fk, Muhammadiyah U, Timur K, Timur K. Remaja Di Indonesia Sex And Age Risk Which Affecting To Obesity On Adolescent In. 2020
11. Purnamasari Y, Fitri N, Mardiana N. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Gangguan Mental Emosional Remaja SMA. *J Penelit Perawat Prof*. 2023
12. Nirwana AB. *Obesitas Anak Dan Pencegahannya*. 1st Ed. Nuha Medika; 2012.
13. Firdausi NI. PMK No 2 Tahun 2020. *Kaos GL Derg*. 2020
14. Sudargo Toto, LM Harry Freitag, Rosyani Felicia KNA. *POLA MAKAN DAN OBESITAS*. (Hakimi ISE, Ed.). UGM PRESS; 2018.
15. Nurjanah R. Faktor-Faktor Pola Makan Pada Remaja Di SMK Negeri 4 Yogyakarta. *J Pendidik Tek Boga*. Published Online 2019
16. Ughude RU, Kapantow NH, Amisi MD. Gambaran Pola Makan Mahasiswa

Fkm Unsrat Semester Iv Saat Pembatasan Sosial Masa Pandemi Covid-19. *J KESMAS*. 2021

17. Ainda Mardatillah Suji. *Hubungan Kebiasaan Konsumsi Fastfood, Sarapan Pagi Dan Tingkat Pendapatan Keluarga Terhadap Obesitas Pada Remaja Di SMA 13 Kota Padang Tahun 2019.*; 2019.
18. Fadhilah FH, Widjanarko B, Shaluhiah Z. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Makan Pada Anak Gizi Lebih Di Sekolah Menengah Pertama Wilayah Kerja Puskesmas Poncol Kota Semarang. *J Kesehat Masy*. 2018
19. Zulaekah S, Kurnia P, Mutalazimah M, Setyaningrum Z. Pendidikan Gizi Pencegahan Obesitas Pada Remaja Di SMP PK Al Kautsar Kartasura. *J Abdimas Kesehat*. 2023
20. Mutiara V. Pengaruh Promosi Kesehatan Metode Diskusi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Obesitas Pada Remaja Di Sma 7 Kota Bengkulu Disusun. *Pharmacogn Mag*. 2021
21. Maslakhah NM, Prameswari GN. Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Makan, Dan Kebiasaan Olahraga Dengan Status Gizi Lebih Remaja Putri Usia 16-18 Tahun. *Indones J Public Heal Nutr*. 2022
22. Pakpahan Martina D. *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*. 1st Ed. (Ronal W, Ed.). Yayasan Kita Menulis; 2021.
23. Soekidjo N. *Ilmu Prilaku Kesehatan*. 1st Ed. PT.Rineka Cipta; 2010.
24. Ali K. *Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi*. 1st Ed. (M ND, Ed.). PT Penerbit IPB Press; 2021.
25. Fitriana. Peraturan Mentri Kesehatan No 41. *Procedia Manuf*. 2014;1(22 Jan):1-17.
26. Rodríguez, Velastequí M. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019. Published Online 2019
27. Hantia O. *Pengaruh Kebiasaan Sarapan Pagi Terhadap Konsentrasi Belajar Dan Hasil Belajar Siswa Di Kelas V SDN 24 Kota Bengkulu.*; 2021.
28. Masjid I. Pengaruh Sarapan Pagi Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Di Pt. Global Permai Abadi Medan Timur. *Sustain*. 2019
29. Septia A. Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dan Status Gizi Dengan Prestasi Belajar Siswa Mts Negeri 2 Langkat. (Skripsi). *Repos UIN Sumatera Utara*. Published Online 2022
30. Syahrani R. Hubungan Kebiasaan Sarapan Dengan Status Gizi Pada Anak Sd. *J Ilmu Kesehat*. 2023

31. Sukendro S, Yahya DP, Widowati A, Et Al. Hubungan Asupan Gizi Sarapan Dan Status Ekonomi Dengan Tingkat Kebugaran Jasmani Siswa Kelas VIII SMP Negeri 1 Kota Jambi. *J Kesmas Jambi*. 2022
32. Gemily CSS, Aruben R, Suyatno. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebiasaan Dan Kualitas Sarapan Siswa Kelas V Di SDN Sendangmulyo 04 Kecamatan Tembalang, Semarang Tahun 2015. *J Kesehat Masy*. 2015
33. Zikrillah WW. Kebiasaan Sarapan, Kualitas Jajan, Pendapatan Orang Tua Dan Status Gizi Serta Kaitannya Dengan Prestasi Belajar Anak Sd Negeri Published Online 2019.
34. Oktaviana M, Nasriati R, Sari RM. Pengetahuan Orang Tua Tentang Jajanan Sehat Pada Anak. *Heal Sci J*. 2018
35. Riya BNI. Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Usia Produktif Di Pobindu PTM Melati Kelurahan Josenan Demangan Kota Madiun. *Kaos GL Derg*. 2020
36. Astuti EP, Utami FP. Kebiasaan Sarapan Dan IMT / U Pada Remaja Putri. *J Permata Indones*. 2017
37. Sugiatmi S, Handayani DR. Faktor Dominan Obesitas Pada Siswa Sekolah Menengah Atas Di Tangerang Selatan Indonesia. *J Kedokt Dan Kesehat*. 2018
38. Aprilia Nur Rohmah, Inna Solihati Embrik, Ayu Pratiwi. Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Mengenai Gizi Seimbang Dengan Angka Kejadian Obesitas Pada Siswa SMK Negeri 5 Kabupaten Tangerang. *J Dunia Ilmu Kesehat*. 2023
39. Swari KGY, Mulyantari NK, Yasa IWPS. Hubungan Melewatkan Sarapan Terhadap Kejadian Overweight Dan Obesitas Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *E-Jurnal Med Udayana*. 2022
40. Amalia RG, Juhairina, Istiana, Budiarto A, Skripsiana NS. Dengan Kejadian Obesitas Pada Mahasiswa Pskps Fk Ulm Tahun 2022.
41. Kurniawati P, Fayasari A. Sarapan Dan Asupan Selingan Terhadap Status Obesitas Pada Anak Usia 9-12 Tahun. *Ilmu Gizi Indones*. 2018
42. Dhanti M, Ibnu IN, Reskiaddin LO. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Kebiasaan Sarapan, Konsumsi Buah Dan Sayur Pada Siswa SMP Negeri 24 Kota Jambi Tahun 2021. *J Kesmas Jambi*. 2022
43. Windiyani VA. Hubungan Asupan Energi, Aktivitas Fisik Dan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Siswa Sma Negeri 8 Semarang. *Skripsi*. Published Online 2022
44. Wulandiani TC. Pengaruh Pendidikan Gizi Seimbang Terhadap

Pengetahuan Gizi Siswa Sma Karya Pengalihan Keritang Kabupaten Indragiri Hilir. Published Online 2023

45. Shaliha TN. Perilaku Gizi Seimbang Pada Mahasiswa Di Era Pandemi Covid-19. *Skripsi*. Published Online 2022
46. Hasanah Meid, Gizi Ps, Pertanian F, Et Al. Hubungan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Pada Siswa Smp Negeri 1 Salo Hubungan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Pada Siswa Smp Negeri 1 Salo. Published Online 2024.

LAMPIRAN

Lampiran 1

SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Kelas :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi sampel penelitian dan membantu segala sesuatu dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Sarapan Pada Remaja Obesitas di MAN 1 Padang Tahun 2025” oleh Alisa Oktavia.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Padang, 2025

Yang menyatakan,

(.....)

Lampiran 2

LEMBARAN IDENTITAS RESPONDEN

No. Responden :

Kelas :

Tanggal penelitian :

3. Nama Reponden :

4. Tanggal Lahir :

5. Umur :

6. No. HP :

7. Jenis Kelamin :

8. Agama :

9. Konsumsi obat :

10. Berat badan :

11. Tinggi badan :

12. IMT/U :

Lampiran 3

KISI-KISI KUESIONER

Topik Soal	No Soal	Persentase
Pengertian gizi seimbang	1,2,6	63%
Fungsi, pesan dan prinsip gizi seimbang	3,4,5	51%
Jenis zat gizi	7	13%
Macam macam vitamin	8,9	18%
Sumber zat gizi	10,12,13	29%
Contoh makanan beragam	11,20	55%
Akibat makanan berlebih	14	83%
Kecukupan konsumsi buah/sayur	15	19%
Manfaat sarapan	16,17	44%
Pengertian makan selingan	18	27%
Fungsi karbohidrat	19	0%

Lampiran 4

KUESIONER PENGETAHUAN GIZI

1. Apakah yang dimaksud dengan makanan bergizi?
 - a. Makanan 4 sehat 5 sempurna (1)
 - b. Makanan yang mengandung zat-zat gizi bagi tubuh (2)
 - c. Makanan yang aman dikonsumsi dan halal (1)
 - d. Makanan yang murah (1)
2. Menurut anda, apa yang dimaksud dengan makanan seimbang?
 - a. Makanan yang beragam (2)
 - b. Makanan yang banyak energinya (1)
 - c. Makanan yang jumlahnya banyak (1)
 - d. Makanan yang enak (1)
3. Menurut anda, apa fungsi dari gizi seimbang?
 - a. Untuk membantu menyembuhkan orang sakit (1)
 - b. Membantu orang agar memiliki perilaku makan yang baik dan sehat (2)
 - c. Sebagai peraturan dari menteri kesehatan terkait gizi (1)
 - d. Semua salah (1)
4. Pesan pertama dalam pesan umum gizi seimbang adalah?
 - a. Biasakan sarapan (1)
 - b. Biasakan minum air putih yang cukup dan aman (1)
 - c. Syukuri dan nikmati keanekaragaman makanan (2)
 - d. Tidak tahu (1)
5. Prinsip gizi seimbang digambarkan dengan?
 - a. Nampan makananku (1)
 - b. Segitiga menu seimbang (1)
 - c. Tumpeng gizi seimbang (2)
 - d. Piring makananku (1)
6. Agar zat gizi didalam tubuh kita terpenuhi, maka kita harus mengonsumsi makanan?
 - a. Bergizi dan mahal (1)

- b. Banyak dan sehat (1)
 - c. Sehat dan bergizi seimbang (2)
 - d. Banyak dan bergizi (1)
7. Apa saja jenis zat gizi yang ada dalam makanan?
- a. Karbohidrat dan protein (1)
 - b. Karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral (2)
 - c. Protein, lemak, vitamin (1)
 - d. Buah dan sayur, minyak (1)
8. Vitamin apa saja yang termasuk dalam vitamin larut dalam air?
- a. Vitamin B dan D (1)
 - b. Vitamin B dan C (2)
 - c. Vitamin A dan K (1)
 - d. Vitamin C dan E (1)
9. Vitamin apa saja yang termasuk dalam vitamin larut dalam lemak?
- a. Vitamin B dan D (1)
 - b. Vitamin B dan C (1)
 - c. Vitamin A dan K (2)
 - d. Vitamin C dan E (1)
10. Menurut anda, manakah makanan dibawah ini yang merupakan sumber lemak?
- a. Daging,santan,kacang (1)
 - b. Mie,keju,mentega (1)
 - c. Mentega,minyak,santan (2)
 - d. Bayam,bihun,santan (1)
11. Makanan yang beraneka ragam terdiri atas?
- a. Nasi, sayuran, buah-buahan, lauk nabati, lauk hewani (2)
 - b. Nasi, sayuran, lauk nabati, buah-buahan, susu (1)
 - c. Nasi, sayuran, lauk nabati, lauk hewani, susu (1)
 - d. Tidak tahu (1)
12. Apa saja yang termasuk dari sumber protein hewani?
- a. Daging ayam, telur dan roti (1)

- b. Telur, tempe dan kentang (1)
 - c. Ikan, keju dan telur (2)
 - d. Ikan, telur dan tahu (1)
13. Apa saja yang termasuk dari sumber protein nabati?
- a. Tempe, tahu dan kacang-kacangan (2)
 - b. Kacang-kacangan, susu dan telur (1)
 - c. Tempe, tahu dan ikan (1)
 - d. Tahu, daging ayam dan ikan (1)
14. Konsumsi makanan sumber energi tinggi yang melebihi kebutuhan dan dilakukan terus-menerus dapat menyebabkan terjadinya?
- a. Obesitas (2)
 - b. Gizi kurang (1)
 - c. Normal (1)
 - d. Tidak tahu (1)
15. Menurut Anda, sebaiknya berapa kali makan sayur dan buah setiap hari?
- a. 1-3x sehari (2)
 - b. 5-10x sehari (1)
 - c. 2-7x sehari (1)
 - d. Tidak tahu (1)
16. Apa manfaat sarapan pagi?
- a. Mencegah diabetes (1)
 - b. Menurunkan percaya diri (1)
 - c. Meningkatkan konsentrasi dan produktifitas (2)
 - d. Mencegah osteoporosis (1)
17. Sarapan dapat memenuhi kebutuhan gizi harian sebanyak?
- a. 5-15% kebutuhan gizi (1)
 - c. 20-35% kebutuhan gizi (1)
 - b. 15-30% kebutuhan gizi (2)
 - d. Tidak tahu (1)
18. Apa yang kamu ketahui tentang makanan selingan?
- a. Makanan yang porsi nya lebih besar pada malam hari (1)

- b. Makanan ringan yang dimakan pada malam hari (1)
 - c. Makanan besar yang dimakan diantara dua waktu makan utama (1)
 - d. Makanan ringan yang dimakan diantara dua waktu makan utama (2)
19. Fungsi utama dari karbohidrat adalah?
- a. Sumber energi bagi tubuh (2)
 - b. Menjaga kesehatan (1)
 - c. Pembentuk sel darah merah (1)
 - d. Tidak tahu (1)
20. Manakah susunan dibawah ini yang merupakan bentuk dari susunan menu gizi seimbang yaitu?
- a. Nasi, ikan dan buah (1)
 - b. Roti, telur dan buah (1)
 - c. Nasi, ayam, tahu, buah dan sayur (2)
 - d. Burger, ayam dan softdrink (1)

Sumber : ⁴³, ⁴⁴, ⁴⁵, ⁴⁶

Lampiran 5

KUISIONER KEBIASAAN SARAPAN

1. berapa kali anda sarapan dalam satu bulan terakhir?
 - a. tidak pernah
 - b. 1-2x seminggu
 - c. 3-6x seminggu
 - d. 7x seminggu
2. Jam berapa anda melakukan sarapan pagi?
 - a. sebelum jam 09.00
 - b. setelah jam 09.00
3. Berapa jenis makanan yang biasa anda konsumsi? (karbohidrat, lauk, pauk, sayur, buah, minuman sehat)
 - a. 1-2 jenis
 - b. 3 jenis
 - c. >3 jenis

Lampiran 6

Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA PADANG

Jalan Duku Nomor 5, Padang 20114, Telepon (+62) 822-1144-2074
Website: padang.kemendag.go.id - E-mail: padang@kemendag.go.id

Nomor : 446/KK.03.9/TL.01/04/2025 21 April 2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Yth. Direktur Kemenkes Poltekkes Padang

Dengan hormat, berdasarkan surat Direktur Kemenkes Poltekkes Padang Nomor: PP.06.02/F.XXXIX/2025/2025 tanggal 26 Maret 2025 perihal Izin Penelitian, maka setelah meneliti maksud dan tujuannya dapat diberikan izin kepada:

Nama/NIM : 1. Ain Trinumata Sari (222110203)
2. Aisa Oktavia (222110204)
3. Putri Maharani (222110224)
4. Selvia Permata Sari (222110231)
5. Viola Hanifah Esauna (222110237)
6. Selfi Mawaddah (222110190)
Lokasi penelitian : MAN 1 Kota Padang
Waktu Penelitian : Januari s.d Juni 2025

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Hanya melakukan dalam rangka menyelesaikan Skripsi/Tugas Akhir judul: "Gambaran konsumsi makanan siap saji, aktivitas fisik, asupan energi, zat gizi makro, pengetahuan gizi, pola makan, kebiasaan sarapan dan status gizi remaja kelas X, XI, XII di MAN 1 Kota Padang".
2. Setelah melakukan Izin Penelitian tersebut agar memberikan laporan tertulis ke Kantor Kementerian Agama Kota Padang Cq.Seksi Pendidikan Madrasah.
3. Apabila ada kekeliruan dalam mengeluarkan Izin Penelitian ini akan ditinjau dan dibetulkan kembali sebagaimana mestinya.

Dapat disampaikan bahwa dalam rangka mewujudkan Zona Integritas menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih Melayani, Kantor Kementerian Agama Kota Padang berkomitmen menjaga integritas dan menolak gratifikasi dalam bentuk apapun dalam menjalankan tugas dan fungsi dengan prinsip SIGAP (Senyum, Integritas, Gotong Royong, Amanah dan Profesional).

Demikian surat izin ini diberikan untuk dapat dipergunakan sepenuhnya, terima kasih.

Kapala,



Edy Oktafandi

Tertutupi:
1. Kepala Kantor Kementerian Agama Prov. Sumatera Barat, Padang
2. Kepala MAN 1 Kota Padang
3. Mahasiswa yang bersangkutan

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Penyelenggara Sertifikasi Elektronik (BPSN). Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 7

Surat Keterangan Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA PADANG
MADRASAH ALIYAH NEGERI 1
Jalan Raya Dunan Tarung Nomor 37 Pasar Ambawang Padang Telpun (0751) 7740584 - 72708
Email: madpadang@kumenag.go.id, madkulpadang@yahoo.com
Website: www.man1padang.com

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
NOMOR : ztl./Ma.03.9.1/TL.00/06/2025

Berdasarkan surat dari Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumbat Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang, Nomor : PP.06.02/F.XXXIX/2026/2025 tanggal 26 Maret 2025 dalam rangka penelitian untuk tugas akhir penyelesaian jenjang pendidikan Program Studi Diploma Tiga Gizi dengan judul *"Gambaran Konsumsi Makanan Siap Saji, Aktivitas Fisik, Asupan Energi, Zat Gizi Makro, Pengetahuan Gizi, Pola Makan, Kebiasaan Sarapan dan Status Gizi Remaja Kelas X, XI, XII di Madrasah Aliyah Negeri 1 Padang Tahun 2025"*.

Maka Kepala MAN 1 Kota Padang dengan ini menerangkan bahwa

No	Nama	NIM	Ket
1	Ain Trinumala Sari	222110203	
2	Aisa Oktafia	222110204	
3	Putri Maharani	222110224	
4	Selvia Permata Sari	222110231	
5	Viola Hanifah Esaura	222110237	
6	Selfi Mawaddah	222110190	

Mahasiswa tersebut di atas adalah benar telah selesai melaksanakan observasi di MAN 1 Kota Padang pada tanggal 27 Maret 2025 s.d 31 Mei 2025.

Demikianlah surat keterangan penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan menurut keperluannya.

Padang, 04 Juni 2025
Kepala Madrasah Aliyah Negeri 1
Kota Padang


Afrizal S. Ag.
NIP. 19710429 199903 1 002

Lampiran 8

Surat Keterangan Kaji Etik



UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
No. Validasi dan Registrasi KEPPKN Kementerian Kesehatan RI: 0106221371

Kampus 1 Universitas Perintis Indonesia
Jl. Subang Raya KM.17 Lubuk Basah, Padang
Telp. 0751 301000
e-mail: etika@perintisid.ac.id

Nomor : 1065/KEPK.F1/ETIK/2024

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Perintis Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian kedokteran, kesehatan, dan kefarmasian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul:

The Ethics Committee of Universitas Perintis Indonesia, with regards of the protection of human rights and welfare in medical, health and pharmacies research, has carefully reviewed the research protocol entitled:

"Gambaran Pengetahuan Gizi Dan Kebiasaan Sarapan Pada Remaja Obesitas Di MAN 1 Padang Tahun 2025".

No. protokol : 25-03-1376

Peneliti Utama : ALISA OKTAVIA
Principal Investigator

Nama Institusi : Jurusan Gizi, Kemenkes Poltekkes Padang
Name of The Institution

dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
and approved the above mentioned protocol.

Padang, 17 Februari 2025
Ketua,
Komite Etik Penelitian Kesehatan

Prof. Primad, M. Biomed, P.A.
UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA

*Ethical approval berlaku satu (1) tahun dari tanggal persetujuan.

**Peneliti berkewajiban:

1. Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian.
2. Memberitahukan status penelitian apabila:
 - a. Selama masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini ethical approval harus diperpanjang.
 - b. Penelitian berhenti ditengah jalan.
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (serious adverse events).
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subjek, sebelum protokol penelitian mendapat lolos kaji etik dan sebelum memperoleh informed consent dari subjek penelitian.
5. Menyampaikan laporan akhir, bila penelitian sudah selesai.
6. Cantumkan nomor protokol ID pada setiap komunikasi dengan Lembaga KEPK Universitas Perintis Indonesia.

Lampiran 9

Dokumentasi



Master tabel

Ko res	Nama	Kelas	Umur (Tahun)	JK	BB	TB	IMT/U	Item Soal																			
								P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	MF	1	16	1	82.9	171	2.07	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1
2	AR	1	16	2	75.8	149	2.76	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	
3	RY	1	17	2	72.3	153	2.35	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	
4	SFY	1	17	2	92.15	154	3.38	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	
5	VLY	1	17	2	71.3	156	2.11	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	
6	SFD	1	16	1	77.3	155	2.53	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	
7	APO	1	15	2	73.2	154	2.35	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	
8	MAR	1	15	1	90	153	3.55	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	
9	KM	1	15	2	74	154	2.33	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	
10	MFR	1	16	1	68.4	156	2.07	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	
11	SLM	1	15	2	65	149	2.09	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	
12	SA	1	15	2	64	149	2.01	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	
13	KAS	1	16	2	73.3	148	2.66	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	
14	JS	1	16	2	80.8	150.1	2.95	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	
15	AK	1	16	2	93	154.5	3.42	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	
16	IS	1	15	1	73	160	2.12	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	
17	AK	1	16	2	67	150	2.14	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	
18	VC	1	16	2	85.1	161	2.62	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	
19	FH	1	16	1	72.8	158	2.1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	
20	NA	1	16	2	77.1	150	2.8	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	
21	KA	1	15	2	72	148	2.63	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	
22	HD	2	17	1	69	155	2.06	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	
23	KF	2	17	2	82.8	162	2.35	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	
24	IDA	2	16	2	67.8	152	2.01	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	
25	MDA	2	17	1	82	161	2.64	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	
26	TR	2	17	1	75.8	156	2.43	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	
27	B	2	17	1	70	155	2.08	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	
28	AHK	2	17	1	84.25	171	2.03	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	
29	RPP	2	17	1	78.3	161.3	2.18	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	
30	AP	2	17	1	82	163	2.37	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	
31	RAS	2	17	2	67.5	151	2.04	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	
32	AG	2	16	1	91.1	173.6	2.24	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	
33	VPZ	2	16	1	105.2	171.3	3.13	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	
34	MRA	2	16	1	85	161	2.71	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	
35	AMF	2	17	2	80	163	2.13	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	
36	YF	2	17	2	80.2	156	2.57	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	

Jumlah Benar	Pengetahuan Gizi (%)	Kategori pengetahuan gizi	Frekuensi sarapan	Kategori Frekuensi Sarapan	Jadwal sarapan	Kategori Jadwal Sarapan	Jenis sarapan	Kategori Jenis sarapan
12	60	2	1-2x/minggu	2	Setelah jam 09.00	2	3 jenis	3
11	55	3	3-6x/minggu	3	Setelah jam 09.00	2	3 jenis	3
17	85	1	3-6x/minggu	3	Sebelum jam 09.00	1	3 jenis	3
10	50	3	1-2x/minggu	2	Setelah jam 09.00	2	3 jenis	3
13	65	2	1-2x/minggu	2	Sebelum jam 09.00	1	1-2 jenis	2
11	55	3	3-6x/minggu	3	Sebelum jam 09.00	1	1-2 jenis	2
10	50	3	1-2x/minggu	2	Setelah jam 09.00	2	1-2 jenis	2
11	55	3	0x/minggu	1	setelah jam 09.00	2	-	-
13	65	2	7x/minggu	4	Sebelum jam 09.00	1	1-2 jenis	2
13	65	2	3-6x/minggu	3	Setelah jam 09.00	2	>3 jenis	4
11	55	3	1-2x/minggu	2	Setelah jam 09.00	2	1-2 jenis	2
17	85	1	7x/minggu	4	Sebelum jam 09.00	1	3 jenis	3
12	60	2	1-2x/minggu	2	Setelah jam 09.00	2	3 jenis	3
11	55	3	1-2x/minggu	2	Setelah jam 09.00	2	1-2 jenis	2
10	50	3	7x/minggu	4	Sebelum jam 09.00	1	1-2 jenis	2
14	70	2	1-2x/minggu	2	Setelah jam 09.00	2	>3 jenis	4
16	80	2	3-6x/minggu	3	Setelah jam 09.00	2	>3 jenis	4
10	50	3	1-2x/minggu	2	Sebelum jam 09.00	1	3 jenis	3
14	70	2	1-2x/minggu	2	Setelah jam 09.00	2	1-2 jenis	2
13	65	2	1-2x/minggu	2	Setelah jam 09.00	2	1-2 jenis	2
10	50	3	1-2x/minggu	2	Sebelum jam 09.00	1	3 jenis	3
13	65	2	3-6x/minggu	3	Setelah jam 09.00	2	1-2 jenis	2
8	40	3	0x/minggu	1	setelah jam 09.00	2	-	-
11	55	3	3-6x/minggu	3	Setelah jam 09.00	2	>3 jenis	4
11	55	3	1-2x/minggu	2	Sebelum jam 09.00	1	3 jenis	3
12	60	2	7x/minggu	4	Sebelum jam 09.00	1	1-2 jenis	2
10	50	3	1-2x/minggu	2	Sebelum jam 09.00	1	3 jenis	3
11	55	3	0x/minggu	1	setelah jam 09.00	2	-	-
13	65	2	1-2x/minggu	2	Setelah jam 09.00	2	3 jenis	3
14	70	2	1-2x/minggu	2	Setelah jam 09.00	2	1-2 jenis	2
11	55	3	1-2x/minggu	2	Setelah jam 09.00	2	3 jenis	3
13	65	2	3-6x/minggu	3	Setelah jam 09.00	2	3 jenis	3
12	60	2	1-2x/minggu	2	Setelah jam 09.00	2	3 jenis	3
17	85	1	3-6x/minggu	3	Setelah jam 09.00	2	3 jenis	3
11	55	3	3-6x/minggu	3	Setelah jam 09.00	2	1-2 jenis	2
12	60	2	1-2x/minggu	2	Sebelum jam 09.00	1	3 jenis	3

HASIL SKRINING

Kores	Nama	Umur (Tahun)	Jk	Bb (kg)	Tb (cm)	IMT/U (SD)	Status Gizi
1	MZ	16	Lk	75	172	1,39	Gizi Lebih
2	O	16	Pr	75,51	166	1,69	Gizi Lebih
3.	MA	16	Lk	67,3	164	1,24	Gizi Lebih
4.	AA	16	Lk	73,51	168	1,48	Gizi Lebih
5.	DH	16	Lk	70	170	1,49	Gizi Lebih
6.	EZ	16	Pr	63	149	1,85	Gizi lebih
7.	SY	16	Pr	92	154	3,38	Obesitas
8.	SLM	16	Pr	65	149	2,09	Obesitas
9.	GZ	16	Pr	60	150	1,49	Gizi Lebih
10.	SA	16	Pr	64	149	2,01	Obesitas
11.	MF	16	Lk	82,9	171	2,07	Obesitas
12.	RY	15	Pr	72,3	153	2,55	Obesitas
13.	HB	16	Lk	78	171	1,57	Gizi Lebih
14.	AR	16	Pr	75	149	2,70	Obesitas
15.	NA	16	Pr	77,1	150	2,76	Obesitas
16.	AK	16	Pr	67	150	2,14	Obesitas
17.	VC	16	Pr	85,1	161	2,62	Obesitas
18.	KA	15	Pr	72	148	2,63	Obesitas
19.	AK	16	Pr	93,3	154,5	3,40	Obesitas
20.	IS	17	Pr	56	146,5	1,39	Gizi Lebih
21.	JS	16	Pr	80,8	150,1	2,95	Obesitas
22.	TS	16	Pr	61,9	156	1,25	Gizi Lebih
23.	IA	16	Pr	63,42	150	1,81	Gizi Lebih
24.	VY	17	Pr	71,30	156	2,11	Obesitas
25.	AR	16	Pr	75,8	149	2,76	Obesitas
26.	AH	16	Pr	70,40	160	1,66	Gizi Lebih
27.	HF	16	Pr	59,05	150	1,51	Gizi Lebih
28.	IZ	15	Pr	65,15	159	1,46	Gizi Lebih
29.	SD	16	Pr	77,3	155	2,53	Obesitas
30.	KM	15	Pr	74,2	154,2	2,33	Obesitas
31.	FH	16	Lk	72,8	158	2,1	Obesitas
32.	AO	15	Pr	73,2	154	2,35	Obesitas
33.	KAS	16	Pr	73,2	148	22,6	Obesitas
34.	MAR	16	Lk	90	152	3,55	Obesitas
35.	MR	16	Lk	68,4	156	2,07	Obesitas
36.	ARP	16	Pr	70	160	1,63	Gizi Lebih
37.	RF	16	Lk	71	162	1,67	Gizi Lebih
38.	AY	16	Pr	68	160	1,33	Gizi Lebih
39.	MS	16	Lk	70	163	1,55	Gizi Lebih
40.	IS	15	Lk	73	160	2,12	Obesitas
41.	AR	17	Pr	60,5	150	1,50	Gizi lebih
42.	HD	17	Lk	69	155	2,06	Obesitas
43.	QN	16	Pr	58,9	147	1,64	Gizi lebih
44.	IH	16	Pr	65	153	1,73	Gizi lebih
45.	AY	17	Pr	65,9	158	1,41	Gizi lebih
46.	FM	17	Lk	71	161	1,68	Gizi lebih
47.	AM	17	Lk	67,8	164	1,23	Gizi lebih
48.	AR	17	Pr	59	148	1,54	Gizi lebih
49.	AH	17	Lk	84,2	174	1,80	Gizi lebih
50.	RH	17	Pr	59,8	153,3	1,22	Gizi lebih

51.	F	17	Lk	71,9	169	1,17	Gizi lebih
52.	KF	17	Pr	82,8	162	2,35	Obesitas
53.	IDA	16	Pr	67,8	152	2,01	Obesitas
54.	R	17	Pr	66	151	1,92	Gizi lebih
55.	LR	17	Pr	63	150	1,74	Gizi lebih
56.	AG	16	Lk	91	173	2,24	Obesitas
57.	MDA	17	Lk	82	161	2,64	Obesitas
58.	TR	17	Lk	75,8	156	2,43	Obesitas
59.	RK	17	Pr	67	155	1,71	Gizi lebih
60.	B	17	Lk	70	155	2,08	Obesitas
61.	AMK	17	Pr	63	150,2	1,72	Gizi lebih
62.	IF	17	Lk	59	150	1,53	Gizi lebih
63.	AHK	17	Lk	84,2	171	2,03	Obesitas
64.	RPP	17	Lk	78,3	161.3	2,18	Obesitas
65.	AP	17	Lk	82	163	2,73	Obesitas
66.	IB	17	Pr	67	153	1,88	Gizi lebih
67.	IR	17	Lk	73	160	1,94	Gizi lebih
68.	YF	17	Pr	80,2	156	2,57	Obesitas
69.	VPZ	16	Lk	105	171,3	3,13	Obesitas
70.	MRA	16	Lk	85	161	2,71	Obesitas
71.	AS	17	Lk	65	156	1,60	Gizi lebih
72.	RAS	17	Pr	67.5	151	2.04	Obesitas
73.	NS	17	Pr	63	150	1,75	Gizi lebih
74.	SA	17	Pr	69	155	1,90	Gizi lebih
75.	AA	17	Lk	71	165	1,40	Gizi lebih
76.	Z	17	Lk	74,2	168	1,50	Gizi lebih
77.	AMF	17	Pr	80	163	2,13	Obesitas

OUTPUT

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	16	44.4	44.4	44.4
	Perempuan	20	55.6	55.6	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Kelas					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	X	21	58.3	58.3	58.3
	XI	15	41.7	41.7	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Kategori Pengetahuan Gizi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<60	18	50.0	50.0	50.0
	60-80	15	41.7	41.7	91.7
	>80	3	8.3	8.3	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Kategori Frekuensi Sarapan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	3	8.3	8.3	8.3
	Jarang	19	52.8	52.8	61.1
	sering	10	27.8	27.8	88.9
	selalu	4	11.1	11.1	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Kategori Jadwal Sarapan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	24	66.7	66.7	66.7
	baik	12	33.3	33.3	100.0
	Total	36	100.0	100.0	


Kategori Jenis Sarapan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	13	39.4	39.4	39.4
	cukup	16	48.5	48.5	87.9
	baik	4	12.1	12.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

PRODI DIPLOMA TIGA JURUSAN GIZI
KEMENKES POLTEKKES PADANG

Nama Alisa Oktavia
NIM 222110204
Pembimbing Utama Kasmiyetti, DCN, M.Biomed
Judul TA Gambaran Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Sarapan Pada Remaja Obesitas Di MAN 1 Padang Tahun 2025


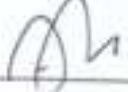


No	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Tanda tangan
1.	Kamis 10 April 2025	Konsultasi kuesioner dan izin penelitian serta melanjutkan penelitian	
2.	Selasa 20 Mei 2025	Konsultasi master tabel dan perbaikan kode master tabel	
3.	Jumat 23 Mei 2025	Konsultasi bab IV, revisi tabel dan penulisan hasil	
4.	Senin 26 Mei 2025	Konsultasi bab IV dan revisi hasil	
5.	Selasa 27 Mei 2025	Crosscheck bab I-V, revisi DO dan pembahasan	
6.	Selasa 3 Juni 2025	Konsultasi bab IV dan revisi hasil	
7.	Rabu 4 Juni 2025	Konsultasi bab I-V dan revisi kesimpulan	
8.	Rabu 4 Juni 2025	ACC	

Disetujui oleh :
Ketua Prodi D-III Gizi


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

PRODI DIPLOMA TIGA JURUSAN GIZI
KEMENKES POLTEKKES PADANG

Nama Alisa Oktavia
NIM 222110204
Pembimbing Pendamping Arlen Defitri Nazar, S.ST, M.Biomed
Judul TA Gambaran Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Sarapan Pada Remaja Obesitas Di MAN 1 Padang Tahun 2025

No	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Tanda tangan
1.	Selasa 15 April 2025	Konsultasi kuesioner dan izin penelitian serta melanjutkan penelitian	
2.	Selasa 20 Mei 2025	Konsultasi master tabel dan perbaikan kode master tabel	
3.	Jumat 23 Mei 2025	Konsultasi bab IV, perbaikan hasil	
4.	Senin 26 Mei 2025	Konsultasi bab IV dan revisi hasil	
5.	Selasa 27 Mei 2025	konsultasi bab I-V, perbaikan hasil, pembahasan dan kesimpulan	
6.	Selasa 3 Juni 2025	Konsultasi bab IV dan perbaikan pembahasan	
7.	Rabu 4 Juni 2025	Konsultasi bab I-V dan perbaikan lampiran	
8.	Rabu 4 Juni 2025	ACC	

Disetujui oleh :
Ketua Prodi D-III Gizi


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