

**TUGAS AKHIR**

**GAMBARAN KONSUMSI MAKANAN SIAP SAJI, AKTIVITAS  
FISIK DAN STATUS GIZI REMAJA KELAS XI DI  
MADRASAH ALIYAH NEGERI 1 PADANG**



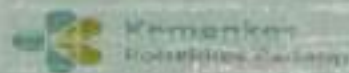
**SELVIA PERMATA SARI**  
**NIM: 222110231**

**PRODI DIPLOMA 3 GIZI  
JURUSAN GIZI  
KEMENKES POLTEKKES PADANG  
2025**

**TUGAS AKHIR**

**GAMBARAN KONSUMSI MAKANAN SIAP SAJI, AKTIVITAS  
FISIK DAN STATUS GIZI REMAJA KELAS XI DI  
MADRASAH ALIYAH NEGERI 1 PADANG**

Diajukan ke Program Studi Diploma 3 Gizi Kemenkes Poltekkes Padang  
sebagai salah satu syarat memperoleh Gelar Ahli Madya Gizi



**SELVIA PERMATA SARI**  
**NIM: 222110231**

**PRODI DIPLOMA 3 GIZI  
JURUSAN GIZI  
KEMENKES POLTEKKES PADANG  
2025**

**HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING  
TUGAS AKHIR**

\*Gambaran Konsumsi Makanan Siap Saji, Aktivitas Fisik dan Status  
Gizi Remaja Kelas XI di Madrasah Aliyah Negeri 1 Padang\*

Ditusun oleh

NAMA : Selvia Permata Sari

NIM : 222110231

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :  
12 Juni 2025

Menyengui,


Pembimbing Utama,

  
(Marni Handayani, S.St, M.Kes)  
NIP. 19750309 199803 2 001

Pembimbing Pendamping,

  
(Sri Darningsih, S.Pd, M.Si)  
NIP. 19630218 198603 2 001

Padang, 12 Juni 2025  
Ketua Jurusan Gizi

  
(Dr. Hermita Bus Umar, SKM, M.KM)  
NIP. 19600529 198203 2 002



**HALAMAN PENGESAHAN**

**TUGAS AKHIR**

**"GAMBARAN KONSUMSI MAKANAN SIAP SAJI, AKTIVITAS FISIK DAN  
STATUS GIZI REMAJA KELAS XI DI MADRASAH ALIYAH NEGERI 1  
PADANG"**

Disusun Oleh:

Selvia Permata Sari

NIM. 222110231

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 13 Juni 2025

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua,  
(Dr. Elsie Yuniaris, SKM, MM)  
NIP. 19651019 198803 2 001

Anggota,  
(Ima Eva Yuni, SKM, M.Si)  
NIP. 19651019 198803 2 001

Anggota,  
(Narni Handayani, S.SiT, M.Kes)  
NIP. 19750309 199803 2 001

Anggota,  
(Sri Darmasub, S.Pd, M.Si)  
NIP. 19630218 198603 2 001

()  
()  
()  
()

Padang, 19 Juni 2025

Ketua Prodi D3 Gizi

(Dr. Hermita Bus Umar, SKM, M.KM)  
NIP. 19690529 199203 2 002



### PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama lengkap	: Selvia Permata Sari
NIM	: 222110231
Tanggal lahir	: 27 Mei 2004
Tahun masuk	: 2022
Nama pembimbing akademik	: Nur Ahmad Habibi, S.Gz, MP
Nama pembimbing utama	: Mami Handayani, S.Si, M.Kes
Nama pembimbing pendamping	: Sri Darmingsih, S.Pd, M.Si

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam persilisan hasil tugas akhir saya yang berjudul :

**"Gambaran Konsumsi Makanan Siap Saji, Aktivitas Fisik dan Status Gizi Remaja Kelas XI di Madrasah Aliyah Negeri 1 Padang"**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan kegiatan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya.

Padang, 19 Juni 2025

  
( Selvia Permata Sari )  
NIM. 222110231

### HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Selvia Permata Sari

Nim : 222110231

Tanda Tangan



Tanggal : 19 Juni 2025



**HALAMAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

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

Nama : Selya Permata Sari  
Nim : 222110231  
Program Studi : D3 Gizi  
Jurusan : Gizi

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

Gambaran Konsumsi Makanan Siap Saji, Aktivitas Fisik dan Status Gizi Remaja Kelas XI di Madrasah Aliyah Negeri 1 Padang.

Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan) Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Kemendes 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  
Pada tanggal

: Padang  
: 19 Juni 2023

Yang menyatakan,

  
( Selya Permata Sari )

**Program Studi Diploma Tiga Jurusan Gizi, Tugas Akhir, Juni 2025**  
**Selvia Permata Sari**

**Gambaran Konsumsi Makanan Siap Saji, Aktivitas Fisik dan Status Gizi Remaja Kelas XI di Madrasah Aliyah Negeri 1 Padang**

**xvi + 32 halaman, 11 tabel, 10 lampiran, 2 gambar**

**ABSTRAK**

Masalah gizi pada remaja sering kali dipengaruhi oleh kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi lemak, rendahnya aktivitas fisik, dan pola hidup tidak sehat. Kondisi ini menyebabkan meningkatnya kasus gizi lebih dan obesitas, yang berdampak pada risiko penyakit degeneratif. Prevalensi gizi lebih pada siswa kelas XI di MAN 1 Padang pada tahun 2024 yaitu sebesar 13,42% dan obesitas sebesar 6,63%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran konsumsi makanan siap saji, aktivitas fisik, dan status gizi remaja pada kelas XI di Madrasah Aliyah Negeri 1 Padang tahun 2024–2025.

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*) yang bersifat deskriptif dan dilaksanakan di MAN 1 Padang dari bulan November 2024 hingga Juni 2025. Populasi penelitian adalah seluruh siswa kelas XI sebanyak 241 siswa, dengan sampel 72 siswa dipilih menggunakan teknik *proportional simple random sampling*. Data status gizi dikumpulkan melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan, frekuensi makanan siap saji dan aktivitas fisik diperoleh dengan cara wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 80,6% responden berusia 17 tahun, dengan 54,2% adalah perempuan, 18,06% responden mengalami gizi lebih, 8,33% responden mengalami obesitas, 55,6% responden mengonsumsi makanan siap saji dengan kategori sering, 58,3% responden paling banyak mengonsumsi gorengan dan 76,4% responden memiliki aktivitas fisik sedang.

Diharapkan kepada pihak sekolah agar dapat melakukan pemeriksaan berat badan dan tinggi badan setiap enam bulan sekali. Selain itu, siswa juga diharapkan untuk menjaga berat badan agar tetap normal, mengurangi konsumsi makanan gorengan dan *softdrink* serta melakukan aktivitas fisik yang sedang.

**Kata kunci : Status Gizi, Makanan Siap Saji, Aktivitas Fisik, Remaja**  
**Daftrtar Pustaka: 34 (2015-2024)**



**Diploma Three Nutrition Study Program, Final Project, June 2025**  
**Selvia Permata Sari**

**Overview of Fast Food Consumption, Physical Activity, and Nutritional Status of 11th Grade Adolescents at Madrasah Aliyah Negeri 1 Padang**

**xvi pages of preliminaries + 32 pages of manuscript, 11 tables, 10 appendices, 2 figures**

**ABSTRACT**

Nutritional problems among adolescents are often influenced by the habit of consuming high-fat foods, low levels of physical activity, and unhealthy lifestyles. This condition leads to an increase in cases of overnutrition, which in turn raises the risk of degenerative diseases. The prevalence of overnutrition among 11th-grade students at MAN 1 Padang is recorded at 13.42% and 6.63% is obesity. This study aims to describe the consumption of fast food, physical activity, and nutritional status of 11th-grade students at Madrasah Aliyah Negeri 1 Padang in the 2024–2025 academic year.

This research used a descriptive design with a cross-sectional approach and was conducted at MAN 1 Padang from November 2024 to June 2025. The study population consisted of all 11th-grade students, totaling 241 students. A sample of 72 students was selected using proportional simple random sampling. Nutritional status data were collected through weight and height measurements, while data on fast food consumption frequency and physical activity were obtained through interviews using a questionnaire. Data were analyzed univariately and presented in frequency distribution tables.

The research results show that 80.6% of respondents are 17 years old, with 54.2% of them being female. Additionally, 18.06% of respondents are classified as overweight, 8.33 respondents experienced obesity, 55.6% frequently consume fast food, 58.3% mostly consume fried foods, and 76.4% have a moderate level of physical activity.

The school is expected to conduct weight and height measurements every six months. In addition, students are also encouraged to maintain a normal body weight, reduce the consumption of fried foods and soft drinks, and engage in moderate physical activity.

**Keywords : Nutritional Status, Fast Food, Physical Activity, Adolescents**  
**Bibliography : 34 (2015-2024)**

## 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 3 Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang. Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes selaku pembimbing utama dan Ibu Sri Darningsih, S.Pd, M.Si 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. Ibu Rina Hasniyati, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi.
3. Ibu Dr. Hermita Bus Umar, SKM, M.Kes selaku Ketua Prodi Diploma Tiga Gizi.
4. Ibu Dr. Elsie Yuniarti, SKM, MM selaku Ketua Dewan Penguji dan Ibu Irma Eva Yani, SKM, M.Si selaku Anggota Dewan Penguji.
5. Bapak Afrizal S,Ag selaku Kepala Sekolah Madrasah Aliyah Negeri 1 Padang
6. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral; dan
7. Sahabat yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan oleh penulis untuk mencapai hasil yang lebih baik

Padang, 13 Juni 2025

Selvia Permata Sari

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	
HALAMAN PENGESAHAN .....	
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....	
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	
HALAMAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR .....	
ABSTRAK.....	
KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL .....	iii
DAFTAR GAMBAR .....	iv
DAFTAR LAMPIRAN.....	v
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
E. Ruang Lingkup Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
A. Tinjauan Teori .....	5
B. Kerangka Teori .....	13
C. Kerangka Konsep .....	14
D. Definisi Operasional.....	15
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>16</b>
A. Desain Penelitian.....	16
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	16
C. Populasi dan Sampel .....	16
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	18
E. Instrumen Penelitian.....	19
F. Pengolahan dan Analisis Data .....	20
G. Analisis Data .....	22
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>23</b>
A. Hasil .....	23
B. Pembahasan.....	26
<b>BAB V KESIMPULAN .....</b>	<b>32</b>
A. Kesimpulan.....	32
B. Saran.....	32
DAFTAR PUSTAKA.....	34
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan IMT/U Pada Rentang Umur 15-18 Tahun.....	15
Tabel 2.2 Kategori Tingkat Aktivitas Fisik Berdasarkan Nilai PAL.....	18
Tabel 2.3 Kategori Tingkat Aktivitas Fisik Berdasarkan Nilai PAL.....	18
Tabel 2.4 Definisi Operasional.....	22
Tabel 3.1 Proporsi Sampel Kelas XI Mandrasah Aliyah Negeri 1 Padang.....	18
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Umur Pada Siswa Kelas XI di MAN 1 Pada.....	30
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Siswa Kelas XI di MAN 1 Padang.....	30
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Status Gizi Pada Siswa Kelas XI di MAN 1 Padang.....	30
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Frekuensi Konsumsi Makanan Siap Saji Pada Siswa Kelas XI di MAN 1 Padang.....	31
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Jenis Makanan Siap Saji yang Sering Dikonsumsi pada Siswa Kelas XI di MAN 1 Pada.....	31
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Aktivitas Fisik Siswa Pada Kelas XI di MAN 1 Padang.....	32

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2. 1 Gambar Kerangka Teori .....	13
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep .....	14

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Surat Pernyataan Bersedia Menjadi Responden .....	38
Lampiran 2. Identitas Responden.....	39
Lampiran 3. Form FFQ .....	40
Lampiran 4. Kuesioner Aktivitas fisik .....	41
Lampiran 5. Master Tabel .....	42
Lampiran 6. Hasil Analisis .....	46
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian ke Kemenag .....	48
Lampiran 8. Surat Izin Penelitian Dari Kemenag .....	49
Lampiran 9. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian.....	50
Lampiran 10. Surat Keterangan Lulus Kaji Etik.....	51
Lampiran 11. Lembar Konsultasi .....	52
Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian .....	54
Lampiran 13. Turnitin .....	55



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Masalah gizi pada remaja sering kali muncul karena penyakit infeksi dan akibat faktor gaya hidup dan kondisi lingkungan yang sulit diubah, seperti pola tidur yang tidak teratur, konsumsi makanan tinggi lemak, dan rendahnya aktivitas fisik. Masalah gizi yang umum terjadi pada remaja meliputi gizi lebih dan gizi kurang. Gizi lebih terjadi ketika asupan energi yang masuk ke dalam tubuh melebihi energi yang digunakan, sehingga menyebabkan ketidakseimbangan energi.<sup>1</sup> Kondisi ini dapat memicu berbagai penyakit degeneratif seperti kolestrol tinggi, penyakit jantung, dan diabetes melitus. Sebaliknya, gizi kurang pada remaja dapat berdampak pada penurunan daya tahan tubuh dan konsentrasi belajar, yang pada akhirnya mempengaruhi prestasi akademik.<sup>2</sup> Kelebihan berat badan pada remaja sering kali disebabkan oleh kurangnya aktivitas fisik dan kebiasaan buruk, seperti merokok, kurang tidur, dan konsumsi makanan siap saji yang memperburuk kondisi tersebut.<sup>3</sup>

Menurut data Riskesdas tahun 2018 di Indonesia, prevalensi status gizi remaja usia 16-18 tahun menunjukkan bahwa 9,5 % masuk kategori gizi lebih.<sup>4</sup> Di Provinsi Sumatera Barat, prevalensi status gizi berdasarkan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa 7,8 % masuk kategori gizi lebih. Sementara itu, di Kota Padang, prevalensi status gizi remaja pada tahun yang sama mencatat 9,9 % termasuk kategori gizi lebih.<sup>5</sup> Berdasarkan data SKI tahun 2023 di Indonesia, prevalensi status gizi remaja usia 16-18 tahun menunjukkan bahwa 8,8 % berada pada kategori gizi lebih. Sementara itu, di Provinsi Sumatera Barat berdasarkan data SKI tahun 2023 mencatat bahwa 7,1 % berada pada kategori gizi lebih.<sup>6</sup>

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2019-2020 dari hasil rekapitulasi skrining kesehatan peserta didik di wilayah Kota Padang tercatat kasus gizi lebih tertinggi terdapat di Kecamatan Kuranji Kota Padang sebanyak 65% dari 108 Puskesmas. Berdasarkan hasil skrining di Kota Padang pada wilayah Puskesmas Ambacang Kuranji tahun 2021 dan tahun 2024/2025 ada lima SMA

antara lain SMK 1 Padang, SMK Sumbar, SMK Muhamadiyah, SMK Profesional dan MAN 1 Padang didapatkan bahwa MAN 1 Padang terbanyak mengalami permasalahan gizi.<sup>7</sup> Persentase permasalahan gizi lebih di MAN 1 Padang tahun 2024/2025 pada kelas XI sebesar 13,42 % dan obesitas sebesar 6,63%.

Permasalahan gizi juga terjadi karena faktor kebiasaan makan. Kebiasaan makan pada remaja merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya masalah gizi. Berbagai kebiasaan makan yang umum ditemukan pada remaja meliputi sering mengonsumsi cemilan, melewati waktu makan terutama sarapan, pola makan yang tidak teratur, sering mengonsumsi makanan siap saji, jarang makan sayur, buah, dan produk peternakan, serta melakukan pengontrolan berat badan dengan cara yang tidak tepat. Kebiasaan-kebiasaan tersebut dapat menyebabkan asupan makanan tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh, sehingga meningkatkan resiko munculnya masalah gizi.<sup>8</sup>

Hasil penelitian dari Telisa tahun 2020 di SMA Xaverius 3 dan Xaverius 2 Palembang dengan total 118 responden menunjukkan bahwa mayoritas siswa 54,2% lebih memilih mengonsumsi makanan siap saji dengan kejadian gizi lebih 33,1 %.<sup>9</sup> Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Dewi tahun 2023 di MAN 1 Padang dengan total 173 responden menunjukkan bahwa mayoritas siswa 57,8 % lebih memilih mengonsumsi makanan siap saji dengan kejadian gizi lebih sebesar 67,1 %<sup>7</sup>. Data ini mengidentifikasi bahwa preferensi remaja terhadap makanan siap saji terus meningkat.

Penelitian ini berbeda dari kedua penelitian sebelumnya terutama karena menambahkan variabel aktivitas fisik sebagai bagian dari gambaran yang lebih lengkap mengenai kondisi remaja. Selain menggambarkan konsumsi makanan siap saji dan status gizi, penelitian ini juga menyajikan gambaran aktivitas fisik siswa, sehingga memberikan informasi yang lebih komprehensif tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan gizi lebih pada remaja.

Berdasarkan penelitian Rahmita pada tahun 2021 di SMA Pembangunan Kota Padang dengan total 57 responden menunjukkan bahwa 28.1% siswa mengalami gizi lebih, dengan proporsi terbesar ditemukan pada remaja dengan aktivitas fisik yang tidak aktif 47,6 %.<sup>10</sup> Sementara itu pada penelitian Maulida tahun 2021 di

SMA Negeri 2 Martapura yang melibatkan 81 responden, diketahui bahwa status gizi lebih pada siswa sebanyak (55,6%), di mana seluruhnya (55,6 %) juga memiliki aktivitas fisik yang rendah.<sup>11</sup> Hal ini menunjukkan bahwa tingkat aktivitas fisik di kalangan remaja semakin menurun.

Faktor penyebab permasalahan gizi pada remaja bersifat multifaktorial. Gaya hidup moderen dapat menyebabkan remaja yang mengalami gizi lebih ataupun obesitas. Peningkatan konsumsi makanan siap saji, rendahnya aktivitas merupakan faktor-faktor yang berkontribusi pada perubahan keseimbangan energi dan berujung pada kejadian permasalahan gizi.<sup>12</sup>

Berdasarkan uraian di atas, peneliti telah melakukan penelitian dengan judul **“Gambaran Konsumsi Makanan Siap Saji, Aktivitas Fisik dan Status Gizi Remaja Kelas XI di Madrasah Aliyah Negeri 1 Padang”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut, Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Konsumsi Makanan Siap Saji, Aktivitas Fisik dan Status Gizi Remaja Kelas XI di Madrasah Aliyah Negeri 1 Padang?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Gambaran Konsumsi Makanan Siap Saji, Aktivitas Fisik dan Status Gizi Remaja Kelas XI di Madrasah Aliyah Negeri 1 Padang

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi remaja kelas XI berdasarkan status gizi di Madrasah Aliyah Negeri 1 Padang
- b. Diketahui distribusi frekuensi remaja kelas XI berdasarkan konsumsi makanan siap saji di Madrasah Aliyah Negeri 1 Padang
- c. Diketahui distribusi frekuensi remaja kelas XI berdasarkan aktivitas fisik di Madrasah Aliyah Negeri 1 Padang

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Penulis**

Penelitian ini dapat menjadi referensi yang berguna untuk memperluas

pengetahuan dan wawasan, serta menjadi sumber rujukan dan pengalaman dalam memahami gambaran konsumsi makanan siap saji, aktivitas fisik dan status gizi pada remaja.

## 2. Bagi Pihak Sekolah

Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai dampak negatif konsumsi makanan siap saji dan rendahnya aktivitas fisik terhadap status gizi remaja, serta memberikan masukan yang berguna bagi institusi pendidikan terkait upaya meningkatkan kesehatan siswa.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut dengan variabel lain yang relevan untuk memperdalam pemahaman mengenai masalah gizi.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan frekuensi konsumsi makanan siap saji, aktivitas fisik, dan status gizi remaja kelas XI di Madrasah Aliyah Negeri 1 Padang. Subjek penelitian ini adalah remaja berusia 16-18 tahun yang bersekolah di MAN 1 Padang, dengan data yang dikumpulkan selama tahun ajaran 2024–2025. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, dengan pengumpulan data melalui kuesioner yang mencakup pertanyaan mengenai frekuensi konsumsi makanan siap saji, tingkat aktivitas fisik, serta pengukuran status gizi seperti IMT/U. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai gaya hidup remaja kelas XI di Madrasah Aliyah Negeri 1 Padang dan menjadi dasar untuk program-program kesehatan yang lebih efektif di sekolah.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Remaja**

###### **a. Pengertian Remaja**

Remaja merupakan generasi penerus bangsa yang harus dijaga dan diberdayakan agar dapat melanjutkan perjuangan serta mewujudkan cita-cita bangsa. Masa remaja adalah periode penuh gejolak, di mana perubahan fisik dan emosional yang cepat dapat memicu konflik internal. Ketika remaja gagal dalam mengembangkan identitas diri, mereka cenderung kehilangan arah dan mengalami kebingungan peran, yang dapat menyebabkan perilaku menyimpang. Hal ini termasuk isolasi sosial, tindakan kriminal, atau tawuran yang sering kali dianggap sebagai kenakalan atau penyimpangan oleh masyarakat sekitar.<sup>13</sup>

Remaja adalah periode yang ditandai dengan perubahan signifikan baik fisik maupun psikologis selama fase pertumbuhan dan puncak perkembangan tulang, sehingga kebutuhan asupan gizi harus tercukupi. Jika konsumsi makanan tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh remaja, hal ini menyebabkan malnutrisi, baik dalam bentuk kekurangan maupun kelebihan gizi.<sup>14</sup>

###### **b. Permasalahan Gizi Pada Remaja**

Remaja termasuk kelompok usia yang rentan mengalami berbagai permasalahan gizi, mulai dari kekurangan, cukup, hingga kelebihan asupan gizi.<sup>15</sup> Usia remaja (10-19 tahun) sangat rawan terhadap masalah gizi, karena pada masa ini terjadi banyak perubahan hormon yang mempengaruhi perkembangan aktivitas fisik.<sup>16</sup> Masalah gizi yang paling umum pada remaja adalah kekurangan asupan gizi, yang menyebabkan kekurangan gizi, seperti tubuh yang terlalu kurus dan anemia akibat kekurangan zat besi. Selain itu, masalah gizi yang sering muncul adalah kelebihan asupan gizi, yang dapat menyebabkan obesitas.<sup>17</sup>

Salah satu penyebab masalah gizi remaja di Indonesia adalah praktik atau tindakan yang dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan tentang gizi. Pengetahuan ini menjadi faktor penting yang mempengaruhi cara remaja memilih makanan. Pengetahuan gizi merujuk pada pemahaman seseorang mengenai ilmu gizi, jenis zat gizi, serta bagaimana interaksi antara zat gizi tersebut mempengaruhi status gizi dan kesehatan secara keseluruhan.<sup>16</sup>

## **2. Status Gizi**

Gizi dapat diartikan sebagai proses di mana organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi melalui serangkaian tahapan, seperti pencernaan, penyerapan, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat gizi. Proses ini bertujuan untuk mempertahankan kehidupan, mendukung pertumbuhan, menjaga fungsi normal organ tubuh, serta menyediakan energi yang dibutuhkan.<sup>18</sup>

Status gizi merujuk pada kondisi yang tercapai dari keseimbangan antara asupan gizi yang diperoleh dari makanan dan kebutuhan zat gizi tubuh. Seseorang akan memiliki status gizi yang baik apabila asupan gizi sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Kekurangan asupan gizi dapat menyebabkan kekurangan gizi, sementara itu, kelebihan asupan gizi dapat menyebabkan kelebihan gizi. Kebutuhan gizi seseorang adalah jumlah gizi yang diperkirakan cukup untuk menjaga kesehatan secara umum. Secara umum, kebutuhan gizi dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat aktivitas, berat badan, dan tinggi badan.<sup>19</sup>

## **3. Penilaian Status Gizi**

Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan dua pendekatan, yaitu penilaian status gizi secara langsung dan penilaian status gizi secara tidak langsung.

### **a. Penilaian Status Gizi Secara Langsung**

#### **1) Antropometri**

Antropometri adalah metode yang digunakan untuk mengevaluasi ukuran, proporsi dan komposisi tubuh manusia. Penilaian status gizi remaja dimulai dengan menghitung berat badan dan tinggi badan menggunakan rumus  $IMT =$



BB/TB. Hasil IMT yang diperoleh, kemudian dibandingkan dengan nilai median pada tabel *Z-Score* yang sesuai dengan usia remaja. Nilai median ini akan digunakan sebagai referensi untuk menentukan rumus yang tepat dalam menghitung IMT/U.<sup>20</sup>

Indeks IMT/U digunakan untuk mengklasifikasikan status gizi, seperti gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih, dan obesitas. Grafik IMT/U lebih sensitif dalam mendeteksi anak yang berisiko mengalami gizi lebih dan obesitas. Anak dengan nilai IMT/U di atas ambang batas  $> +1$  SD berisiko mengalami gizi lebih, sehingga perlu mendapatkan penanganan lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih dan obesitas.<sup>21</sup>

**Tabel 2. 1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan IMT/U Pada Rentang Umur 15-18 Tahun**

Kategori Status Gizi	Ambang Batas ( <i>Z-Score</i> ) IMT/U
Gizi buruk	$< -3SD$
Gizi kurang	$-3SD \text{ sd } < -2SD$
Gizi baik	$-2SD \text{ sd } +1SD$
Gizi lebih	$+1SD \text{ sd } +2SD$
Obesitas	$> +2SD$

Sumber:<sup>21</sup>

*Z-Score* adalah suatu ukuran yang digunakan untuk menentukan sejauh mana suatu nilai (dari hasil observasi suatu sampel) berada dari rata-ratanya dalam standar deviasi. Nilai *Z-Score* ini akan terletak pada titik tertentu pada sumbu horizontal kurva normal.<sup>19</sup>

## 2) Klinis

Pemeriksaan klinis merupakan metode yang sangat penting dalam menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasari pada perubahan-perubahan yang terjadi akibat ketidakcukupan zat gizi, yang dapat diamati pada jaringan epitel (seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral) atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh, seperti kelenjer tiroid.<sup>22</sup>

## 3) Biokimia

Penilaian status gizi dengan metode biokimia melibatkan pemeriksaan spesimen yang diuji di laboratorium dari berbagai jenis jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang

digunakan antara lain darah, *urine*, tinja, serta beberapa jaringan tubuh lainnya seperti hati dan otot.<sup>22</sup>

#### 4) Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode yang menilai status gizi dengan memperhatikan kemampuan fungsi, terutama pada jaringan, serta perubahan struktur jaringan tersebut. Metode ini biasanya digunakan dalam situasi tertentu, seperti pada kasus wabah buta senja (*epidemic of night blindness*). Salah satu cara yang digunakan dalam penentuan ini adalah tes adaptasi gelap.<sup>22</sup>

##### a. Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

Terdapat tiga metode dalam penilaian status gizi secara tidak langsung, yaitu sebagai berikut:<sup>22</sup>

##### 1) Survey Konsumsi Makanan

Metode penentuan status gizi secara tidak langsung dilakukan dengan mengamati jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran mengenai asupan berbagai zat gizi pada tingkat masyarakat, keluarga dan individu. Survei ini dapat membantu mengidentifikasi kelebihan maupun kekurangan zat gizi.

##### 2) Statistik Vital

Pengukuran status gizi melalui statistik vital dilakukan dengan menganalisis data yang berkaitan dengan gizi. Penggunaannya dianggap sebagai salah satu indikator tidak langsung dalam pengukuran status gizi masyarakat.

##### 3) Faktor Ekologi

Malnutrisi adalah masalah yang dipengaruhi oleh interaksi antara berbagai faktor fisik, biologis, dan lingkungan budaya. Ketersediaan makanan sangat bergantung pada kondisi ekologi, seperti iklim, tanah, irigasi, dan faktor lainnya. Pengukuran faktor ekologi dianggap penting untuk mengidentifikasi penyebab malnutrisi di suatu masyarakat yang menjadi dasar untuk merancang program intervensi gizi.

#### **4. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja**

##### a. Penyakit infeksi

Dampak masalah gizi tergantung pada status gizi yaitu status gizi kurang

berisiko terhadap penyakit infeksi, penurunan imunitas dan penurunan konsentrasi belajar. Sedangkan status gizi lebih dan obesitas berisiko mengalami berbagai penyakit degeneratif seperti penyakit jantung, hipertensi dan diabetes mellitus.<sup>23</sup>

b. Pola makan

Pola makan yang sehat dan bergizi dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan motorik anak. Pola makan yang sehat ini mencakup jenis makanan yang bergizi, frekuensi makan yang teratur, serta porsi makan yang sesuai dengan kebutuhan anak. Kebutuhan dan asupan gizi di peroleh dari konsumsi makanan sehari-hari. Pola makan yang dapat menyebabkan obesitas termasuk makan sambil menonton televisi atau melakukan aktivitas lain seperti mengerjakan pekerjaan rumah atau membaca.<sup>24</sup>

c. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik meliputi seluruh bentuk gerakan tubuh yang melibatkan otot rangka dan membutuhkan energi, termasuk dalam aktivitas harian seperti menyelesaikan tugas rumah, bekerja, bermain, dan berbagai kegiatan rekreasi lainnya. Tingkat intensitas aktivitas fisik bervariasi pada setiap individu, tergantung pada kondisi fisik masing-masing.<sup>25</sup> Aktivitas fisik sebaiknya dilakukan secara rutin, sesuai dengan usia dan kemampuan, dengan tujuan untuk meningkatkan kebugaran tubuh dan menjaga keseimbangan berat badan. Dengan aktivitas fisik yang rendah akan berdampak kepada pola konsumsi yang akan terganggu sehingga akan menyebabkan terkenanya penyakit infeksi dan penyakit degeneratif lainnya.<sup>26</sup>

Aktivitas fisik dapat dikelompokkan menjadi beberapa tingkatan yakni aktivitas fisik ringan, aktivitas fisik sedang, dan aktivitas fisik berat. Besarnya aktivitas fisik yang dilakukan seseorang dapat dinyatakan dalam Physical Activity Level (PAL). PAL merupakan besarnya nilai *Physical Activity Ratio* (PAR) yang dikeluarkan dalam 24 jam. *Physical Activity Level* (PAL) ditentukan dengan rumus:<sup>27</sup>

$$PAL = \frac{\sum(PAR)}{W}$$

Keterangan:

PAL : *Physical Activity Level*

PAR : *Physical Activity Ratio*

W : Alokasi waktu dalam 24 jam

Berikut adalah kategori aktivitas fisik berdasarkan nilai PAL:

**Tabel 2. 2 Kategori Tingkat Aktivitas Fisik Berdasarkan Nilai PAL**

<b>Aktivitas</b>	<b><i>Physical Activity Ratio</i></b>
Tidur	1.0
Mandi/ berpakaian/berdandan	2.3
Makan	1.5
Memasak	2.1
Sekolah	1.5
Mengepel	4.4
Menyetrika	1.7
Mencuci baju	2.8
Mencuci piring	1.7
Menyapu	2.3
Berjalan	3.2
Berkebun	4.1
Mengerjakan tugas	1.5
Menonton televisi	1.4
Diantar melalui bus/mobil/motor	1.2
Kegiatan yang dilakukan sambil duduk	1.5

Sumber :<sup>27</sup>

Berikut adalah kategori tingkat aktivitas fisik berdasarkan nilai PAL:

**Tabel 2. 3 Kategori Tingkat Aktivitas Fisik Berdasarkan Nilai PAL**

<b>Kategori</b>	<b>PAL Value</b>
Ringan	> 1,40
Sedang	1,40-1,69
Berat	1,70-1,99
Sangat aktif	2,00-2,40

Sumber :<sup>27</sup>

## **5. Makanan Siap Saji**

### **a. Pengertian Makanan Siap Saji**

Makanan sepat saji adalah jenis makanan yang siap saji dengan kandungan gizi yang tinggi namun tidak seimbang. Di era moderen ini, banyak keluarga yang sibuk dan memiliki waktu terbatas untuk menyiapkan makanan bergizi buatan sendiri memerlukan waktu yang lama, sehingga makanan cepat saji menjadi pilihan yang lebih praktis. Kecepatan dan kemudahan dalam penyajian makanan

menjadi kebutuhan utama bagi banyak orang, baik orang tua maupun muda.<sup>7</sup>

Makanan siap saji secara harfiah berarti makanan sampah atau makanan yang tidak bergizi. Istilah ini merujuk pada makanan siap saji bisa berdampak buruk bagi remaja jika dikonsumsi secara berlebihan.<sup>28</sup>

Remaja yang sering mengonsumsi makanan siap saji cenderung mengonsumsi makanan yang mengandung kalori, gula, lemak, dan garam tinggi, namun rendah serat dan vitamin. Konsumsi makanan siap saji yang berlebihan dapat menyebabkan penumpukan lemak tubuh, yang pada akhirnya berpotensi menimbulkan masalah gizi pada seseorang.<sup>12</sup>

Frekuensi konsumsi makanan siap saji merujuk pada jumlah konsumsi makanan siap saji dalam periode satu bulan, yang dihitung berdasarkan rekap mingguan yang diperoleh melalui kuesioner FFQ (*Food Frequency Questionnaire*) dan wawancara. FFQ adalah kuesioner yang digunakan untuk mengidentifikasi jenis makanan yang dikonsumsi oleh responden. Parameter konsumsi makanan siap saji adalah sebagai berikut :<sup>29</sup>

- 1) Jarang : Jika skor < nilai mean (176,8)
- 2) Sering : Jika skor  $\geq$  nilai mean (176,8)

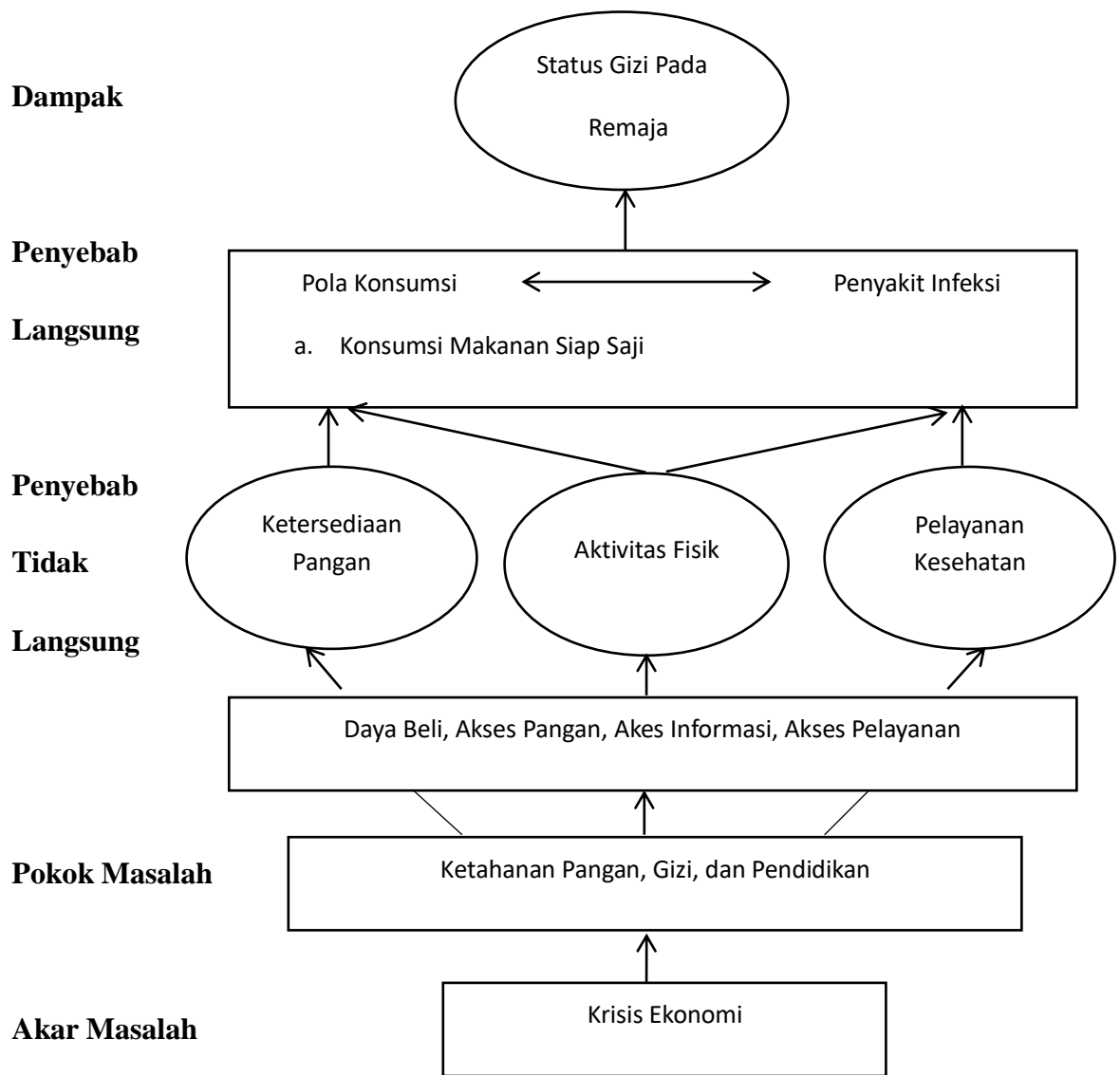
b. Jenis- Jenis Makanan Siap Saji

Secara umum, produk makanan cepat saji dapat dibedakan menjadi dua kategori utama, yaitu makanan cepat saji barat dan makanan cepat saji lokal. Makanan cepat saji barat, yang juga dikenal sebagai makanan cepat saji modern, adalah jenis makanan yang dirancang untuk disajikan dengan cepat dan praktis. Makanan ini biasanya diproduksi secara massal oleh industri pengolahan pangan menggunakan teknologi tinggi. Selain itu, untuk menjaga kesegaran dan meningkatkan cita rasa, produk ini sering mengandung zat aditif seperti pengawet, perisa buatan, dan bahan penyedap rasa, contoh makanan makanan cepat saji barat yang populer meliputi hamburger, pizza, ayam goreng dan hot dog. Makanan-makanan ini cenderung tinggi kalori, lemak, dan garam, serta mudah ditemukan di restoran cepat saji internasional. Sementara itu, makanan cepat saji lokal atau makanan cepat saji tradisional merupakan makanan cepat saji yang berasal dari budaya kuliner setempat. Makanan ini biasanya dibuat dengan

bahan-bahan lokal dan resep tradisional yang telah diwariskan secara turun-temurun. makanan cepat saji lokal memiliki ciri khas rasa yang autentik dan sering kali dibuat secara manual atau dengan metode pengolahan sederhana. Contoh makanan makanan cepat saji lokal yang banyak dijumpai di Indonesia antara lain bakwan (gorengan sayuran dan tepung), bakso (bola daging yang disajikan dengan kuah), tahu walik (tahu goreng dengan isian sayur atau daging), siomay, dan pempek. Makanan tradisional ini selain mudah didapat juga sering kali menjadi pilihan favorit karena rasa yang khas dan harganya yang terjangkau.<sup>30</sup>

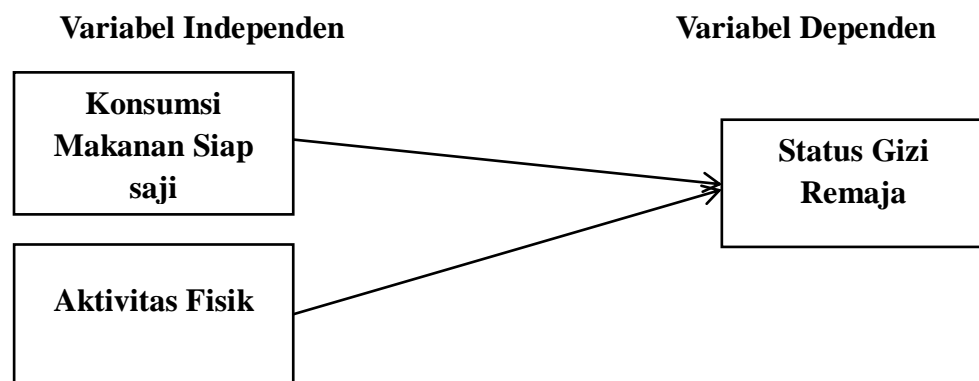


## B. Kerangka Teori



Sumber:<sup>31</sup>

**Gambar 2. 1** Gambar Kerangka Teori

**C. Kerangka Konsep****Gambar 2. 2** Kerangka Konsep

#### D. Definisi Operasional

No	Variabel	Devinisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Status Gizi Remaja	Status gizi remaja menggambarkan kondisi tubuh yang dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan pemanfaatan zat gizi. <sup>32</sup> Status gizi remaja dapat dinilai menggunakan indeks IMT/U.	Antropometri	<b>BB:</b> Timbangan Digital <b>TB:</b> Microtoice <b>Umur:</b> Kuesioner	Kategori <i>Z Score</i> IMT/U : <sup>21</sup> 1. Gizi buruk : <-3SD 2. Gizi kurang : -3SD sd < -2SD 3. Gizi baik : -2SD sd +1SD 4. Gizi lebih : +1SD sd +2SD 5. Obesitas : > +2SD	Nominal dan Ordinal
2.	Makanan siap saji	Makanan siap saji umumnya tinggi kalori, lemak, dan garam, namun rendah serat dan vitamin. Gorengan seperti bakwan, tempe goreng, tahu isi, dan cireng termasuk makanan siap saji lokal yang sering dikonsumsi remaja karena praktis dan murah. <sup>30</sup>	Wawancara	FFQ	1. Jarang : Jika skor < nilai mean (176,8) 2. Sering : Jika skor $\geq$ d nilai mean (176,8) <sup>30</sup>	Ordinal
3.	Aktivitas Fisik	Aktivitas fisik merujuk pada setiap gerakan tubuh yang memerlukan penggunaan energi, termasuk kegiatan yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. <sup>25</sup>	Wawancara	Kuesioner PAL	1. Ringan : <1,40 2. Sedang : 1,40-1,69 3. Berat : 1,70-1,99 4. Sangat aktif : 2,00 - 2,40 <sup>27</sup>	Ordinal

**Tabel 2. 4** Definisi Operasional

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*) yang bersifat deskriptif, bertujuan untuk menggambarkan konsumsi makanan siap saji, aktivitas fisik dan status gizi pada remaja kelas XI di MAN 1 Padang, dengan mengumpulkan data mengenai variabel-variabel tersebut pada satu titik waktu yang sama.

##### **B. Waktu dan Tempat Penelitian**

Waktu penelitian ini dimulai dari pengumpulan data sampai dengan pembuatan laporan penelitian yang dilaksanakan dari bulan November tahun 2024 untuk menyusun proposal dan penelitian dimulai pada tanggal 30 April tahun 2025 untuk mengantarkan surat izin penelitian ke MAN 1 Padang kemudian pada tanggal 5, 6 dan 7 Mei tahun 2025 melakukan pengukuran berat badan, tinggi badan dan pengisian kuesioner dengan metode wawancara yang dilakukan di MAN 1 Padang.

##### **C. Populasi dan Sampel**

###### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas XI sebanyak 241 orang di MAN 1 Padang.

###### **2. Sampel**

Sampel pada penelitian ini yaitu 72 siswa. Dalam menghitung jumlah sampel dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

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

Keterangan:

$n$  : Ukuran sampel

$N$  : Ukuran populasi (241 orang)

$e$  : Persentase kelonggaran ketidakterikatan karena kesalahan

pengambilan sampel yang masih diinginkan (10%).

Perhitungan perkiraan dengan total sampel:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{241}{1 + (241 \times 10\%^2)} \\
 &= \frac{241}{1 + (241 \times 0,01)} \\
 &= \frac{241}{1 + 2,41} \\
 &= \frac{243}{3,41} \\
 &= 71,26 \text{ orang}
 \end{aligned}$$

Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 241 sampel dengan *margin of error* 10%, maka ukuran sampel yang dibutuhkan adalah 72 siswa.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu secara proporsi dilakukan dengan mengambil sampel dari masing-masing kelas XI.

**Tabel 3. 1** Proporsi Sampel Kelas XI Mandrasah Aliyah Negeri 1 Padang

Kelas	Jumlah	Perhitungan Sampel	Sampel
XI F1	36	$36 \div 241 \times 72 = 10,7$	11
XI F2	35	$35 \div 241 \times 72 = 10,4$	11
XI F3	33	$33 \div 241 \times 72 = 9,7$	10
XI F4	31	$31 \div 241 \times 72 = 9,3$	9
XI F5	36	$36 \div 241 \times 72 = 10,7$	11
XI F6	35	$35 \div 241 \times 72 = 10,4$	10
XI F7	35	$35 \div 241 \times 72 = 10,4$	10
Total	241		72

Kemudian dilakukan teknik *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana, teknik ini yaitu dengan menggunakan tabel bilangan atau angka acak. Cara pengambilan sampel digunakan pada penelitian adalah dengan cara menggunakan tabel bilangan atau angka acak yang dilakukan dengan cara:

- Ketahui berapa populasinya
- Buat kerangka sampling yaitu berupa daftar yang berisi nomor urut dari unit sampling yang akan diamati.  $N=241$  maka nomor unitnya 000-240
- Tentukan ukuran sampel yang akan di amati  $n = 72$
- Buatlah table yang berisikan angka acak
- Lalukakan pemilihan satu angka acak, angka terakhir merupakan

satuan, berikutnya puluhan, ratusan, dan seterusnya

- f. Untuk memenuhi jumlah unit dalam sampel sebanyak  $n$ , maka lakukan pemilihan angka dengan cara berjalan zigzag, kearah atas dan bawah atau kearah kanan dan kiri. Lakukan terus sampai jumlah  $n$  tercukupi

Pada penelitian ini, sampel yang digunakan adalah siswa dan siswi kelas XI di MAN 1 Padang yang berjumlah 241 siswa dengan:

- a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum yang dimiliki oleh subjek dan dijadikan dasar untuk diikutsertakan dalam penelitian. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Siswa dan siswi pada kelas XI MAN 1 Padang yang berusia 16-18 tahun
- 2) Memberikan persetujuan untuk terlibat sebagai responden dengan menanda tangani kuesioner persetujuan responden

- b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik yang menyebabkan subjek penelitian tidak layak atau tidak memenuhi persyaratan untuk dijadikan sampel. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Siswa dan siswi kelas pada XI MAN 1 Padang yang sakit atau berhalangan hadir

## **D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Jenis Data:**

- a. Data primer

Data yang diperoleh langsung dari responden melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan menggunakan alat antropometri, perhitungan *Z-Score* IMT/U, serta pengumpulan informasi frekuensi konsumsi makanan siap saji menggunakan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) melalui wawancara. Data aktivitas fisik dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner PAL (*Physical Activity Level*).

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data berupa jumlah siswa dan daftar nama siswa kelas XI yang ada di MAN 1 Padang 2025.

**2. Teknik pengumpulan data**

- a. Data status gizi diperoleh melalui pengukuran *Z-Score* IMT/U dengan menggunakan alat penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan
- b. Untuk mengetahui kebiasaan konsumsi makanan siap saji dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan formulir FFQ (*food frequency Questionnaire*)
- c. Untuk mengetahui aktivitas fisik dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner PAL

**3. Alat Pengumpulan Data**

Alat pengambilan data yang digunakan adalah:

- a. Formulir *Food Frequency Questionnaire* (FFQ)
- b. Timbangan berat badan.
- c. Mikrotoise.
- d. Kuesioner aktivitas fisik dengan menggunakan kuesioner PAL

**E. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah timbangan digital, microtoa, formulir *food frequency questionnaire* (FFQ), dan kuesioner aktivitas fisik PAL. Data yang dikumpulkan adalah data primer yaitu langsung di peroleh dari responden:

1. Data status gizi remaja di MAN 1 Padang diperoleh melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan menggunakan timbangan digital dan microtoa. Hasil pengukuran tersebut dianalisis menggunakan *Z-Score* IMT/U.
2. Konsumsi makanan siap saji di dapat dengan wawancara dengan menggunakan kuesioner *food frequency Questionnaire* (FFQ), selanjutnya di kategorikan sebagai berikut:
  - a. Jarang : Jika skor < nilai mean (176,8)
  - b. Sering : Jika skor  $\geq$  nilai mean (176,8)

3. Aktivitas fisik diukur dengan cara menggunakan kuesioner PAL, selanjutnya di kategorikan sebagai berikut :

- a. Ringan : <1,40
- b. Sedang : 1,40-1,69
- c. Berat : 1,70-1,99
- d. Sangat aktif : 2,00-2,40

## **F. Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

Setelah proses pengumpulan data selesai dilakukan, langkah selanjutnya adalah pengolahan data secara terkomputerisasi dengan tahapan sebagai berikut:

#### *a. Editing*

Kegiatan ini dilakukan peneliti dengan pengecekan identitas responden dan memeriksa kembali data yang telah dimasukkan dalam kuesioner apakah jawaban sudah benar, serta data yang jelas dan lengkap. Tujuan editing ini adalah untuk melengkapi data yang masih kurang maupun memeriksa kesalahan untuk diperbaiki dan ditanyakan kembali pada responden.

#### *b. Coding*

Setiap kuesioner diberikan kode berupa nomor untuk mengidentifikasi responden, sehingga meminimalkan kemungkinan terjadinya pertukaran jawaban antar responden. *Coding* bertujuan untuk analisa dan pemasukan.

1) Tahap kegiatan memberikan kode terhadap hasil status gizi, dikategorikan :

- a) Gizi sangat kurang (Jika  $IMT/U < -3SD = 1$ )
- b) Gizi kurang (Jika  $IMT/U -3SD \leq -2SD = 2$ )
- c) Gizi baik (Jika  $IMT/U -2SD \leq +1SD = 3$ )
- d) Gizi lebih (Jika  $IMT/U +1SD \leq +2SD = 4$ )
- e) Obesitas (Jika  $IMT/U > +2SD = 5$ )

2) Tahap kegiatan memberikan kode terhadap hasil frekuensi konsumsi makanan siap saji, dikategorikan :



- a) Jarang : (Jika skor < nilai mean (176,8) = 1)
- b) Sering : (Jika skor  $\geq$  nilai mean (176,8) = 2)
- 3) Tahap kegiatan memberikan kode terhadap hasil aktivitas fisik, dikategorikan :
  - a) Ringan (Jika mendapatkan skor <1,40 = 1)
  - b) Sedang (Jika mendapatkan skor 1,40-1,69 = 2)
  - c) Berat (Jika mendapatkan skor 1,70-1,99 diberi kode 3)
  - d) Sangat aktif (Jika mendapatkan skor 2,00-2,40 = 4)

c. *Transferring*

Data yang telah diberi kode disusun secara berurutan, dimulai dari responden pertama hingga responden terakhir, kemudian dimasukkan kedalam tabel.

d. *Entry*

Data yang telah dimasukkan ke dalam perangkat lunak untuk diolah lebih lanjut. Data yang dimasukkan meliputi:

- 1) Data gambaran umum responden (jenis kelamin, usia).
- 2) Data berat badan dan tinggi badan untuk mengetahui status gizi responden.
- 3) Data konsumsi makanan siap saji yang diperoleh berdasarkan wawancara dengan menggunakan formulir *food frequency Quesionairer* (FFQ) yang berisikan daftar makanan dan minuman, serta pertanyaan tentang seberapa sering responden mengonsumsinya.
- 4) Data aktivitas fisik yang diperoleh berdasarkan wawancara menggunakan kuesioner *Physical Activity Level* (PAL) yang berisikan jenis aktivitas fisik dan seberapa sering responden melakukan aktivitas fisik tersebut.

## **G. Analisis Data**

### **1. Analisis Univariat**

Analisis univariat dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian. Dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

MAN 1 Padang adalah salah satu madrasah aliyah negeri yang berlokasi di Jalan Raya Durian Tarung, Kelurahan Pasar Ambacang, Kecamatan Kuranji, Kota Padang, Provinsi Sumatera Barat. Sekolah ini dulunya bernama sekolah persiapan IAIN Imam Bonjol Padang yang didirikan pada tanggal 1 Juli 1983. Kepala sekolah MAN 1 Padang pada saat ini adalah bapak Afrizal, S, Ag.

Siswa dan siswi MAN 1 Padang merupakan komponen penting dalam sistem pendidikan di sekolah. Jumlah siswa dan siswi MAN 1 Padang pada saat ini yaitu 832 orang dimana siswa dan siswi pada kelas XI sebanyak 241 orang.

Berdasarkan data yang diperoleh, MAN 1 Padang memiliki sarana dan prasarana cukup baik. Adapun sarana dan prasarana di MAN 1 Padang adalah memiliki 16 kelas, 1 ruangan laboratorium IPA, 1 ruangan laboratorium computer, 1 ruangan laboratorium bahasa, 1 ruangan laboratorium IPS, 1 ruangan laboratorium agama, 1 ruangan AULA, 1 ruangan perpustakaan, 1 ruangan kelapa sekolah, 1 ruangan waka bidang kesiswaan, 1 ruangan majelis guru, 1 ruangan tata usaha, 1 ruangan bimbingan konseling, 1 ruangan UKS/PMR, 1 ruangan OSIS, 1 ruangan koperasi siswa, 1 ruang kantin, dimana di kantin tersebut menjual berbagai macam makanan siap saji seperti *burger*, *pentol*, aneka macam *seafood*, *batagor* *siomay* dan lainnya. Di lingkungan sekolah juga terdapat *stand* makanan yang menjual berbagai macam makanan siap saji lainnya seperti *kebab*, *fried chicken*, aneka *seafood* yang lengkap dan berbagai macam makanan yang mengandung lemak yang tinggi lainnya.

Di MAN 1 Padang juga terdapat 1 lapangan yang berada di tengah lingkungan sekolah, dimana lapangan tersebut tidak mempunyai fasilitas

olahraga seperti tiang net untuk pemain bulu tangkis dan voli. Hal ini menyebabkan kurangnya aktivitas fisik yang dapat dilakukan oleh siswa dan siswi pada waktu istirahat tiba.

## 2. Gambaran Umum Responden

Responden penelitian adalah remaja yang berada pada kelas XI. Jumlah responden pada penelitian ini yaitu 72 orang.

### a. Umur dan Jenis Kelamin

Berdasarkan data yang diperoleh dari 72 orang responden, didapatkan distribusi responden berdasarkan umur dan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 2.5 :

**Tabel 4.1 Distribusi Fekuensi Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin pada Siswa Kelas XI di MAN 1 Padang**

Rentang Umur	Umur	n	%	Jenis Kelamin	n	%
≥ 16-18 Th	17 Tahun	58	80,6	Laki-laki	33	45,8
	18 Tahun	14	19,4	Perempuan	39	54,2
<b>Total</b>		72	100		72	100

Pada tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar siswa berusia 17 tahun sebanyak 80,6%, diantaranya berjenis kelamin perempuan sebanyak 54,2%.

## 3. Hasil Analisis Univariat

### a. Status Gizi Remaja

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, didapatkan distribusi frekuensi siswa berdasarkan status gizi yang dapat dilihat pada tabel 4.3 :

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi pada Siswa Kelas XI di MAN 1 Padang**

Status Gizi	n	%
Gizi Kurang	8	11,11
Gizi Baik	45	62,50
Gizi Lebih	13	18,06
Obesitas	6	8,33
<b>Total</b>	72	100

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan sebanyak 18,06% siswa memiliki status gizi lebih dan sebanyak 8,33% mengalami obesitas dengan

kategori gizi lebih apabila Z-score antara +1 SD hingga +2 SD, sedangkan obesitas ditetapkan apabila Z-score lebih dari  $> +2$  SD.

**b. Konsumsi Makanan Siap Saji**

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, didapatkan frekuensi makanan siap saji yang telah dikategorikan. Frekuensi makanan siap saji dapat dikatakan jarang jika skor  $<$  dari rata-rata dan dikatakan sering jika skor  $\geq$  dari rata-rata yang dapat dilihat pada tabel 4.4 :

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Siswa Kelas XI Berdasarkan Konsumsi Makanan Siap Saji di MAN 1 Padang**

<b>Frekuensi Makanan Siap Saji</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sering	40	55,6
Jarang	32	44,4
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebanyak 55,6% siswa mengonsumsi makanan siap saji dengan frekuensi yang tergolong sering dengan kategori jika skor  $\geq$  dari rata-rata dengan rata-rata sebesar 176,8.

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, didapatkan frekuensi jenis makanan siap saji yang sering dikonsumsi dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut :

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Siswa Kelas XI Berdasarkan Jenis Makanan Siap Saji yang Dominan Dikonsumsi di MAN 1 Padang**

<b>Jenis Makanan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Gorengan	42	58,3
Siomai+ Bakso + Gorengan	1	1,4
Mie Instan + Gorengan	1	1,4
Gorengan + Soft Drink	18	25,0
Mie instan + Fried Chicken	1	1,4
Roti + Gorengan	3	4,2
Mie Instan	2	2,8
Seafood + Fried Chicken	1	1,4
Ice Cream + Soft Drink	1	1,4
Mie Instan + Gorengan + Soft Drink	1	1,4
Roti	1	1,4
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.5, sebanyak 58,3% siswa mengonsumsi gorengan sebagai makanan siap saji yang paling dominan. Jenis gorengan yang

umum dikonsumsi meliputi bakwan, tahu isi, tempe goreng dan pisang goreng.

### c. Aktivitas Fisik

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, didapatkan distribusi frekuensi siswa berdasarkan aktivitas fisik yang dapat dilihat pada tabel 4.6 :

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi siswa kelas XI Berdasarkan Aktivitas Fisik di MAN 1 Padang**

Aktivitas Fisik	n	%
Ringan	17	23,6
Sedang	55	76,4
Berat	0	0
Sangat aktif	0	0
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.6, dapat diketahui bahwa sebanyak 76,4% siswa memiliki tingkat aktivitas fisik yang tergolong sedang dengan kategori jika mendapatkan skor 1,40-1,69.

## B. Pembahasan

### 1. Status Gizi Remaja

Berdasarkan hasil penelitian, status gizi pada remaja menunjukkan bahwa 18,06% mengalami gizi lebih, 62,5% memiliki status gizi baik, 11,11% mengalami gizi kurang, dan 8,33% mengalami obesitas. Hal ini menunjukkan bahwa permasalahan gizi terbanyak di MAN 1 Padang pada siswa kelas XI adalah gizi lebih, yang dikategorikan berdasarkan Z-score Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U). Seseorang dikatakan mengalami gizi lebih apabila memiliki Z-score antara +1 SD hingga +2 SD, sedangkan obesitas ditetapkan apabila Z-score lebih dari  $> +2$  SD.

Berdasarkan data puskesmas pada tahun 2024, persentase kejadian gizi lebih pada siswa kelas XI di MAN 1 Padang tercatat sebesar 13,42% dan obesitas sebesar 6,63%. Angka ini mengalami peningkatan pada tahun 2025, di mana gizi lebih mencapai 18,06% dan obesitas naik menjadi 8,33%. Kenaikan ini mencerminkan adanya perubahan pola makan dan gaya hidup siswa yang kurang sehat, seperti konsumsi makanan tinggi lemak dan gula

seperti sering mengonsumsi gorengan dan *soft drink* serta kurangnya aktivitas fisik. Berdasarkan data, sebagian besar siswa yang mengalami gizi lebih diketahui memiliki tingkat aktivitas fisik yang tergolong ringan, seperti duduk dalam waktu lama dan minimnya keterlibatan dalam olahraga atau kegiatan fisik lainnya.

Peningkatan kasus gizi lebih dan obesitas perlu mendapat perhatian serius karena keduanya merupakan faktor risiko utama terjadinya penyakit degeneratif, seperti diabetes melitus, hipertensi, dan penyakit jantung. Aktivitas fisik yang rendah turut memperparah kondisi ini karena tubuh tidak membakar kalori secara optimal, sehingga menyebabkan penumpukan lemak.

Permasalahan gizi tidak hanya ditemukan pada usia remaja saja, tetapi juga terdapat pada orang dewasa dan anak-anak. Pada penelitian yang dilakukan oleh Maulida pada remaja Negeri 2 Matapura dengan 81 responden ditemukan 55,6% siswa mengalami gizi lebih.<sup>11</sup> Selanjutnya pada penelitian yang dilakukan oleh Rahmita di SMA Pembangunan Kota Padang dengan 57 responden ditemukan 28,1% siswa mengalami gizi lebih.<sup>10</sup> Berdasarkan data SKI tahun 2023 di Indonesia, prevalensi status gizi lebih remaja pada rentang usia 16-18 tahun menunjukkan bahwa 8,8% pada kategori gizi lebih dan pada data SKI tahun 2023 di Sumatera Barat menunjukkan 7,1% remaja mengalami gizi lebih.<sup>6</sup> Meskipun adanya upaya besar untuk menanggulangi kejadian gizi lebih di seluruh dunia dalam beberapa tahun terakhir, namun prevalensi gizi lebih tetap meningkat.

Masalah gizi yang terjadi pada remaja akan berdampak pada status gizi yang akan menyebabkan permasalahan kesehatan. Status gizi lebih dapat menyebabkan berbagai penyakit degeneratif seperti penyakit jantung, hipertensi dan diabetes melitus.<sup>18</sup> Penyebab lain masalah gizi remaja di Indonesia yaitu tindakan yang dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan mengenai gizi. Pengetahuan gizi merujuk pada pemahaman seseorang mengenai ilmu gizi, jenis zat gizi, serta bagaimana interaksi antara zat gizi tersebut mempengaruhi status gizi dan kesehatan secara keseluruhan.<sup>16</sup>

Permasalahan gizi lebih yang terjadi di MAN 1 Padang disebabkan oleh tingkat aktivitas fisik siswa yang lebih dominan dengan kategori ringan serta tingginya kebiasaan mengonsumsi gorengan dan *soft drink*. Hal ini memengaruhi status gizi para siswa, yang ditandai dengan peningkatan berat badan hingga melebihi batas ideal. Jika seseorang mengalami kelebihan berat badan atau obesitas, disarankan untuk menurunkan berat badannya dengan cara melakukan perubahan gaya hidup secara bertahap namun konsisten. Beberapa langkah yang dapat dilakukan antara lain meningkatkan aktivitas fisik seperti olahraga ringan hingga sedang minimal 30 menit per hari, mengurangi konsumsi makanan tinggi lemak dan gula, memperbanyak asupan buah dan sayur, serta menghindari camilan tinggi kalori seperti gorengan dan minuman manis. Selain itu, menjaga pola makan teratur dan tidur yang cukup juga berkontribusi terhadap penurunan berat badan dan pencapaian berat badan ideal.

## **2. Konsumsi Makanan Siap Saji**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, sebanyak 55,66% responden dikategorikan sering mengonsumsi makanan siap saji, sedangkan 44,4% lainnya jarang mengonsumsinya. Kategori sering ditetapkan apabila responden memiliki skor  $\geq$  nilai mean, yaitu 176,8. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki kebiasaan konsumsi makanan siap saji di atas rata-rata, yang berpotensi meningkatkan risiko kelebihan berat badan dan gangguan kesehatan lainnya jika tidak diimbangi dengan pola makan sehat dan aktivitas fisik yang cukup.

Dari berbagai jenis makanan siap saji yang tersedia, gorengan merupakan jenis yang paling banyak dikonsumsi oleh remaja, dengan persentase sebesar 58,3%. Gorengan termasuk makanan cepat saji lokal karena proses penyajiannya cepat, praktis, dan mudah ditemukan di sekitar lingkungan sekolah. Jenis-jenis gorengan yang paling sering dikonsumsi oleh siswa MAN 1 Padang antara lain bakwan, tahu isi, tempe goreng dan pisang goreng. Cita rasanya yang gurih, harga yang terjangkau, serta ketersediaannya yang melimpah menjadikan gorengan sebagai pilihan favorit, meskipun kandungan



lemak dan kalorinya cukup tinggi sehingga berisiko jika dikonsumsi secara berlebihan.

Penelitian ini sesuai dengan temuan yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan oleh Dewi di MAN 1 Padang 173 responden. Dimana ditemukan 57,8% siswa lebih memilih makanan siap saji. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Octaviani juga menunjukkan bahwa di SMA Negeri 64 Jakarta pada 226 responden ditemukan 60,6% siswa lebih memilih makanan siap saji.<sup>33</sup> Selanjutnya pada penelitian yang dilakukan oleh Arisansi pada tahun 2023 di SMA Negeri 10 Palembang pada 87 responden, ditemukan 49,4% siswa lebih memilih makanan siap saji.<sup>34</sup>

Remaja yang sering mengonsumsi makanan siap saji cenderung mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi kalori, gula, lemak, namun rendah akan serat dan vitamin. Konsumsi makanan siap saji yang berlebihan dapat menyebabkan penumpukan lemak tubuh, yang akhirnya berpotensi menimbulkan masalah gizi pada remaja.<sup>12</sup> Pola konsumsi makanan siap saji yang buruk pada remaja bisa dikarenakan pengaruh lingkungan dan gaya hidup yang menjadi lebih sering menghabiskan waktunya di luar rumah, sehingga cenderung melewatkan waktu makan dan lebih memilih mengonsumsi makanan siap saji.

Konsumsi makanan siap saji yang tinggi pada remaja di MAN 1 Padang dapat disebabkan oleh pengaruh lingkungan sekitar, baik di dalam maupun di luar sekolah. Di lingkungan sekolah, kantin sering menyediakan berbagai jenis makanan siap saji, termasuk gorengan, yang menjadi pilihan utama karena harganya terjangkau dan praktis untuk dikonsumsi. Di luar sekolah, terdapat banyak pedagang kaki lima yang menjual makanan dan minuman siap saji dengan karakteristik serupa. Gorengan sendiri termasuk dalam kategori makanan cepat saji lokal karena proses penyajiannya yang cepat, praktis, dan tidak memerlukan waktu lama untuk disiapkan. Jenis-jenis gorengan yang sering dikonsumsi oleh remaja MAN 1 Padang antara lain bakwan, tahu isi, tempe goreng dan pisang goreng. Makanan-makanan ini mudah ditemukan, lezat, dan sering dijadikan camilan saat istirahat atau

pulang sekolah, meskipun umumnya tinggi lemak dan kalori sehingga dapat memengaruhi status gizi remaja jika dikonsumsi secara berlebihan.

Selain itu, minuman siap saji yang biasa tersedia di lingkungan MAN 1 Padang antara lain *soft drink* seperti teh botol, minuman serbuk, serta jus kemasan yang mudah ditemukan di kantin dan pedagang sekitar sekolah. Makanan dan minuman siap saji ini sering menjadi pilihan favorit siswa karena kepraktisan dan harganya yang terjangkau.

### 3. Aktivitas Fisik

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 76,4% responden memiliki tingkat aktivitas fisik sedang, sedangkan 23,6% lainnya tergolong ringan. Klasifikasi tingkat aktivitas fisik ini ditentukan berdasarkan skor yang diperoleh responden, di mana dikatakan ringan jika mendapatkan skor  $< 1,40$ , dan sedang jika mendapatkan skor antara 1,40 hingga 1,69. Data ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden berada pada kategori sedang, masih terdapat sejumlah siswa yang memiliki aktivitas fisik rendah, yang berisiko memengaruhi status gizi dan meningkatkan kemungkinan terjadinya gizi lebih atau obesitas.

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner yang dilakukan melalui wawancara, dapat dilihat bahwa siswa tidak begitu aktif melakukan olahraga di saat jam olahraga dan sepulang sekolah. Aktivitas yang lebih lama dilakukan oleh remaja kelas XI di MAN 1 Padang yaitu duduk sambil mengerjakan sesuatu, seperti belajar dan bercerita kepada teman sekelasnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmita di SMA Pembangunan Kota Padang pada tahun 2021 sebanyak 57 responden diketahui banyak remaja yang memiliki gizi lebih dikarenakan aktivitas fisik siswa tersebut yang tidak aktif sebanyak 47,6%. Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Maulida di SMA Negeri 2 Matapura dengan total 81 responden, didapatkan sebanyak 55,6% siswa menunjukkan tingkat aktivitas fisik yang rendah.<sup>11</sup> Hal ini disebabkan oleh rendahnya aktivitas fisik pada remaja yang berdampak pada status gizinya.<sup>10</sup>

Kegiatan fisik yang dilakukan secara teratur bermanfaat untuk mencegah terjadinya kelebihan berat badan, meningkatkan fungsi jantung, otot, paru-paru dan meningkatkan kebugaran tubuh. Dengan aktivitas fisik yang ringan akan berdampak kepada pola konsumsi yang terganggu sehingga akan menyebabkan timbulnya penyakit infeksi dan penyakit degeneratif lainnya.<sup>26</sup>

Aktivitas fisik yang rendah pada remaja kelas XI di MAN 1 Padang dapat disebabkan oleh keterbatasan fasilitas olahraga di sekolah. Saat ini, MAN 1 Padang hanya memiliki satu lapangan, dan lapangan tersebut pun belum dilengkapi dengan fasilitas pendukung aktivitas olahraga. Kondisi ini menyebabkan siswa-siswi memiliki ruang gerak yang terbatas, terutama di waktu luang, sehingga mereka cenderung kurang bergerak. Aktivitas fisik yang ringan ini berperan dalam meningkatkan berat badan, karena kalori yang masuk tidak seimbang dengan kalori yang dikeluarkan. Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata siswa dengan aktivitas fisik yang rendah memiliki berat badan berlebih, baik dalam kategori gizi lebih maupun obesitas. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya aktivitas fisik menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi status gizi remaja di lingkungan sekolah.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah pada data frekuensi konsumsi makanan siap saji dengan menggunakan metode FFQ yang memiliki kelemahan pada kejujuran dan daya ingat responden dalam proses pengisian kuesioner dan wawancara. Jadwal belajar siswa yang padat juga membuat keterbatasan waktu penelitian, peneliti harus bisa mengatur waktu agar waktu belajar siswa tidak terganggu.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai gambaran status gizi, makanan siap saji dan aktivitas fisik remaja kelas XI di MAN 1 Padang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Status gizi kurang sebanyak 11,11%, gizi lebih sebanyak 18,06%, dan obesitas sebanyak 8,33%.
2. Terdapat 55,6% yang memiliki tingkat konsumsi makanan siap saji kategori sering dengan gorengan menjadi makanan yang paling dominan dikonsumsi oleh siswa tersebut sebanyak 58,3%.
3. Terdapat 76,4% diantaranya memiliki tingkat aktivitas fisik yang sedang.

#### **B. Saran**

1. Bagi siswa

Diharapkan siswa untuk menjaga pola hidup yang baik dengan mengurangi frekuensi konsumsi gorengan dan soft drink yang berlebihan, menjaga berat badan tetap normal, serta melakukan aktivitas fisik dengan intensitas sedang secara teratur guna mencegah dan mengurangi kejadian gizi lebih dan obesitas.

2. Bagi Sekolah

Diharapkan pihak sekolah dapat meningkatkan kesadaran siswa/siswi mengenai dampak gizi lebih, yang salah satunya disebabkan oleh konsumsi makanan gorengan dan *soft drink* berlebihan dan kurangnya aktivitas fisik. Selain itu, sekolah juga disarankan untuk melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan setiap enam bulan sekali guna memantau status gizi siswa secara berkala.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat menjadi pembanding apabila ingin melakukan penelitian yang sama dengan menambahkan

variable lain untuk diteliti, dan pada saat melakukan penelitian tidak hanya pada satu tempat saja untuk mendapatkan data yang representatif.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Maslakhah NM, Prameswari GN. Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Makan, dan Kebiasaan Olahraga dengan Status Gizi Lebih Remaja Putri Usia 16-18 Tahun. *Indonesia Journal Public Health Nutrition*. 2022;2(1):52–9.
4. Herawati V. Hubungan Asupan Energi Protein dan Pengetahuan tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi Remaja di Posyandu Remaja Desa Pangkalan Jambi Kecamatan Bukit Batu. *Journal Kesehatan Tambusai*. 2023;4(1):65–77.
3. Indrasari OR, Sutikno E. Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja Usia 16-18 Tahun. *Indonesia Journal Health*. 2020;x(3):128–32. *Available from:* <https://journal.stikeshb.ac.id/index.php/jurkessia/article/view/252>
4. Balitbangkes. Laporan Riskesdas 2018 Nasional. Lembaga Penerbit Balitbangkes. 2018. halaman 156. *Available from:* [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/LaporanRiskesdas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/LaporanRiskesdas%202018%20Nasional.pdf)
5. Tim Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018. Laporan Riskesdas Nasional 2018. 2018. 1–478 p.
7. SKI. Dalam Angka Dalam Angka. SKI. 2023;1–68.
8. Dewi A, Ilma Nuria Sulrieni, Melvia Solfia Ningsih. Faktor - Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Obesitas Pada Siswa MAN 1 Kota Padang. *Kesehatan Masyarakat Journal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2023;2(1):159–71.
8. Pantaleon MG. *The Relationship Between Nutrition Knowledge, Eating Habits And Nutritional Status Ofteen Girls At SMA Negeri II Kupang*. *Healt Journal*. 2019;3(3):2615–1154..
9. Telisa I, Hartati Y, Haripamilu AD. Faktor Risiko Terjadinya Obesitas Pada Remaja SMA. *Faletehan Healt Journal*. 2020;7(03):124–31.
10. Yanti R, Nova M, Rahmi A. Asupan Energi, Asupan Lemak, Aktivitas Fisik Dan Pengetahuan, Berhubungan dengan Gizi Lebih pada Remaja SMA. *Journal Kesehatan Perintis (Perintis's Heal Journal)*. 2021;8(1):45–53
11. Fathur F, Maulida DG. Frekuensi *Fast Food* Dan Aktifitas Fisik Berhubungan Dengan Gizi Lebih Pada Remaja. *Journal Kesehatan Tambusai*. 2021;2(4):134–40.
13. Patrichia, Yolanda; Yuliantini, Emy; Krisnasary, Arie; Yunianto AE. Aktivitas Fisik dan Pola Konsumsi *Junk Food* dengan Kejadian Obesitas Remaja. 2024;6(1):159–68.

13. Keperawatan F, Andalas U. *Brainstroming Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Tumbuh Kembang di Pauh Kota Padang The Influence of Health Education with The Brainstorming Method on Teenagers Knowledge about Growth and Development in Pauh* . 2019;2(1):14–23.
15. Octavia ZF. Frekuensi Dan Kontribusi Energi Dari Sarapan Meningkatkan Status Gizi Remaja Putri. *Journal Riset Gizi*. 2020;8(1):32–6.
16. Purba NP. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja MTSN Al-Washliyah Desa Celawan Kecamatan Pantai Cermin Kabupaten Serdang Bedagai Angew Chemie *Into Ed* 6(11), 951–952. 2015;1(April):72–81.
17. Usdeka Muliani, Sumardilah DS, Mindo Lupiana. Asupan Gizi Dan Pengetahuan Dengan Status Gizi Remaja Putri. *Cendekia Medika Journal Stikes Al-Ma`arif Baturaja*. 2023;8(1):35–42.
18. Febriyanti N, Harjatmo PT, Astuti T, Rachmat M. Gambaran Asupan *Fast Food*, Aktivitas Fisik, dan *Screen Time* dengan Status Gizi pada siswa di SMP Hang Tuah 2 Jakarta Selatan. *Gizi do*. 2022;14(1):15–24.
19. Novianti GA, Seprianus P. Diet Makanan Sehat Sesuai Golongan Darah Dengan Pemanfaatan Teknologi Berbasis *Mobile*. *Journal Teknologi Informasi*. 2022;10(1):1–9.
19. Yousan MM, Latuconsina R, Siswo A, Ansori R, Elektro FT, Telkom University, et al. Aplikasi Penentuan Gizi Anak Laki- Laki Sesuai Dengan Standar WHO ( *World Health Organization* ) Menggunakan Metode *Z-Score Application for Determining Children 'S Nutrition in Accordance With Who (World Health Organization) Standard Using Z-Score Method*. 2020;7(1):1425–33.
21. Leonardo C, Dary, Christovel Dese D. Gambaran Status Gizi dan Aktivitas Fisik Remaja Selama Pandemi COVID-19. *Journal Keperawatan Muhammadiyah*. 2021;6(4):79–84.
22. Fish B. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020. 2020;2507(*February*):1–9.
23. Komala R. Hubungan Status Gizi pada Anak TK dengan Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2018. *Journal Gizi Aisyah*. 2018;01(2):105–13.
23. SMA, SHR : Svasta Harena Raflesia Gambaran Pola Konsumsi Lemak Dan Status Gizi Remaja Putri Jurusan Gizi , Poltekkes Kemenkes Bengkulu. 2023;2:105–15.
24. Pratiwi I, Masitha Arsyati A, Nasution A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Obesitas Pada Remaja Di SMP N 12 Kota Bogor Tahun 2021.

Promotor. 2022;5(2):156–64.

25. Andi Paraqleta Nur Eli, Nurhikmawati, Irmayanti, Safei I, Syamsu RF. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian *Overweight* pada Tenaga Kependidikan di Universitas Muslim Indonesia. *Fakumi Medical Journal, Journal Mahasiswa Kedokteran*. 2023;2(12):914–22.
26. Kadek Dea Widya Yanti N, Ni Made Dewantari K, Desak Putu Sukraniti I, Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Email Penulis Korespondensi *Journal*. Hubungan Pola Konsumsi Jajanan dan Aktivitas Fisik Dengan Obesitas Pada Remaja di SMP N 1 Kuta. *Journal Nutrition Science*. 2018;13(2):94–100.
27. Fao J, *Consultation* UNUE. *Human energy requirements: report of a joint FAO/ WHO/UNU Expert Consultation. Food Nutrition*. 2005;26(1):166.
28. Pamela I. Perilaku Konsumsi Makanan Cepat Saji Pada Remaja Dan Dampaknya Bagi Kesehatan. *Ikesma*. 2018;14(2):144.
29. Sulistyowati Y, Ariestanti Y, Widayati T, Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat P, Ilmu PD. Hubungan Konsumsi *Fast Food* dengan Kejadian Gizi Lebih pada Remaja di Perkotaan. *Jounal Kesehatan Masyarakat*. 2019;3(1):83–9. Available from: <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas>
30. Yetmi F, Harahap FSD, Lestari W. Analisis Faktor yang Memengaruhi Konsumsi *Fast Food* pada Siswa di SMA Cerdas Bangsa Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020. *Journal Hasil Penelitian Mahasiswa*. 2021;6(1):1–23.
31. Rohani D. Hubungan Pengetahuan Gizi , Tingkat Kecukupan Zat Gizi , Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Guru SMP. Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor. *Student Reset Journal*. 2023;1(1):01–14.
32. Zalita Azwalika Octaviani, Indah Safitriani. Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Konsumsi *Fast Food* Pada Siswa SMA. *Kesehatan Publikasi Ilmu Bidang Kesehatan*. 2022;6(1):121–37.
33. Arisandi Y. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebiasaan Mengonsumsi Makanan Siap Saji Pada Remaja. *Journal 'Aisyiyah Medika*. 2023;8(2):70–7. Available from: <https://doi.org/10.36729/jam.v8i1>
34. UNICEF. Strategi Komunikasi Perubahan Sosial dan Perilaku: Meningkatkan Gizi Remaja di Indonesia. UNICEF. 2021;1–66.



**LAMPIRAN**

## **Lampiran 1. Surat Pernyataan Bersedia Menjadi Responden**

### **SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah:

Nama :

Umur :

Alamat :

No. Hp :

Kelas :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dan penelitian dan membantu segala sesuatu dalam penelitian yang berjudul “**Gambaran Konsumsi Makanan Siap Saji, Aktivitas Fisik dan Status Gizi Remaja Kelas XI Di Madrasah Aliyah Negeri 1 Padang**” yang dilakukan oleh **Selvia Permata Sari**.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Padang,

Responden

## **Lampiran 2. Identitas Responden**

### **IDENTITAS RESPONDEN**

Nama Lengkap :

Jenis Kelamin :

Tanggal Lahir :

Umur :

### **DATA ANTROPOMETRI**

Berat Badan :

Tinggi Badan :

IMT :

Z-Score IMT/U :

Tanggal Wawancara :

### Lampiran 3. Form FFQ

#### *FORM FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRE (FFQ)*

Nama :

Tanggal :

Berikut adalah daftar jenis makanan siap saji yang paling sering dikonsumsi oleh anak sekolah :

Jenis Makanan Siap Saji	Frekuensi					
	>3x /hari	1x /hari	3-6x /minggu	1-2x /minggu	2x /bulan	Tdk pernah
	(50)	(25)	(15)	(10)	(5)	(0)
Pizza						
Burger						
Kentang goreng						
Seafood						
Roti						
Cilok						
Batagor						
Siomay						
Mie instan						
Bakso						
Gorengan						
Ice cream						
Coklat						
Soft drink						
Sarden						
Seblak						
Mie ayam						
Mieso						
Kebab						
Pentol						
Cireng						
Fried Chicken						
Lainnya						
Skor Konsumsi Pangan						

#### Lampiran 4. Kuesioner Aktivitas fisik

##### *PHYSICAL ACTIVITY LEVEL (PAL)*

Nama :

Kode Sampel :

Kelas :

Isi sesuai dengan aktivitas fisik yang anda lakukan sering dilakukan dalam kurun waktu 24 jam, perkiraan waktu yang anda gunakan.

No	Jenis Kegiatan	Durasi (menit/jam)	<i>Physical Activity Ratio</i> (diisi oleh peneliti)	Hasil Skor
1	Tidur			
2	Mandi			
3	Berpakaian			
4	Berdandan			
5	Makan dan minum			
6	Menyetrika			
7	Sekolah			
8	Berjalan			
9	Kegiatan yang dilakukan sambil duduk			
10	Di antar melalui bus/mobil/motor			
11	Menyapu			
12	Mengepel			
13	Mencuci piring			
14	Mencuci baju			
15	Menonton televisi			
16	Mengerjakan tugas			
17	Berkebun			
18	Bermain game			
19	Berbelanja			
20	Menjaga anak/adik			
21	Tidur-tiduran (tidak tidur)			
22	Duduk diam			
23	Membaca			
24	Beribadah			
25	Mengendarai kendaraan			
<b>TOTAL SKOR</b>				

**Lampiran 5. Master Tabel**

No Res	NAMA	UMUR	JK	IMT/U	Ket Sts GZ	MSS	Ket MSS	Jenis MSS Sering	AV	Ket AV
1	KZ	17	L	1,15	Gizi Lebih	105	Jarang	Gorengan	1,40	Sedang
2	K	17	P	1,25	Gizi Lebih	185	Sering	Gorengan + Soft Drink	1,44	Sedang
3	AR	17	P	1,00	Gizi Baik	135	Jarang	Mie instan + Fried Chicken	1,57	Sedang
4	AM	17	L	1,23	Gizi Lebih	185	Sering	Gorengan + Soft Drink	1,43	Sedang
5	IR	17	L	-1,99	Gizi Baik	165	Jarang	Gorengan	1,50	Sedang
6	AS	17	L	-1,61	Gizi Baik	165	Jarang	Gorengan	1,37	Ringan
7	IF	17	L	1,53	Gizi Lebih	100	Jarang	Gorengan	1,54	Sedang
8	IHV	17	L	1,73	Gizi Lebih	145	Jarang	Gorengan	1,38	Ringan
9	RPP	17	L	1,97	Gizi Lebih	160	Jarang	Roti + Gorengan	1,44	Sedang
10	NE	17	P	-2,18	Gizi Kurang	90	Jarang	Mie Instan	1,57	Sedang
11	MR	17	L	2,56	Obesitas	190	Sering	Gorengan	1,40	Sedang
12	B	17	L	2,08	Obesitas	200	Sering	Roti + Gorengan	1,43	Sedang
13	HD	17	L	2,06	Obesitas	230	Sering	Mie Instan	1,41	Sedang
14	SW	17	P	2,20	Obesitas	165	Jarang	Gorengan	1,42	Sedang
15	MDA	17	L	2,49	Obesitas	180	Sering	Gorengan + Soft Drink	1,36	Ringan
16	AMF	17	P	2,17	Obesitas	180	Sering	Seafood + Fried Chicken	1,44	Sedang
17	ANA	17	P	-1,40	Gizi Baik	250	Sering	Ice Cream + Soft Drink	1,49	Sedang

18	APH	17	L	-1,37	Gizi Baik	165	Jarang	Gorengan + Soft Drink	1,37	Ringan
19	AI	17	P	-1,14	Gizi Baik	190	Sering	Gorengan + Soft Drink	1,31	Ringan
20	AFA	17	P	-0,47	Gizi Baik	155	Jarang	Gorengan + Soft Drink	1,43	Sedang
21	MZ	17	L	-0,28	Gizi Baik	135	Jarang	Gorengan	1,52	Sedang
22	SR	17	L	0,09	Gizi Baik	135	Jarang	Gorengan	1,54	Sedang
23	QR	17	P	0,18	Gizi Baik	140	Jarang	Gorengan	1,40	Sedang
24	FMM	17	L	0,83	Gizi Baik	160	Jarang	Gorengan + Soft Drink	1,50	Sedang
25	KPM	18	P	-0,97	Gizi Baik	75	Jarang	Gorengan	1,40	Sedang
26	RKM	17	P	0,99	Gizi Baik	150	Jarang	Gorengan	1,57	Sedang
27	NH	17	P	-0,37	Gizi Baik	140	Jarang	Gorengan	1,57	Sedang
28	RA	17	P	0,09	Gizi Baik	135	Jarang	Gorengan	1,39	Ringan
29	MK	17	P	-0,38	Gizi Baik	130	Jarang	Gorengan	1,43	Sedang
30	NA	17	P	0,38	Gizi Baik	155	Jarang	Gorengan	1,43	Sedang
31	FR	17	P	-0,15	Gizi Baik	160	Jarang	Gorengan	1,58	Sedang
32	FM	17	L	1,81	Gizi Lebih	150	Jarang	Gorengan	1,35	Ringan
33	DN	17	P	-1,12	Gizi Baik	160	Jarang	Mie Instan + Gorengan + Soft Drink	1,49	Sedang
34	AYP	17	P	1,45	Gizi Lebih	235	Sering	Roti	1,43	Sedang
35	RKM	17	P	1,71	Gizi Lebih	180	Sering	Gorengan + Soft Drink	1,36	Ringan
36	FIA	17	L	1,03	Gizi Lebih	135	Jarang	Siomai+ Bakso + Gorengan	1,35	Ringan

37	MA	17	L	-1,82	Gizi Baik	190	Sering	Gorengan + Soft Drink	1,45	Sedang
38	LRM	17	P	1,75	Gizi Lebih	180	Sering	Gorengan + Soft Drink	1,41	Sedang
39	IB	17	P	1,88	Gizi Lebih	185	Sering	Gorengan	1,44	Sedang
40	AM	18	P	1,72	Gizi Lebih	185	Sering	Gorengan	1,44	Sedang
41	RH	18	P	-1,13	Gizi Baik	210	Sering	Gorengan	1,41	Sedang
42	AR	18	P	-1,47	Gizi Baik	220	Sering	Gorengan	1,31	Ringan
43	KF	18	P	-1,01	Gizi Baik	190	Sering	Gorengan	1,47	Sedang
44	AR	17	P	-1,71	Gizi Baik	210	Sering	Gorengan	1,52	Sedang
45	YF	17	P	-1,57	Gizi Baik	190	Sering	Gorengan	1,47	Sedang
46	QN	17	P	0,23	Gizi Baik	185	Sering	Gorengan	1,44	Sedang
47	AK	17	L	0,17	Gizi Baik	180	Sering	Gorengan	1,41	Sedang
48	MR	17	L	0,64	Gizi Baik	180	Sering	Gorengan + Soft Drink	1,35	Ringan
49	JS	18	P	0,73	Gizi Baik	185	Sering	Gorengan + Soft Drink	1,50	Sedang
50	AZ	17	P	-1,68	Gizi Baik	150	Jarang	Gorengan + Soft Drink	1,53	Sedang
51	MF	17	L	-1,54	Gizi Baik	155	Jarang	Gorengan	1,32	Ringan
52	AR	17	L	0,92	Gizi Baik	150	Jarang	Gorengan	1,43	Sedang
53	FM	18	L	0,71	Gizi Baik	200	Sering	Gorengan	1,45	Sedang
54	AH	18	L	-2,91	Gizi Kurang	190	Sering	Gorengan + Soft Drink	1,40	Sedang
55	AG	18	L	-2,44	Gizi Kurang	180	Sering	Gorengan + Soft Drink	1,42	Sedang



56	VP	17	L	-2,32	Gizi Kurang	210	Sering	Gorengan	1,40	Sedang
57	FJ	17	L	-2,26	Gizi Kurang	205	Sering	Gorengan	1,43	Sedang
58	ID	17	P	-2,70	Gizi Kurang	210	Sering	Gorengan	1,56	Sedang
59	RA	17	P	-2,00	Gizi Kurang	180	Sering	Mie Instan + Gorengan	1,37	Ringan
60	AR	17	P	-2,08	Gizi Kurang	185	Sering	Roti + Gorengan	1,44	Sedang
61	BT	17	L	-1,53	Gizi Baik	155	Jarang	Gorengan + Soft Drink	1,38	Ringan
62	KH	17	L	-1,10	Gizi Baik	150	Jarang	Gorengan	1,55	Sedang
63	ST	17	P	-1,20	Gizi Baik	160	Jarang	Gorengan	1,54	Sedang
64	AA	17	P	0,26	Gizi Baik	180	Sering	Gorengan	1,36	Ringan
65	S	17	P	-0,17	Gizi Baik	185	Sering	Gorengan	1,40	Sedang
66	KM	17	L	0,78	Gizi Baik	195	Sering	Gorengan + Soft Drink	1,57	Sedang
67	RT	18	L	0,55	Gizi Baik	155	Jarang	Gorengan	1,43	Sedang
68	RH	17	L	0,81	Gizi Baik	230	Sering	Gorengan + Soft Drink	1,45	Sedang
69	SP	18	P	-0,42	Gizi Baik	215	Sering	Gorengan	1,43	Sedang
70	S	18	P	-0,90	Gizi Baik	220	Sering	Gorengan	1,39	Ringan
71	MA	18	P	0,35	Gizi Baik	210	Sering	Gorengan	1,40	Sedang
72	MU	18	L	-2,0	Gizi Baik	195	Sering	Gorengan	1,37	Ringan

## Lampiran 6. Hasil Analisis

### A. Gambaran Umum

#### 1. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
lk	33	45.8	45.8	45.8
pr	39	54.2	54.2	100.0
Total	72	100.0	100.0	

#### 2. Umur

Umur	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
17	58	80.6	80.6	80.6
18	14	19.4	19.4	100.0
Total	72	100.0	100.0	

### B. Hasil Univariat

#### 1. Status Gizi

Status Gizi	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
gizi kurang	8	11,1	11,1	11,1
gizi baik	45	62,5	62,5	73,6
gizi lebih	13	18,1	18,1	90,3
obesitas	6	8,3	8,3	100,0
Total	72	100.0	100.0	

#### 2. Frekuensi Konsumsi Makanan Siap Saji

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sering	40	55.6	55.6	55.6
jarang	32	44.4	44.4	100.0
Total	72	100.0	100.0	

### 3. Frekuensi Jenis Makanan Siap Saji yang Sering di Konsumsi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
gorengan	42	58.3	58.3	58.3
Siomai+	1	1.4	1.4	59.7
Bakso + Gorengan	1	1.4	1.4	61.1
Mie Instan + Gorengan	18	25.0	25.0	86.1
+ Soft Drink	1	1.4	1.4	87.5
Mie instan + Fried Chicken	3	4.2	4.2	91.7
Roti + Gorengan	2	2.8	2.8	94.4
Mie Instan	1	1.4	1.4	95.8
Seafood + Fried Chicken	1	1.4	1.4	97.2
Ice Cream + Soft Drink	1	1.4	1.4	98.6
Mie Instan + Gorengan + Soft Drink	1	1.4	1.4	100.0
Roti	1	1.4	1.4	100.0
Total	72	100.0	100.0	

### 4. Aktivitas Fisik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak aktif	17	23.6	23.6	23.6
Aktivitas ringan	55	76.4	76.4	100.0
Sedang	0	0	0	
Berat	0	0	0	
Total	72	100.0	100.0	

## Lampiran 7. Surat Izin Penelitian ke Kemenag



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**  
Politeknik Kesehatan Padang  
Jalan Limpang Pondok Kopi, Nagguin  
Padang, Sumatera Barat 25146  
☎ 0751 7258103  
🌐 <https://www.poltekkes-pdg.ac.id>

Nomor : PP.06.62/F.XXXX/2026/2025  
Lampiran : -  
Hal : 1 (satu) Penilitian

26 Maret 2025

Yth. Kepala Kementerian Agama Kota Padang  
Jl. Duku No 5, Ujung Gunung, Kec. Padang Barat, Kota Padang

Dengan hormat,

Sesuai dengan Kurikulum Jurusan Gizi Kementerian Kesehatan Poltekkes Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Diploma Tiga Gizi diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Tugas Akhir, dimana lokasi penelitian mahasiswa tersebut adalah institusi yang Bapak/Ibu pimpin.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat memberi izin mahasiswa kami untuk melakukan penelitian. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama	: 1. Alin Tinumala Sari (222110293) 2. Alisa Oktavia (222110294) 3. Putri Moherani (222110224) 4. Selvia Permata Sari (222110231) 5. Viola Hanifah Esauro (222110237) 6. Selfi Mawaddah (222110190)
Judul Penelitian	: 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
Tempat Penelitian	: MAN 1 Padang
Waktu Penelitian	: Januari s.d. Juni 2025

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Direktur Kemenkes Poltekkes Padang



Renidoyati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jl.hwa

Tambuan:  
Kepala Sekolah MAN 1 Padang

Kementerian Kesehatan tidak menerbitkan dan tidak memverifikasi dalam bentuk apapun jika terdapat poleng atau tanda verifikasi elektronik terdapat melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://web.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pdf ke laman <https://www.kemkes.go.id/verifikasi>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Nasional Sertifikasi Elektronik (BNSF), Badan Siber dan Sandi Negara

## Lampiran 8. Surat Izin Penelitian Dari Kemenag



### KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA PADANG

Jalan Dulez Nomor 5, Padang 25114, Telepon (+62) 822-1144-2074  
Website: [padang.kemena.go.id](http://padang.kemena.go.id) - E-mail: [padang@kemena.go.id](mailto:padang@kemena.go.id)

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

21 April 2025

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. Aini Trinurmala Sari (222110203)  
2. Alisa Oktavia (222110204)  
3. Putri Maharani (222110224)  
4. Selvia Permata Sari (222110231)  
5. Viola Hanifah Esaury (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 seperkunya, terima kasih.

Kepala,



Edy Oktasandi

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

## Lampiran 9. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

 <b>KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA</b> <b>KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA PADANG</b> <b>MADRASAH ALIYAH NEGERI 1</b> Jalan Raya Durian Tanjung Nomor 37 Pasar Airleumpang Padang Telpat (3751) 7745594 / 77705 Email: manpadang@kemendagri.go.id, manaduripadang@yahoo.com Website: www.manpadang.com			
<b>SURAT KETERANGAN PENELITIAN</b> NOMOR : zbl./Ma.03.9.1/TL.00/05/2025			
<p>Berdasarkan surat dari Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang, Nomor : PP.06.02/F.XXXIX/2026/2025 tanggal 25 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".</p> <p>Maka Kepala MAN 1 Kota Padang dengan ini menerangkan bahwa :</p>			
No	Nama	NIM	Ket
1	Alin Trinumala Sari	222110203	
2	Aisa Oktavia	222110204	
3	Putri Maharani	222110224	
4	Selvia Permata Sari	222110231	
5	Viola Hanifah Esaura	222110237	
6	Belli Mawaddah	222110190	
<p>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.</p> <p>Demikianlah surat keterangan penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan menurut keperluannya.</p>			
<p>Padang, 04 Juni 2025 Kepala Madrasah Aliyah Negeri 1 Kota Padang</p> <p> Afriani S. Ag. NIP. 19710429 198903 1 002</p>			

## Lampiran 10. Surat Keterangan Lulus Kaji Etik



**UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA**  
**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)**  
No. Validasi dan Registrasi KEPPSN Kementerian Kesehatan RI: 016221371

Kampus 1 Universitas Perintis Indonesia  
Jl. Adipati KKM.17 Lubuk Basah, Padang  
telp 0750 305667  
email: apenit@gmail.com

Nomor : 1106/KEPK.FI/ETIK/2025

### 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 protocol 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 Konsumsi Makanan Siap Saji, Aktivitas Fisik dan Status Gizi Remaja Kelas XI di Madrasah Aliyah Negeri 1 Padang".**

No. protocol : 25-04-1473

Peneliti Utama : SELVIA PERMATA SARI  
*Principal Investigator*

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

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



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

\*\**Pendit 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 protocol penelitian mendapat lolos kaji etik dan sebelum memperoleh informed consent dari subjek penelitian.
5. Menyampaikan laporan akhir. Bila penelitian sudah selesai.
6. Cantumkan nomor protocol ID pada setiap komunikasi dengan Lembaga KEPK Universitas Perintis Indonesia.



## Lampiran 11. Lembar Konsultasi



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**  
 Politeknik Kesehatan Padang 61  
 8 Jalan Simpang Pondok Kopi, Nangalo  
 Padang, Sumatera Barat 25146  
 ☎ (075) 7059123  
 🌐 <https://www.poltekkes-pdg.ac.id>

### PRODI DIPLOMA TIGA JURUSAN GIZI KEMENKES POLTEKKES PADANG

Nama : Selvia Permata Sari  
 NIM : 222110231  
 Pembimbing utama : Mami Handayani, S.SIT, M.Kes  
 Judul TA : Gambaran Konsumsi Makanan Siap Saji, Aktivitas Fisik dan Status Gizi Remaja Kelas XI di Madrasah Aliyah Negeri 1 Padang

No	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Tanda tangan
1.	Senin / 18 Mei 2025	Perbaikan Bab 1-5	
2.	Rabu / 21 Mei 2025	Perbaikan foto letak Bab 4.	
3.	Kamis / 22 Mei 2025	Perbaikan Bab 5 (sesuaikan dengan tujuan)	
4.	Jumat / 23 Mei 2025	Perbaikan tabel pada bab 2 dan 4	
5.	Senin / 02 Juni 2025	Perbaikan Abstrak	
6.	Kamis / 05 Juni 2025	Perbaikan Abstrak dan bab 4.	
7.	Selasa / 10 Juni 2025	Perbaikan Abstrak	
8.	Rabu / 11 Juni 2025	Acc	







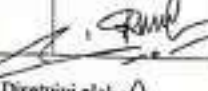

Disetujui oleh :  
 Ketua Prodi D-III Gizi

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



**PRODI DIPLOMA TIGA JURUSAN GIZI  
KEMENKES POLTEKKES PADANG**

Nama : Selvia Permata Sari  
NIM : 222110231  
Pembimbing Pendamping : Sri Darmingsih, S.Pd, M.Si  
Judul TA : Gambaran Konsumsi Makanan Siap Saji, Aktivitas Fisik dan  
Status Gizi Remaja Kelas XI di Madrasah Aliyah Negeri 1  
Padang

No	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Tanda tangan
1.	Senin / 19 Mei 2025	Konsultasi tulisan dari BAB 1-5	
2.	Rabu / 21 Mei 2025	Perbaikan isi master label	
3.	Kamis / 22 Mei 2025	Perbaikan foto latar belakang pada BAB 2	
4.	Jum'at / 23 Mei 2025	Perbaikan daftar pustaka	
5.	Senin / 02 Juni 2025	Konsultasi perbaikan Bab 3 (bagian OD)	
6.	Selasa / 03 Juni 2025	Konsultasi Perbaikan BAB 1-5 serta lampiran	
7.	Rabu / 04 Juni 2025	Konsultasi Perbaikan BAB 1 (Menambah kata)	
8.	Kamis / 05 Juni 2025	ACC	

Disetujui oleh :  
Ketua Prodi D III Gizi

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

## Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian

### Pengukuran Berat Badan dan Tinggi Badan



### Pengisian Kuesioner dengan Metode Wawancara



## Lampiran 13. Turnitin

### Selvia Permata

#### Gambaran Konsumsi Makanan Siap Saji, Aktivitas Fisik dan Status Gizi Remaja di Madrasah Aliyah Negeri 1 Padang.docx

Uji Turnitin TA Mahasiswa D3 Gizi  
TA D3 Gizi Tahun 2025  
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang

##### Document Details

Submission ID  
b6c4d113284431148

Submission Date  
Jun 25, 2025, 5:42 AM GMT+7

Download Date  
Jun 25, 2025, 2:49 PM GMT+7

12 Pages  
3,072 Words  
17,838 Characters

File Name  
Gambaran Konsumsi Makanan Siap Saji, Aktivitas Fisik dan Status Gizi Remaja di Madrasah Aliyah Negeri 1 Padang.docx

File Size  
16.9 KB

turnitin Page 1 of 15 - Cover Page

Submission ID: b6c4d113284431148

turnitin Page 2 of 15 - Introductory Overview

Submission ID: b6c4d113284431148

### 23% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping matches, for each database

#### Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted text

#### Exclusions

- 8 Excluded Matches

#### Top Sources

- 10% Internet sources
- 12% Publications
- 8% Submitted works (Student Papers)