

SKRIPSI

HUBUNGAN ASUPAN ZAT GIZI MAKRO DAN KEBIASAAN SARAPAN PAGI DENGAN KEJADIAN GIZI LEBIH PADA SISWA KELAS VIII SMPN 28 PADANG TAHUN 2025



OLEH :

ROSA ANGGRAINI

Nim : 212210646

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
KEMENKES POLTEKKES PADANG
TAHUN 2025**

SKRIPSI

HUBUNGAN ASUPAN ZAT GIZI MAKRO DAN KEBIASAAN SARAPAN PAGI DENGAN KEJADIAN GIZI LEBIH PADA SISWA KELAS VIII SMPN 28 PADANG TAHUN 2025

Diajukan ke Program Studi Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Sebagai Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Gizi
dan Dietetika



OLEH :

ROSA ANGGRAINI
Nim : 212210646

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
KEMENKES POLTEKKES PADANG
TAHUN 2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi : Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dan Kebiasaan Sarapan Pagi dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VII SMP N 28 Padang Tahun 2025

Nama : Rosa Anggraini

Nim : 212210646

Skripsi ini telah disetujui oleh Pembimbing Skripsi untuk diseminarkan dihadapan Dewan Penguji Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Kemenkes Poltekkes Padang

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

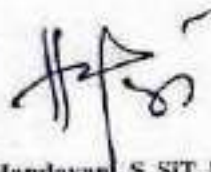


Dr. Hermita Bus Umar, SKM, M, KM
NIP. 19690529 199203 2 002

Edmon, SKM, M, Kes
NIP. 19620729 198703 1 003

Padang, 13 Juni 2025

Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika



Marni Handayani, S. ST, M. Kes, Dietisien
NIP. 19750309 199803 2 001

**HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI**

**"Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dan Kebiasaan Sarapan Pagi dengan Kejadian
Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang Tahun 2025"**

Disusun Oleh :

ROSA ANGGRAINI
Nim. 212210646

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 19 Juni 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua Dewan Penguji
Elsyie Yuniarti, SKM, MM
NIP. 19810628 200604 2 001


(.....)

Anggota Dewan Penguji
Safyanti, SKM, M. Kes, Dietisien
NIP. 19630609 198803 2 001


(.....)

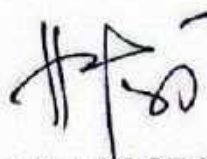
Pembimbing Utama
Dr. Hermita Bus Umar, SKM, M. KM
NIP. 19690529 199203 2 002


(.....)

Pembimbing Pendamping
Edmon, SKM, M. Kes
NIP. 19620729 198703 1 003


(.....)

Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika



Marni Handayani, S. StT, M. Kes, Dietisien
NIP. 19750309 199803 2 001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama Lengkap : Rosa Anggraini
NIM : 212210646
Tempat/ Tanggal Lahir : Pulai/ 24 Juni 2002
Tahun Masuk : 2021
Nama Pembimbing Akademik : Marni Handayani, S. ST, M. Kes
Nama Pembimbing Utama : Dr. Hermita Bus Umar, SKM, M. KM
Nama Pembimbing Pendamping : Edmon, SKM, M. Kes

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

"Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dan Kebiasaan Sarapan Pagi dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang Tahun 2025"

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

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 13 Juni 2025

Mahasiswa,


D0DFCAMX305275825

(Rosa Anggraini)

Nim. 212210646

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Rosa Anggraini
NIM : 212210646

Tanda Tangan : 

Tanggal : 13 Juni 2025

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Rosa Anggraini
Nim : 212210646
Tempat/ Tanggal Lahir : Pulai/ 24 Juni 2002
Jumlah Bersaudara : 4 (Empat)
Agama : Islam
Status : Belum Kawin
Alamat : Jr. Pulai, Kec. Sitiung, Kab. Dharmasraya
No Hp : 081365559332
Email : rosaanggraini08356@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Syafril (alm)
Ibu : Asmawati
Riwayat Pendidikan :

No	Pendidikan	Tahun	Tempat
1.	Tk Kasih Bunda	2008-2009	Dharmasraya
2.	SD N 16 Sitiung	2009-2015	Dharmasraya
3.	MTs N Pitalah	2015-2018	Tanah Datar
4.	MA N 3 Padang	2018-2021	Padang
5.	Kemenkes Poltekkes Padang	2021-2025	Padang

**KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN PADANG
JURUSAN GIZI**

**Skripsi, Juni 2025
Rosa Anggraini**

**Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dan Kebiasaan Sarapan Pagi dengan
Kejadian Gizi Lebih Pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang Tahun 2025**

xiv + 33 halaman + 31 lampiran + 13 tabel

ABSTRAK

Kejadian gizi lebih merupakan masalah yang sering dijumpai pada remaja. Salah satu faktor resiko terjadinya gizi lebih adalah kebiasaan jarang sarapan dan kelebihan asupan zat gizi makro (karbohidrat, protein, dan lemak). Berdasarkan rekapitulasi hasil penjarangan Kesehatan pemeriksaan peserta didik di wilayah kerja Puskesmas Kuranji tahun 2023-2024 dengan prevalensi gizi lebih pada siswa kelas VIII di SMP N 28 Padang mencapai 17,4%. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan kebiasaan sarapan pagi dan asupan zat gizi makro dengan kejadian gizi lebih.

Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu siswa kelas VIII di SMP N 28 Padang sebanyak 270 siswa dengan jumlah sampel 122 siswa. Teknik pengambilan sampel secara *simple random sampling*. Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2024 sampai Mei 2025. Data kebiasaan sarapan dikumpulkan dengan kuesioner dan data asupan zat gizi makro dikumpulkan dengan form SQ-FFQ. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 41,8% siswa mengalami gizi lebih, siswa yang jarang sarapan sebanyak 43,4%, asupan protein lebih 38,5%, asupan lemak lebih 36,1%, dan asupan karbohidrat lebih 36,9%. Terdapat hubungan antara kebiasaan sarapan pagi dan asupan zat gizi makro dengan kejadian gizi lebih pada siswa kelas VIII SMP N 28 Padang ($P\text{-Value} = \leq 0,05$).

Diharapkan bagi siswa untuk membiasakan sarapan pagi dan mengurangi makanan yang mengandung lemak tinggi untuk menjaga keseimbangan dan Kesehatan tubuh serta menghindari kelebihan kalori.

Kata kunci : Kejadian gizi lebih, asupan zat gizi makro, kebiasaan sarapan pagi

Daftar pustaka : 33 (2014-2024)

**MINISTRY OF HEALTH-PADANG HEALTH POLYTECHNIC
NUTRITION DEPARTMENT**

**Thesis, June 2025
Rosa Anggraini**

**The Relationship Between Macronutrient Intake and Breakfast Habits with
the Incidence of Overnutrition Among Eighth-Grade Students at SMP N 28
Padang in 2025**

xiv + 33 pages + 31 appendices + 13 tables

ABSTRACT

Overnutrition is a prevalent issue among adolescents. One of the risk factors contributing to overnutrition is the habit of skipping breakfast and excessive intake of macronutrients (carbohydrates, proteins, and fats). Based on the health screening recapitulation results from student examinations in the working area of Kuranji Public Health Center for the years 2023-2024, the prevalence of overnutrition among eighth-grade students at SMP N 28 Padang reached 17,4%. This study aims to determine the relationship between breakfast habits and macronutrient intake with the incidence of overnutrition.

The research is an analytical study with a cross-sectional design. The study population comprises 270 eighth-grade students at SMP N 28 Padang, with a sample size of 122 students. Sampling was conducted using simple random sampling. The study was carried out from May 2024 to May 2025. Breakfast habits data were collected through questionnaires, while macronutrient intake data were gathered using the SQ-FFQ form. Data analysis was performed using univariate and bivariate methods, with bivariate analysis employing the Chi-Square test.

The results indicated that 41.8% of students experienced overnutrition. Among these, 43.4% had poor breakfast habits, 38.5% had excessive protein intake, 36.1% had excessive fat intake, and 36.9% had excessive carbohydrate intake. A significant relationship was found between breakfast habits and macronutrient intake with the incidence of overnutrition among the 8th grade students at SMP N 28 Padang ($P\text{-Value} \leq 0.05$).

It is recommended that students develop the habit of having breakfast and reduce the consumption of high-fat foods to maintain body balance and health, as well as to avoid excessive calorie intake.

**Keywords : Overnutrition, macronutrient intake, breakfast habits
References : 33 (2014-2024)**

KATA PENGANTAR

Puji Syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dan Kebiasaan Sarapan Pagi dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang Tahun 2025”**.

Penyusunan dan penulisan skripsi ini merupakan suatu rangkaian dari proses pendidikan pada Program Studi Sarjana Terapan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang dan sebagai prasyarat dalam menyelesaikan tugas pada mata kuliah skripsi di Kemenkes Poltekkes Padang.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada Ibu Dr. Hermita Bus Umar, SKM, M.KM selaku pembimbing utama dan Bapak Edmon, SKM, M.Kes sebagai pembimbing pendamping, yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan masukan dalam pembuatan skripsi ini. Ucapan terima kasih penulis juga sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini. Ucapan terima kasih juga penulis tujukan kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Padang.
2. Ibu Rina Hasniyati, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang.
3. Ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Program Studi Jurusan Gizi dan selaku Pembimbing Akademik.
4. Ibu Elsyie Yuniarti, SKM, MM selaku Ketua Dewan Penguji dan Ibu Safyanti, SKM, M.Kes selaku Anggota Dewan Penguji.
5. Bapak dan Ibu dosen selaku pengajar di Kemenkes Poltekkes Padang yang telah memberikan ilmu sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas skripsi ini.

6. Teristimewa kepada Ayahanda (alm) yang menjadi motivasi dan Ibunda yang selalu memberikan semangat, doa, dan dukungan yang sangat besar dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Teman-teman seperjuangan yang telah membantu dan menemani penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Serta semua pihak yang telah membantu dalam perkuliahan dan proses penulisan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis selalu terbuka untuk kritikan dan saran yang membangun untuk skripsi ini. Akhir kata penulis ucapkan terima kasih.

Padang, 13 Juni 2025

(Rosa Anggraini)
Nim. 212210646

DAFTAR ISI

SKRIPSI	
PERSETUJUAN PEMBIMBING	
HALAMAN PENGESAHAN	
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS	
ABSTRAK	
ABSTRACT	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian	4
1. Bagi Peneliti	4
2. Bagi Siswa	4
3. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	4
E. Ruang Lingkup	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Gizi Lebih.....	6
1. Pengertian Gizi Lebih.....	6
2. Kategori Status Gizi Menurut Umur	6
3. Penilaian Status Gizi.....	7
4. Faktor Penyebab Gizi Lebih	7
5. Dampak Gizi Lebih.....	8
6. Cara Mengatasi Gizi Lebih.....	9
B. Remaja.....	9

1. Pengertian Remaja.....	9
2. Kebutuhan Gizi Remaja	10
C. Asupan Zat Gizi Makro	10
D. Kebiasaan Sarapan Pagi.....	11
1. Pengertian Sarapan Pagi	11
2. Kriteria Sarapan yang Baik.....	12
3. Manfaat Sarapan Pagi.....	12
E. Kerangka Teori.....	13
F. Kerangka Konsep	13
G. Defenisi Operasional.....	14
H. Hipotesis	16
BAB III METODE PENELITIAN.....	17
A. Desain Penelitian	17
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	17
C. Populasi dan Sampel.....	17
1. Populasi	17
2. Sampel	17
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	19
E. Teknik Pengolahan Data.....	19
F. Teknik Analisis Data.....	21
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	22
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	22
B. Gambaran Umum Responden.....	22
C. Hasil Penelitian.....	23
1. Hasil Analisis Univariat.....	23
2. Hasil Analisis Bivariat.....	26
D. Pembahasan	28
1. Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang	28
2. Asupan Zat Gizi Makro	29
3. Kebiasaan Sarapan Pagi.....	30
4. Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dengan Kejadian Gizi Lebih	31
5. Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi dengan Kejadian Gizi Lebih.....	32
BAB V PENUTUP	34

A. Kesimpulan.....	34
B. Saran.....	34
1. Bagi Responden.....	34
2. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	35
3. Bagi Institusi Pendidikan.....	35

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kategori Status Gizi Berdasarkan IMT/U pada anak usia 5-18 Tahun	7
Tabel 2. Kategori Kecukupan Gizi Pada Remaja	11
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	22
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur.....	22
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang.....	23
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Asupan Protein pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang.....	23
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Asupan Lemak pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang.....	24
Tabel 8. Distribusi Frekuensi Asupan Karbohidrat pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang.....	24
Tabel 9. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Sarapan Pagi pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang	25
Tabel 10. Rata-Rata Jumlah Sarapan Pagi pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang.....	25
Tabel 11. Distribusi Frekuensi Jenis Sarapan Pagi pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang	25
Tabel 12. Rata-Rata Jenis Sarapan Pagi pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang	26
Tabel 13. Hubungan Asupan Protein dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang.....	26
Tabel 14. Hubungan Asupan Lemak dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang	27
Tabel 15. Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang.....	27
Tabel 16. Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A : Pernyataan Persetujuan Responden

Lampiran B : Formulir Responden

Lampiran C : Kuesioner Penelitian

Lampiran D : *Form SQ-FFQ*

Lampiran E : Master Tabel

Lampiran F : Output Univariat dan Bivariat

Lampiran G : Surat

Lampiran H : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi lebih adalah suatu masalah kesehatan atau kelainan dengan karakteristik adanya peningkatan akumulasi lemak pada tubuh¹. Peningkatan ukuran serta jumlah sel lemak sehingga menyebabkan berat badan seseorang melebihi berat badan normal yang terdiri dari *Overweight* dan obesitas². Gizi lebih merupakan faktor resiko major pada penyakit tidak menular, seperti masalah terhadap psikologikal, neurologi, kardiovaskular, saluran cerna, paru-paru, musculoskeletal, endokrin, beberapa jenis kanker, dan renal¹. Kelebihan gizi merupakan permasalahan yang umum terjadi pada negara maju dan negara berkembang. Menurut laporan statistik *World Health Organization (WHO)* tahun 2021, kelebihan gizi adalah salah satu faktor resiko utama yang memerlukan tindakan segera dan tepat sasaran³.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, sebanyak 10,8% remaja Indonesia berusia 13-15 tahun mengalami gizi lebih, dengan rincian 8,3% tergolong kelebihan berat badan (*overweight*) dan 2,5% termasuk obesitas⁴. Pada tahun 2018 terjadi peningkatan menjadi 11,2 % *overweight* dan 4,8 % obesitas⁵. Sementara itu, berdasarkan Riskesdas Provinsi Sumatera Barat tahun 2018, di kota Padang tercatat prevalensi *overweight* pada anak usia 13 sampai 15 tahun sebesar 10,10% dan obesitas sebesar 7,84%⁶.

Pada tahun 2023, Dinas Kesehatan Kota Padang mencatat adanya prevalensi gizi lebih di kalangan siswa kelas VIII dengan prevalensi tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Kuranji, yaitu sebesar 16,62%. Berdasarkan data dari Puskesmas Kuranji untuk Sekolah Menengah pertama (SMP) dengan prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas tertinggi terdapat di SMP N 28 Padang, sebanyak 17,4% atau 47 orang³.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian gizi lebih pada remaja meliputi asupan zat gizi, kebiasaan sarapan pagi, pola pengasuhan, adanya penyakit infeksi, tingkat pendapatan keluarga, serta tingkat pendidikan dan pengetahuan. Sarapan yang teratur dan bergizi memiliki dampak penting

terhadap status gizi anak, di mana peran orang tua sangat dibutuhkan dalam membentuk kebiasaan sarapan yang sehat. Sarapan pagi merupakan kebutuhan dasar yang idealnya dilakukan setiap hari, karena berperan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi, mendukung perkembangan otak, serta mencegah resiko kekurangan gizi maupun obesitas pada anak.⁷

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian gizi lebih pada remaja yaitu kebiasaan sarapan. Sarapan sebagai sumber energi awal untuk mulai beraktivitas. Total anjuran kebutuhan gizi dalam sehari 15-30 % berasal dari sarapan. Sarapan sebagai sumber energi serta kebutuhan gizi yang mampu mendukung aktivitas dan dapat mempengaruhi status gizi anak⁸.

Anak-anak yang melewati sarapan cenderung mengonsumsi energi harian lebih banyak dibandingkan dengan yang sarapan, karena rasa lapar yang berlebih membuat mereka mengonsumsi porsi makanan yang lebih besar pada waktu makan selanjutnya. Selain itu, anak yang memiliki kebiasaan melewati sarapan akan mengalami peningkatan konsumsi cemilan atau jajanan dengan tinggi kalori, hal tersebut yang dapat menyebabkan anak mudah mengalami gizi lebih⁸.

Asupan nutrisi merupakan salah satu faktor langsung yang mempengaruhi status gizi individu. Nutrisi ini mencakup berbagai jenis, termasuk makronutrien seperti energi, karbohidrat, protein, dan lemak. Makronutrien diperlukan oleh tubuh jumlah besar karena berperan penting dalam menyediakan energi⁹.

Kelebihan gizi dapat berdampak pada penurunan tingkat kecerdasan anak, karena dapat mengurangi tingkat aktivitas, menghambat kreativitas, dan menjadikan anak kurang aktif. Anak yang mengalami obesitas juga beresiko mengalami gangguan pernapasan saat tidur, yaitu kondisi di mana terjadi henti napas selama tidur. Gizi lebih juga dapat berhubungan dengan penyakit artritis (radang sendi), kesulitan bernapas, nyeri sendi, gangguan menstruasi, gangguan kesuburan, kesehatan mental dan sosial³.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Zia Rosyidah dan rekan-rekannya (2015) mengenai keterkaitan antara jumlah uang saku dan kebiasaan

melewatkan sarapan dengan status gizi lebih pada siswa sekolah dasar di Surabaya menunjukkan bahwa 88,2% anak mengalami status gizi lebih diketahui memiliki kebiasaan tidak sarapan. Dari hasil penelitian tersebut, analisis statistik dengan uji *Chi-square* menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,005 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan sarapan dan status gizi lebih pada anak¹⁰.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Anita Aanesen dkk (2020) tentang melewati sarapan pagi dan gizi lebih pada anak kelas satu di sekolah dasar Islandia, dikatakan bahwa ditemukannya hubungan yang signifikan secara statistik pada orang yang melewati sarapan dengan kejadian gizi lebih terhadap anak perempuan. Penelitian tersebut dikuatkan dengan hasil uji interaksi aditif yang menyatakan bahwa pengaruh melewati sarapan dengan kejadian gizi lebih bervariasi berdasarkan jenis kelamin¹¹.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Dania Khoerunisa dan rekan-rekannya (2021) mengenai hubungan antara asupan zat gizi makro dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kedua faktor tersebut dengan status gizi remaja¹².

Berdasarkan data tersebut, peneliti merasa terdorong untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dan Asupan Zat Gizi Makro Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Siswa Kelas VIII di SMP N 28 Padang Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dan Kebiasaan Sarapan Pagi dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang Tahun 2025”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan asupan zat gizi makro dan kebiasaan sarapan pagi dengan kejadian gizi lebih pada siswa kelas VIII di SMP N 28 Padang Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi siswa kelas VIII berdasarkan kejadian gizi lebih di SMP N 28 Padang Tahun 2025.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi siswa kelas VIII berdasarkan jumlah asupan zat gizi makro di SMP N 28 Padang Tahun 2025.
- c. Diketuainya distribusi frekuensi siswa kelas VIII berdasarkan kebiasaan sarapan pagi di SMP N 28 Padang Tahun 2025.
- d. Diketuainya hubungan antara asupan zat gizi makro dengan kejadian gizi lebih siswa kelas VIII di SMP N 28 Padang Tahun 2025.
- e. Diketuainya hubungan antara kebiasaan sarapan pagi dengan kejadian gizi lebih siswa kelas VIII di SMP N 28 Padang Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini sangat bermanfaat bagi penulis karena dapat menambah wawasan dan mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang gizi masyarakat dan dapat mengetahui hubungan antara kebiasaan sarapan dan asupan zat gizi makro anak remaja dengan kejadian gizi lebih.

2. Bagi Siswa

Dengan adanya penelitian ini diharapkan remaja dapat melakukan penimbangan berat badan secara rutin dan meningkatkan pengetahuan tentang gizi lebih serta membiasakan diri untuk sarapan pagi sebelum melakukan aktivitas.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan adanya penelitian ini diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat dijadikan sebagai acuan atau pembanding untuk penelitian berikutnya.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang hubungan asupan zat gizi makro dan kebiasaan sarapan pagi dengan kejadian gizi lebih pada siswa kelas VIII di SMP N 28 Padang tahun 2025. Data variabel independen dalam penelitian ini adalah asupan zat gizi makro dan kebiasaan sarapan dan variabel dependen adalah kejadian gizi lebih. Data asupan zat gizi makro dikumpulkan dengan menggunakan form SQ-FFQ dan data kebiasaan sarapan pagi dikumpulkan dengan media kuisioner. Desain penelitian *cross-sectional study* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Gizi Lebih

1. Pengertian Gizi Lebih

Gizi lebih adalah masalah gizi yang dapat mengancam kesehatan dan memerlukan perhatian serius. Gizi lebih dapat dibedakan menjadi dua yaitu *overweight* dan obesitas yang dapat terjadi pada semua kalangan usia terutama pada remaja. Menurut WHO tahun 2020, gizi lebih merupakan kondisi dimana berat badan berlebih yang disebabkan oleh penyimpanan lemak yang berlebih¹³.

Gizi lebih merupakan kondisi penumpukan lemak tubuh yang berlebihan atau pun tidak normal yang dapat menyebabkan timbulnya risiko kesehatan. Pola makan yang tidak baik, porsi makan yang besar dalam sekali makan, pemilihan menu makanan, dan aktivitas yang kurang merupakan pengaruh dari multifaktor yang menyebabkan tubuh mengalami *overweight*¹⁴.

Overweight merupakan kondisi seseorang yang memiliki berat badan berlebih dibandingkan berat badan ideal. Berat badan yang melebihi berat badan normal sekitar 10 – 20 % dikategorikan sebagai *overweight*. Sedangkan obesitas merupakan kondisi kronis yang ditandai dengan penumpukan lemak dalam tubuh. Jika kelebihan berat badan seseorang mencapai lebih dari 20 % dari berat badan normal maka dikategorikan sebagai obesitas¹⁵.

2. Kategori Status Gizi Menurut Umur

1) Anak usia di bawah 5 tahun

Indikator yang digunakan pada anak usia 5 tahun kebawah adalah BB menurut umur (BB/U), TB menurut umur (TB/U), dan BB terhadap TB (BB/TB).

2) Anak usia 5-18 tahun

Anak usia 5-18 tahun mengalami banyak pertumbuhan dan perkembangan fungsi tubuh. Indikator yang dapat digunakan dalam menilai status gizi pada

anak adalah indikator TB menurut umur (TB/U) dan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U).

IMT merupakan indikator yang diambil berdasarkan lemak tubuh dan komposisi tubuh lainnya selain lemak, misalnya seperti tulang dan air. IMT dapat diukur dengan cara membagi BB (dalam kg) dengan TB (dalam meter dan dikuadratkan). IMT dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

- a) Kurus : apabila IMT kurang dari 18,5 kg/m²
- b) Normal : apabila IMT berkisar antara 18,5-24,9 kg/m²
- c) Overweight : apabila IMT berkisar antara 25-27 kg/m²
- d) Obesitas : apabila IMT lebih dari 27 kg/m² ¹⁶.

Tabel 1. Kategori Status Gizi Berdasarkan IMT/U pada anak usia 5-18 Tahun

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
<i>Overweight</i>	+ 1 SD sd + 2 SD
Obesitas	> + 2 SD

Sumber :¹⁷

- 3) Orang dewasa usia lebih dari 18 tahun

Pada orang dewasa, indikator yang bisa digunakan hanya dengan menghitung indeks massa tubuh (IMT)¹⁶.

3. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan cara penilaian langsung dan penilaian tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung terdiri dari pengukuran antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Sedangkan untuk penilaian status gizi secara tidak langsung terdiri dari survei konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi⁷.

4. Faktor Penyebab Gizi Lebih

Gizi lebih dapat disebabkan karena tidak seimbangnya asupan anergi dan pengeluaran energi di dalam tubuh. Kelebihan asupan energi dapat disebabkan karena mengkonsumsi makanan yang berlebihan, sedangkan pada pengeluaran energi mengalami penurunan yang disebabkan karena menurunnya aktivitas fisik³.

Faktor genetik menjadi penyumbang terjadinya gizi lebih sebesar 10-30%, 70% sisanya disebabkan karena faktor perilaku dan lingkungan. Remaja yang mengikuti perkembangan zaman lebih banyak menghabiskan waktu untuk bermalas-malasan daripada bergerak atau melakukan aktivitas fisik yang dapat mempengaruhi peningkatan pola makan yang tinggi kalori, lemak, karbohidrat serta kolesterol dan natrium namun rendah serat. Remaja juga sering melewatkan waktu sarapan yang beresiko 17 kali lebih besar menyebabkan status gizi remaja itu menjadi tidak normal¹⁸.

Faktor lain yang dapat memicu kejadian gizi lebih yaitu faktor psikologis, gaya hidup, nutrisi, demografi, lingkungan, perilaku aktivitas, hormon, dan pola tidur sehari¹⁹.

5. Dampak Gizi Lebih

Remaja yang mengalami gizi lebih memiliki resiko besar mengalami obesitas pada saat dewasa yang dapat dikaitkan dengan beberapa masalah kesehatan seperti diabetes tipe 2, hipertensi, dislipidemia, kanker, dan penyakit kardiovaskuler¹³. Penyakit-penyakit yang ditimbulkan akibat gizi lebih beresiko menurunkan kualitas hidup bagi remaja¹⁸.

Gizi lebih dapat menurunkan tingkat kecerdasan anak karena aktivitas dan kreativitas anak menjadi menurun dan cenderung malas. Anak yang mengalami kegemukan pada waktu tidur akan mengalami kondisi tidak bernapas, kondisi dimana pada waktu tidur ada gelombang pernapasan yang berhenti. Gizi lebih juga dapat berhubungan dengan penyakit artritis (radang sendi), kesulitan bernapas, nyeri sendi, gangguan menstruasi, gangguan kesuburan, kesehatan mental dan sosial³. Anak yang mengalami kejadian gizi lebih seperti *overweight* dan obesitas sering tidak percaya diri terhadap berat badannya dan merasa dikucilkan di lingkungan sosial. Kebanyakan anak yang berusia 5 tahun keatas akan memilih untuk berteman dengan anak yang memiliki postur yang sama dengan mereka¹⁹.

Permasalahan gizi lebih yang terjadi pada remaja jika dibiarkan dalam jangka waktu lama mengakibatkan peningkatan tumpukan jaringan adiposa dan bisa menyebabkan terjadinya obesitas. Kegemukan dan obesitas

meningkatkan resiko kematian terbesar kelima di dunia. Remaja yang mengalami penambahan berat badan dapat dipengaruhi oleh depresi, *mood* yang negatif, serta rasa percaya diri yang rendah¹⁸.

6. Cara Mengatasi Gizi Lebih

Di antara upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi kejadian gizi lebih, terdapat beberapa langkah pencegahan, yaitu :

- 1) Pencegahan primer yang merupakan upaya untuk memberikan edukasi kepada orang tua mengenai gaya hidup sehat dan menghindari faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya kejadian gizi lebih.
- 2) Pencegahan sekunder yang merupakan upaya untuk mendeteksi peningkatan jumlah adiposa pada anak usia kurang dari 5 tahun.
- 3) Pencegahan tersier yang merupakan suatu upaya pencegahan penyakit kronis yang ditimbulkan dengan melakukan terapi terhadap anak obesitas secara dini¹⁹.

Upaya lain yang dapat dilakukan untuk mengatasi kejadian gizi lebih yaitu dengan cara mendeteksi kasus gizi lebih sedini mungkin untuk memungkinkan intervensi yang tepat dan dapat dilakukan melalui kegiatan Posbindu untuk menemukan kasus gizi lebih yang terjadi di masyarakat, atau melalui cek kesehatan secara mandiri oleh individu²⁰.

B. Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja merupakan usia peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Banyak perubahan yang terjadi pada masa remaja. Perubahan fisik yang terjadi karena mulai matangnya sistem hormonal dalam tubuh. Perubahan yang terjadi tersebut berlangsung sangat cepat dari segi pertumbuhan seperti tinggi badan dan berat badan²¹.

Menurut *World Health Organization (WHO)* remaja merupakan populasi dengan rentan usia antara 10 sampai 19 tahun. Masa remaja sering disebut dengan masa adolesens yang merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai dengan perkembangan mental, fisik, emosional, dan sosial²².

Berdasarkan pembagian dari Kementrian Kesehatan remaja terbagi menjadi 3 periode, yaitu masa remaja awal dengan rentan usia 10-13 tahun, masa remaja menengah dengan rentan usia 14-16 tahun, dan masa remaja akhir dengan rentan usia 17-19 tahun²².

2. Kebutuhan Gizi Remaja

Masa remaja selalu memiliki aktivitas dan pertumbuhan yang sangat pesat sehingga membutuhkan banyak asupan zat gizi. Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi remaja putra membutuhkan energi lebih banyak daripada remaja putri yang disebabkan karena postur tubuh remaja laki-laki lebih besar dan metabolismenya yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan remaja Perempuan. Selain itu, proses tumbuh kembang pada remaja laki-laki lebih cepat daripada remaja perempuan¹⁴.

C. Asupan Zat Gizi Makro

Asupan zat gizi makro merupakan salah satu penyebab langsung yang dapat mempengaruhi status gizi dikarenakan semakin beragamnya asupan makan yang dikonsumsi semakin mudah terpenuhi kebutuhan berbagai zat gizi dan kebutuhan gizinya¹². Asupan zat gizi dapat diperoleh dari beberapa zat gizi, diantaranya zat gizi makro yang terdiri dari energi, karbohidrat, protein, dan lemak. Zat gizi makro merupakan zat gizi yang dibutuhkan dalam jumlah besar oleh tubuh dan Sebagian besar berperan dalam penyediaan energi^{12,23}.

Zat gizi makro berfungsi sebagai penyediaan energi dan dibutuhkan tubuh dalam jumlah besar. Kebutuhan zat gizi makro yang tidak terpenuhi dapat mengakibatkan beberapa masalah kesehatan. Rendahnya asupan energi dan protein dapat meningkatkan resiko terjadinya kekurangan energi kronis, serta gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan. Tingkat asupan lemak yang rendah dapat mengakibatkan gangguan hormon, penyerapan vitamin larut lemak, gangguan metabolisme zat gizi, dan penurunan massa tubuh. Zat gizi makro lainnya yang berpengaruh terhadap status gizi adalah karbohidrat²³.

Tabel 2. Kategori Kecukupan Gizi Pada Remaja

Kelompok Umur (tahun)	Zat Gizi			
	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Karbohidrat (gr)
Laki-laki				
13-15 tahun	2400	70	80	350
Perempuan				
13-15 tahun	2050	65	70	300

Sumber :²⁴.

D. Kebiasaan Sarapan Pagi

1. Pengertian Sarapan Pagi

Kebiasaan sarapan pagi merupakan aktivitas makan di pagi hari yang rutin dilakukan sebelum mulai beraktivitas⁸. Sarapan pagi atau makan pagi merupakan makanan yang disantap di pagi hari yang dimulai dari pukul 06.00 sampai pukul 09.00 pagi. Untuk menjaga sistem kerja pencernaan, maka sarapan yang dianjurkan merupakan makanan yang tergolong ringan, yaitu makanan dengan kadar serat tinggi, protein yang cukup dengan kadar lemak yang rendah²⁵.

Sarapan pagi dapat memberikan asupan energi untuk otak agar dapat berkonsentrasi dan dapat membantu dalam penyerapan pembelajaran di sekolah, sehingga prestasi anak dapat lebih baik. Gula darah dalam tubuh seseorang saat bangun tidur akan rendah karena semalaman tidak makan. Sebesar 25% energi dari kebutuhan gizi sehari berasal dari sarapan. Tanpa sarapan yang cukup, maka otak akan sulit untuk berkonsentrasi di sekolah²⁶.

Kebiasaan sarapan dapat dikategorikan menjadi sering apabila sarapan dilakukan lebih dari 4 kali dalam seminggu dan dikategorikan jarang jika dalam seminggu terakhir sarapan dilakukan kurang dari 4 kali⁸.

Berdasarkan survei di 5 kota besar, diketahui bahwa 17% orang dewasa tidak melakukan sarapan dan 13% tidak sarapan setiap hari. Anak-anak yang tidak sarapan di Jakarta terdapat 17% dan di Yogyakarta 59%. Upaya tersebut dilakukan oleh remaja guna menurunkan berat badan atau mempertahankan

status gizi. Namun, penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan melewatkan sarapan tersebut justru memicu risiko kejadian *overweight* dan obesitas yang lebih tinggi²⁷.

2. Kriteria Sarapan yang Baik

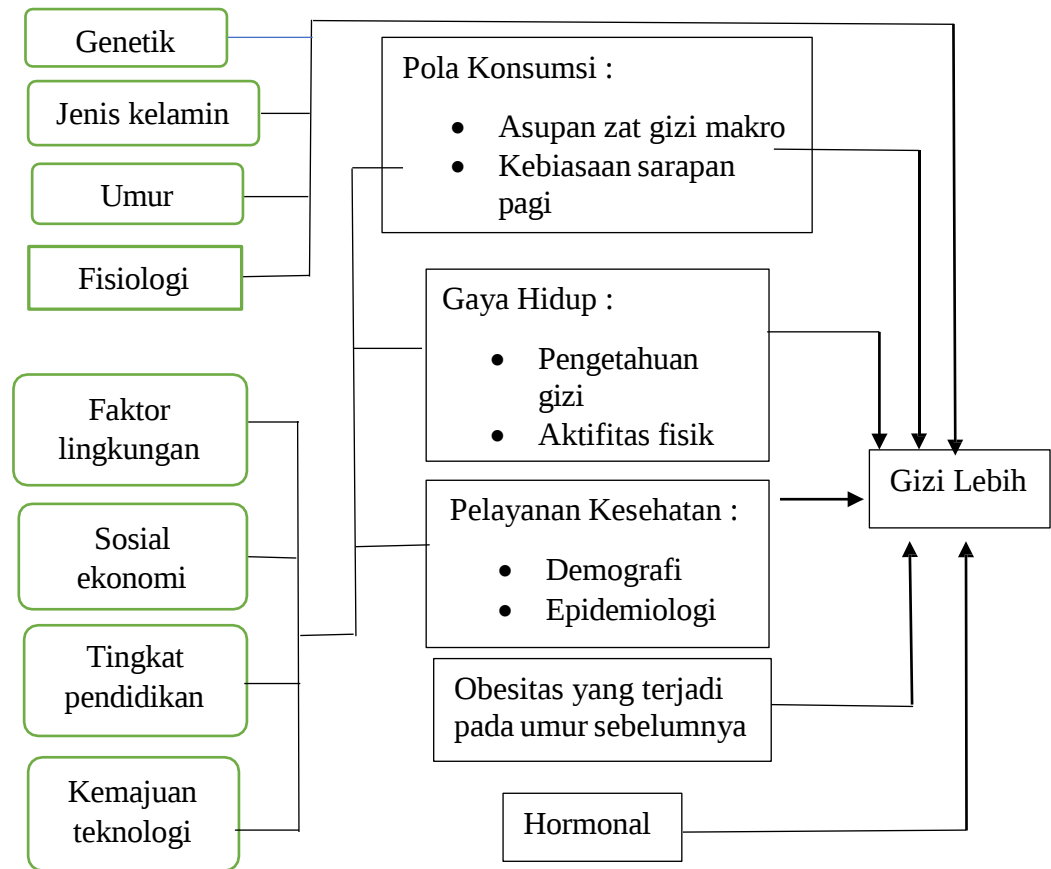
Sarapan yang sehat dan aman merupakan sarapan yang terdiri dari pangan pokok, lauk pauk, buah/ jus, susu dan minuman yang bebas dari resiko keracunan dan dapat mengganggu kesehatan. Menu sarapan yang baik dapat memenuhi kebutuhan zat gizi secara menyeluruh dan harus bervariasi yang terdiri dari pangan karbohidrat seperti nasi, mie, roti, atau umbi, pangan lauk pauk berupa telur, olahan daging, ikan, atau tempe, sayuran, buah-buahan dan minuman⁷.

3. Manfaat Sarapan Pagi

Sarapan pagi dapat memberikan asupan energi untuk otak agar dapat berkonsentrasi dan dapat membantu dalam penyerapan pembelajaran di sekolah, sehingga prestasi anak dapat lebih baik. Gula darah dalam tubuh seseorang saat bangun tidur akan rendah karena semalaman tidak makan. Sebesar 25% energi dari kebutuhan gizi sehari berasal dari sarapan. Tanpa sarapan yang cukup, maka otak akan sulit untuk berkonsentrasi di sekolah²⁶.

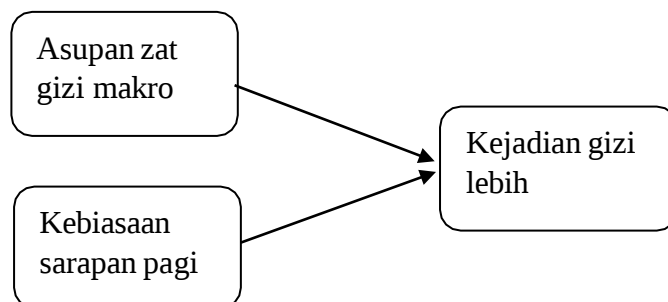
Manfaat lain dari sarapan pagi yaitu untuk memenuhi asupan zat gizi yang dibutuhkan, menurunkan berat badan, dan dapat melindungi dari penyakit jantung⁷.

E. Kerangka Teori



Kerangka teori :²⁸.

F. Kerangka Konsep



G. Defenisi Operasional

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Kejadian gizi lebih	Gizi lebih merupakan kondisi penumpukan lemak tubuh yang berlebihan atau pun tidak normal yang dapat menyebabkan timbulnya risiko kesehatan yang dilihat berdasarkan indikator IMT/U.	Pengukuran antropometri BB dan TB.	1. Timbangan digital untuk mengukur BB 2. <i>Microtoice</i> untuk mengukur TB	Kategori status gizi : Kode 0 : Gizi Lebih : > + 1 SD Kode 1 : Tidak Gizi Lebih : ≤ 1 SD ¹⁷ .	Ordinal
Asupan Zat Gizi Makro	Rata-rata asupan yang dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan tubuh dalam sehari.	Wawancara	Form SQ-FFQ	Kategori asupan zat gizi makro sehari : 1. Asupan protein Kode 0 : Lebih : > 100 % AKG Kode 1 : Cukup : 80-100 % AKG Kode 2 : Kurang : < 80 % AKG. 2. Asupan lemak Kode 0 : Lebih : > 100 % AKG Kode 1 : Cukup : 80-100 % AKG Kode 2 : Kurang : < 80 %	

			AKG
			3. Asupan karbohidrat Kode 0 : Lebih : > 100 % AKG Kode 1 : Cukup : 80-100 % AKG Kode 2 : Kurang : < 80 % AKG ²⁴ .
Kebiasaan sarapan pagi	Aktivitas makan di pagi hari yang rutin dilakukan sebelum mulai beraktivitas. Waktu ideal untuk sarapan dimulai dari pukul 06.00 sampai dengan 09.00 pagi.	Wawancara 1. Kuessioner	Kebiasaan sarapan pagi : Ordinal Kode 0 : Jarang : < 4x/minggu Kode 1 : Sering : $\geq 4x$ /minggu ⁸ . Jenis konsumsi sarapan pagi : Kode 0 : Tidak sesuai anjuran : ≤ 3 macam anjuran Kode 1 : Sesuai anjuran : > 3 macam anjuran Macam anjuran : Sumber makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, buah, susu ⁷ .

H. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini diantaranya :

1. Ada hubungan asupan zat gizi makro dengan kejadian gizi lebih pada siswa kelas VIII di SMP N 28 Padang pada tahun 2025.
2. Ada hubungan kebiasaan sarapan pagi dengan kejadian gizi lebih pada siswa kelas VIII di SMP N 28 Padang pada tahun 2025.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan menggunakan desain *Cross Sectional Study* untuk mengetahui hubungan asupan zat gizi makro dan kebiasaan sarapan pagi dengan kejadian gizi lebih pada siswa kelas VIII SMP N 28 Padang tahun 2025. Variabel independen dalam penelitian ini adalah asupan zat gizi makro dan kebiasaan sarapan pagi dan variabel dependen adalah kejadian gizi lebih, yang mana variabel-variabel tersebut diamati dan diukur secara bersamaan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP N 28 Padang. Waktu penelitian dimulai dari pengumpulan data sampai dengan laporan penelitian yang dilaksanakan dari bulan November 2024 sampai bulan Juni 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa/I kelas VIII di SMP N 28 Padang sebanyak 270 orang. Pemilihan siswa kelas VIII sebagai populasi dikarenakan selain dari data prevalensi kelas VII tahun ajaran 2023/2024 yang tinggi, dimana pada saat melakukan penelitian di tahun 2025 peserta didik sudah berada di kelas VIII. Sedangkan kelas IX sedang persiapan menghadapi Ujian Nasional (UN), dikhawatirkan akan mengganggu aktivitas belajar.

2. Sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus besar sampel ditentukan dengan rumus estimasi proporsi *finit*, yaitu :

$$n = \frac{Z^2 1 - \frac{\alpha}{2} P (1-P) N}{d^2 (N-1) + Z^2 1 - \frac{\alpha}{2} P (1-P)}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

$Z_{\alpha/2}$ = Nilai Z pada derajat kepercayaan $1 - \alpha/2$ (1,96)

N = Populasi (270)

P = Proporsi hal yang diteliti (17,4%)

d = Presisi/ derajat yang diinginkan (5%)

$$n = \frac{Z^2 1 - \frac{\alpha}{2} P (1-P) N}{d^2 (N-1) + Z^2 1 - \frac{\alpha}{2} P (1-P)}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot (0,174) \cdot (1-0,174) \cdot 270}{(0,05)^2 \cdot (270-1) + (1,96)^2 \cdot (0,174) \cdot (1-0,174)}$$

$$n = \frac{(3,8416) \cdot (0,174) \cdot (0,826) \cdot 270}{(0,0025) \cdot (269) + (3,8416) \cdot (0,174) \cdot (0,826)}$$

$$n = \frac{149,075131}{0,67+0,552130}$$

$$n = \frac{149,075131}{1,22213}$$

$$n = 121,97$$

$$n = 122 \text{ responden}$$

Perhitungan dari rumus diatas, didapatkan sampel penelitian di kelas VIII SMP N 28 Padang sebanyak 122 orang sampel. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* dengan *proporsional sampling*, yaitu :

$$n = \frac{\text{jumlah siswa 1 kelas}}{\text{jumlah populasi}} \times \text{jumlah sampel}$$

Didapatkan sampel pada setiap kelas sebagai berikut :

- VIII 1 : 14 orang siswa
- VIII 2 : 14 orang siswa
- VIII 3 : 14 orang siswa
- VIII 4 : 14 orang siswa
- VIII 5 : 14 orang siswa
- VIII 6 : 13 orang siswa
- VIII 7 : 13 orang siswa
- VIII 8 : 13 orang siswa
- VIII 9 : 13 orang siswa

a. Kriteria Inklusi

- 1) Merupakan siswa terdaftar di SMP N 28 Padang kelas VIII pada tahun 2025
- 2) Bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent
- 3) Berada di lokasi penelitian

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Siswa yang sedang sakit
- 2) Siswa yang menjalani program diet tertentu
- 3) Siswa yang tidak masuk saat penelitian

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti di SMP N 28 Padang. Data identitas dan kebiasaan sarapan responden diambil dengan cara diwawancarai sesuai kuesioner yang disediakan oleh peneliti. Data status gizi diperoleh dari perhitungan IMT/U dengan melakukan pengukuran antropometri yaitu pengukuran TB dan penimbangan BB pada responden. Untuk data asupan zat gizi makro diperoleh dari metode SQ-FFQ

2. Data Sekunder

Data sekunder dari penelitian ini diperoleh dari :

- a. Dinas Kesehatan Kota Padang mengenai prevalensi gizi lebih pada siswa SMP kelas VIII di Kota Padang.
- b. Puskesmas Kuranji mengenai prevalensi gizi lebih pada siswa SMP N 28 Padang.

E. Teknik Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari kuesioner akan diolah sehingga dapat dianalisis untuk menjawab tujuan penelitian dengan tahapannya sebagai berikut :

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Kegiatan ini dilakukan peneliti dengan cara memeriksa kelengkapan jawaban yang sudah di isi, yang bertujuan untuk melengkapi data yang masih kurang ataupun memeriksa kesalahan untuk diperbaiki.

2. Memberi Tanda Kode (*Coding*)

Coding merupakan langkah-langkah yang harus dilakukakan setelah *editing*. *Coding* adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden kedalam kategori yang dilakukan dengan pemberian kode dan skor pada masing-masing jawaban.

Data yang dikumpulkan terdiri dari :

1) Data status gizi

Kode 0 = Gizi lebih : $\leq + 1$ SD

Kode 1 = Tidak gizi lebih : $> + 1$ SD

2) Asupan Zat Gizi Makro

a. Asupan Protein

Kode 0 = Lebih : > 100 % AKG

Kode 1 = Cukup : 80-100 % AKG

Kode 2 = Kurang : < 80 % AKG

b. Asupan Lemak

Kode 0 = Lebih : > 100 % AKG

Kode 1 = Cukup : 80-100 % AKG

Kode 2 = Kurang : < 80 % AKG

c. Asupan Karbohidrat

Kode 0 = Lebih : > 100 % AKG

Kode 1 = Cukup : 80-100 % AKG

Kode 2 = Kurang : < 80 % AKG

3) Frekuensi sarapan pagi

Kode 0 = Jarang : $< 4x$ / minggu

Kode 1 = Sering : $\geq 4x$ / minggu

3. Memasukkan Data (*Entry*)

Pada tahap ini data yang sudah diberi kode dimasukkan ke dalam master tabel untuk memproses data agar dapat dianalisa.

4. Membersihkan Data (*Cleaning*)

Pada tahap ini dilakukan proses *cleaning* data untuk mempertimbangkan data yang tidak sesuai dengan jawaban yang tersedia atau dengan melihat

distribusi frekuensi dari variabel dan menilai kelogisannya sehingga kesalahan tidak didapatkan dalam proses mengentri data.

5. *Processing*

Pada tahap ini dilakukan kegiatan memproses data agar dapat di analisis. Data kebiasaan sarapan pagi dan pengetahuan gizi dibandingkan dengan status gizi lebih.

F. Teknik Analisis Data

1. Analisis Univariat

Tujuan dilakukannya analisis univariat ialah untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel seperti asupan zat gizi makro, kebiasaan sarapan pagi, dan status gizi lebih pada siswa kelas VIII SMP N 28 Padang tahun 2025.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel independent (asupan zat gizi makro dan kebiasaan sarapan pagi) dan variabel dependen (kejadian gizi lebih) dengan menggunakan program SPSS. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square* dengan CI (tingkat kepercayaan) 95% dan $p < 0,05$. Jika $p < 0,05$ berarti terdapat hubungan bermakna antara variabel independent dengan variabel dependen, jika nilai $p \geq 0,05$ berarti tidak ada hubungan bermakna antara variabel independent dan dependen.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP N 28 Padang yang terletak di Korong Gadang, Kec. Kuranji, Kota Padang, Sumatera Barat. Sekolah ini memiliki 1.034 siswa dengan 27 kelas. Masing-masing tingkatan memiliki 9 kelas.

B. Gambaran Umum Responden

Gambaran umum responden dikelompokkan berdasarkan karakteristik umur dan jenis kelamin.

a. Jenis Kelamin

Data yang dikumpulkan dari 122 responden menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, sebagaimana ditampilkan pada tabel 3

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	64	52,5
Perempuan	58	47,5
Jumlah	122	100

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan dapat dilihat pada Tabel 3 dapat diketahui bahwa jenis kelamin responden hampir sama banyaknya antara laki-laki dan perempuan di SMP N 28 Padang yang diteliti namun lebih banyak pada laki-laki yaitu 52,5%.

b. Umur

Data yang dikumpulkan dari 122 responden menunjukkan distribusi responden berdasarkan umur sebagaimana ditampilkan pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Umur	n	%
13	16	13,1
14	91	74,6
15	15	12,3
Jumlah	122	100

Berdasarkan analisis yang dilakukan dapat dilihat pada tabel 4, bahwa responden penelitian ini memiliki umur dari 13 tahun hingga 15 tahun. Dari 122 orang responden siswa kelas VIII SMP N 28 Padang yang diteliti paling banyak berumur 14 tahun dengan persentase 74,6%.

C. Hasil Penelitian

1. Hasil Analisis Univariat

a. Kejadian Gizi Lebih

Berdasarkan pengukuran yang dilakukan diperoleh distribusi frekuensi kejadian gizi lebih pada siswa SMP N 28 Padang sebagaimana terlihat dalam Tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang

Kejadian Gizi Lebih	n	%
Gizi Lebih	36	29,5
Tidak Gizi Lebih	86	70,5
Total	122	100

Berdasarkan hasil analisis yang tercantum dalam Tabel 5, diketahui bahwa dari 122 orang responden yang diteliti, sebanyak 29,5% responden mengalami gizi lebih.

b. Asupan Protein

Asupan protein didapatkan dengan wawancara menggunakan SQ-FFQ, diperoleh distribusi frekuensi asupan protein pada siswa SMP Negeri 28 Padang disajikan pada tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Asupan Protein pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang

Asupan Protein	n	%
Lebih	47	38,5
Cukup	65	53,3
Kurang	10	8,2
Total	122	100

Berdasarkan hasil analisis yang tercantum dalam Tabel 6, diketahui bahwa dari 122 orang responden yang diteliti, sebanyak 38,5% responden memiliki asupan protein berlebih.

c. Asupan Lemak

Asupan lemak didapatkan dengan wawancara menggunakan SQ-FFQ, diperoleh distribusi frekuensi asupan lemak pada siswa SMP N 28 Padang disajikan pada Tabel 7.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Asupan Lemak pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang

Asupan Lemak	n	%
Lebih	44	36,1
Cukup	52	42,6
Kurang	26	21,3
Total	122	100

Berdasarkan hasil analisis yang tercantum dalam Tabel 7, diketahui bahwa dari 122 orang responden yang diteliti, sebanyak 36,1% responden memiliki asupan lemak berlebih.

d. Asupan Karbohidrat

Asupan karbohidrat didapatkan dengan wawancara menggunakan SQ-FFQ, diperoleh distribusi frekuensi asupan karbohidrat pada siswa SMP Negeri 28 Padang dapat terlihat pada Tabel 8.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Asupan Karbohidrat pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang

Asupan Karbohidrat	n	%
Lebih	45	36,9
Cukup	74	60,7
Kurang	3	2,5
Total	122	100

Berdasarkan hasil analisis yang tercantum dalam Tabel 8, diketahui bahwa dari 122 orang responden yang diteliti, sebanyak 36,9% responden memiliki asupan karbohidrat berlebih.

e. Kebiasaan Sarapan Pagi

Kebiasaan sarapan pagi didapatkan dengan wawancara menggunakan kuisioner, diperoleh distribusi frekuensi kebiasaan sarapan pagi pada siswa SMP N 28 Padang dapat terlihat pada Tabel 9.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Sarapan Pagi pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang

Kebiasaan Sarapan	n	%
Jarang	53	43,4
Sering	69	56,6
Total	122	100

Merujuk pada hasil analisis yang tercantum dalam tabel 9, terlihat bahwa dari 122 orang responden yang diteliti, sebanyak 43,4% responden memiliki kebiasaan jarang sarapan pagi.

Tabel 10. Rata-Rata Jumlah Sarapan Pagi pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang

Jumlah Sarapan Pagi	n	Min	Max	Mean	Std.Deviation
	122	0	7	4,07	2,615

Merujuk pada hasil analisis yang tercantum dalam tabel 10, didapatkan nilai rata-rata jumlah sarapan pagi dengan nilai minimum 0 dan nilai maximum 7 dengan mean 4,07.

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Jenis Sarapan Pagi pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang

Kebiasaan Sarapan	n	%
Tidak Sesuai Anjuran	65	53,3
Sesuai Anjuran	57	46,7
Total	122	100

Merujuk pada hasil analisis yang tercantum dalam tabel 11, didapatkan nilai rata-rata kebiasaan sarapan yang tidak sesuai anjuran sebanyak 53,3% dan sesuai anjuran sebanyak 46,7%.

Tabel 12. Rata-Rata Jenis Sarapan Pagi pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang

Jenis Sarapan Pagi	n	Min	Max	Mean	Std.Deviation
	122	0	6	3,28	1,828

Merujuk pada hasil analisis yang tercantum dalam tabel 12, didapatkan nilai rata-rata jenis sarapan pagi dengan nilai minimum 0 dan nilai maximum 6 dengan mean 3,28.

2. Hasil Analisis Bivariat

a. Hubungan Asupan Protein dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang

Analisis menggunakan uji *chi-square* dan dikatakan signifikan apabila nilai $p < 0,05$. Hubungan kejadian gizi lebih dengan asupan protein disajikan pada Tabel 13.

Tabel 13. Hubungan Asupan Protein dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang

Asupan Protein	<u>Kejadian Gizi Lebih</u>				Total		<i>p</i>
	Gizi Lebih		Tidak Gizi Lebih				
	n	%	n	%	n	%	
Lebih	31	66,0	16	34,0	47	100	0,000
Cukup	6	8,0	69	92,0	75	100	
Total	37	30,3	85	69,7	122	100	

Pada tabel 13 dapat diketahui bahwa kejadian gizi lebih pada siswa SMP N 28 Padang lebih banyak pada kelompok siswa dengan asupan protein lebih (66,0%) dibandingkan dengan asupan protein cukup (8,0%).

Hasil uji statistik *chi-square* yang dilakukan menunjukkan nilai p sebesar 0,000, yang menandakan adanya hubungan yang signifikan antara kejadian gizi lebih dan asupan protein pada siswa SMP Negeri 28 Padang tahun 2025.

b. Hubungan Asupan Lemak dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang

Hubungan kejadian gizi lebih dan asupan lemak pada siswa SMP N 28 Padang disajikan dalam Tabel 14.

Tabel 14. Hubungan Asupan Lemak dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang

Asupan Lemak	<u>Kejadian Gizi Lebih</u>				Total		<i>p</i>
	Gizi Lebih		Tidak Gizi Lebih				
	n	%	n	%	n	%	
Lebih	29	65,9	15	34,1	44	100	0,000
Cukup	8	10,3	70	89,7	78	100	
Total	37	30,3	85	69,7	122	100	

Pada tabel 14 dapat diketahui bahwa kejadian gizi lebih pada siswa SMP N 28 Padang lebih banyak pada kelompok siswa dengan asupan lemak lebih (65,9%).

Hasil uji statistik *chi-square* yang dilakukan menunjukkan nilai *p* sebesar 0,000, yang menandakan adanya hubungan yang signifikan antara kejadian gizi lebih dan asupan lemak pada siswa SMP Negeri 28 Padang tahun 2025.

c. Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang

Hubungan kejadian gizi lebih dan asupan karbohidrat pada siswa SMP N 28 Padang disajikan pada Tabel 15.

Tabel 15. Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang

Asupan Karbohidrat	Kejadian Gizi Lebih				Total		p
	Gizi Lebih		Tidak Gizi Lebih				
	n	%	n	%	n	%	
Lebih	32	71,1	13	28,9	45	100	0,000
Cukup	5	6,5	72	93,5	77	100	
Total	37	30,3	85	69,7	122	100	

Pada tabel 15 dapat diketahui bahwa kejadian gizi lebih pada siswa SMP N 28 Padang lebih banyak pada kelompok siswa dengan asupan karbohidrat lebih (71,1%).

Hasil uji statistik *chi-square* yang dilakukan menunjukkan nilai *p* sebesar 0,000, yang menandakan adanya hubungan yang signifikan antara kejadian

gizi lebih dan asupan karbohidrat pada siswa SMP Negeri 28 Padang tahun 2025.

Pengurangan kategori asupan zat gizi makro pada hasil analisis bivariat dilakukan untuk keperluan pengolahan data, karena jika tetap menggunakan 3 kategori maka ada hasil yang menunjukkan nilai 0, sedangkan pada uji *chi-square* tidak boleh ada nilai 0.

d. Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang

Analisis data dilakukan dengan uji *chi-square*, dengan batas signifikansi ditetapkan pada $p < 0,05$. Hubungan kejadian gizi lebih dengan kebiasaan sarapan pagi disajikan dalam Tabel 16.

Tabel 16. Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang

Kebiasaan Sarapan Pagi	Kejadian Gizi Lebih				Total		<i>p</i>
	Gizi Lebih		Tidak Gizi Lebih		n	%	
	n	%	n	%			
Jarang	23	43,4	30	56,6	69	100	0,006
Sering	14	20,3	55	79,7	53	100	
Total	37	30,3	85	69,7	122	100	

Pada tabel 16 dapat diketahui bahwa kejadian gizi lebih pada siswa SMP N 28 Padang lebih banyak pada kelompok siswa yang jarang melakukan sarapan pagi, yaitu sebanyak 43,4%.

Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan *p* sebesar 0,006, yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara kejadian gizi lebih dan kebiasaan sarapan pagi pada siswa SMP Negeri 28 Padang tahun 2025.

D. Pembahasan

1. Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang

Penilaian status gizi dalam penelitian ini dilakukan menggunakan standar antropometri anak dengan indikator Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U). Jumlah responden sebanyak 122 orang, terdiri dari laki-laki 64 orang

dan perempuan 58 orang dari berbagai kelas. Status gizi responden diklasifikasikan ke dalam dua kategori, yaitu gizi lebih dan tidak gizi lebih.

Hasil penelitian yang sudah dilakukan mengindikasikan bahwa, persentase gizi lebih di kelas VIII SMP Negeri 28 Padang sebesar 29,5% dan yang tidak gizi lebih sebesar 70,5%.

Temuan dalam penelitian ini menunjukkan angka yang lebih tinggi dibandingkan data Riskesdas Provinsi Sumatera Barat tahun 2018 di kota Padang, dengan persentase anak berusia 13-15 tahun yang mengalami gizi lebih mencapai angka 17,94%.

Status gizi seseorang dipengaruhi oleh keseimbangan antara asupan gizi dan kebutuhan tubuhnya. Apabila asupan gizi sesuai dengan kebutuhan tubuh, maka status gizi yang diperoleh akan baik. Status gizi yang optimal tercapai ketika tubuh memperoleh zat gizi yang cukup dan mampu memanfaatkannya secara efisien, sehingga mendukung pertumbuhan fisik, perkembangan otak, serta kapasitas kerja secara maksimal menuju kondisi kesehatan yang optimal⁷.

Kondisi gizi lebih dapat menimbulkan berbagai dampak kesehatan pada anak, seperti meningkatkan resiko depresi, pubertas yang terjadi lebih awal, gangguan pada sistem pernapasan, masalah psikologis di masa remaja, obesitas saat dewasa, serta berpotensi memicu penyakit degeneratif seperti penyakit jantung koroner, diabetes, dan stroke⁷.

2. Asupan Zat Gizi Makro

Merujuk pada hasil analisis yang terdapat dalam tabel 6, 7, dan 8 mengenai asupan zat gizi makro, pada asupan protein terdapat 38,5% siswa memiliki asupan protein berlebih, 36,1% siswa memiliki asupan lemak berlebih, dan sebanyak 36,9% siswa memiliki asupan karbohidrat berlebih.

Di SMP N 28 Padang pada anak yang gizi lebih persentase yang mengkonsumsi sosis sebanyak 71,7%, nugget goreng sebanyak 50,0%, tahu isi sebanyak 71,4% dan yang tidak mengkonsumsi sebanyak 16,7%, bakwan sebanyak 75,0%, *sandwich* sebanyak 62,3%, dan anak yang mengkonsumsi geprek sebanyak 75,5%.

Sedangkan pada anak dengan status gizi normal persentase yang mengkonsumsi sosis sebanyak 28,3%, nugget goreng sebanyak 50,0%, tahu isi sebanyak 28,6%, bakwan sebanyak 25,0%, sandwich sebanyak 37,7%, dan pada geprek anak yang sering mengkonsumsi geprek sebanyak 24,5%.

Penelitian ini mendukung temuan Dania Khoerunisa dkk (2021) yang menyatakan adanya hubungan signifikan antara asupan zat gizi makro dan status gizi pada remaja.

Asupan zat gizi makro diukur menggunakan *form Semi-Quantitative Food Frequency* (SQ-FFQ) yang dikonsumsi responden satu bulan terakhir. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada siswa kelas VIII SMP N 28 Padang, diketahui bahwa makanan yang dikonsumsi siswa yaitu makanan dengan lemak tinggi seperti gorengan dan jajanan kantin lainnya. Anak dengan status gizi normal dan gizi lebih mengkonsumsi makanan yang serupa, namun jumlah dan waktu konsumsinya berbeda.

3. Kebiasaan Sarapan Pagi

Hasil penelitian yang sudah dilakukan pada tabel 9 mengenai kebiasaan sarapan pagi, dari 122 sampel terdapat 43,4% siswa memiliki kebiasaan jarang sarapan pagi dan 56,6% siswa memiliki kebiasaan sarapan pagi. Alasan yang paling banyak berdasarkan wawancara dengan responden adalah sakit perut dan terlambat bangun.

Rata-rata jumlah sarapan pagi pada siswa kelas VIII SMP N 28 Padang didapatkan nilai minimum 0 dan maximum 7 dengan mean 4,07. Dari segi frekuensi siswa yang mengkonsumsi sarapan tidak sesuai anjuran sebanyak 53,3% dan sesuai anjuran sebanyak 46,7%. Sedangkan untuk rata-rata dari jenis sarapan pagi didapatkan nilai minimum 0 dan maximum 6 dengan mean 3,28.

Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Zia Rosyidah dan kawan-kawan terkait kebiasaan melewatkan sarapan, yang mana menunjukkan bahwa sebanyak 88,2% anak dengan status gizi lebih memiliki kebiasaan tidak pernah sarapan.

Sarapan memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan sebelum memulai aktivitas harian. Namun, pada era modern saat ini, kebanyakan siswa cenderung lebih memilih mengonsumsi cemilan dan makanan cepat saji dibandingkan dengan makanan yang bergizi seimbang dan sehat⁷.

4. Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dengan Kejadian Gizi Lebih

Berdasarkan tabel 13, 14, dan 15 dapat diketahui bahwa status gizi lebih banyak terjadi pada siswa yang memiliki asupan protein, lemak, dan karbohidrat berlebih. Sebanyak 31 orang siswa dengan persentase 66,0% memiliki asupan protein berlebih. Pada asupan lemak sebanyak 29 orang dengan persentase 65,9% siswa memiliki asupan lemak berlebih. Sedangkan pada karbohidrat sebanyak 32 orang siswa dengan persentase 71,1% memiliki asupan karbohidrat berlebih. Dari uji statistik chi-square yang dilakukan diperoleh hasil $p\text{-value} = 0,000$ yang mengindikasikan adanya hubungan bermakna antara asupan zat gizi makro dengan kejadian gizi lebih pada siswa kelas VIII SMP N 28 Padang.

Penelitian ini sama dengan hasil studi Dania dan rekan-rekan (2021), yang mengatakan bahwa terdapat keterkaitan yang bermakna antara asupan zat gizi makro dan status gizi pada remaja¹².

Penelitian serupa oleh Chendany dan rekan-rekan (2019) menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat antara asupan zat gizi makro (karbohidrat, protein, dan lemak) dengan status gizi siswa, dengan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,000 untuk ketiga jenis asupan tersebut²⁹.

Asupan zat gizi makro mencerminkan seberapa baik seseorang dalam memenuhi kebutuhan makannya. Zat gizi makro seperti protein, lemak, dan karbohidrat memiliki peran penting dan berkontribusi besar terhadap status gizi siswa, karena berfungsi dalam memenuhi kebutuhan gizi secara optimal. Jika asupan zat gizi makro terpenuhi, maka daya tahan tubuh dapat meningkat sehingga tubuh lebih terlindungi dari berbagai infeksi penyakit³⁰.

Tingkat asupan zat gizi makro yang dikonsumsi dapat berpengaruh kepada status gizi anak. Asupan zat gizi makro yang berlebihan berpotensi

menyebabkan kelebihan berat badan yang berujung pada kondisi gizi lebih. Gizi lebih terjadi ketika tubuh menyimpan lemak dalam jumlah berlebih³¹.

Sumber protein yang berkualitas merupakan sumber protein yang mengandung asam amino lengkap, sehingga memudahkan tubuh dalam penyerapan. Namun, asupan protein hewani yang tinggi umumnya juga disertai dengan kandungan lemak yang cukup besar. Pada SMP N 28 Padang sumber protein yang sering dikonsumsi seperti ayam goreng dengan tepung yang menggunakan minyak banyak dalam proses penggorengan, sosis goreng, nugget goreng, sandwich dan gorengan yang selalu dibeli setiap hari sekolah. Sumber protein yang selalu dibeli tersebut mengandung banyak lemak³¹.

Sumber lemak merupakan zat gizi makro yang menghasilkan nilai kalori terbanyak (9 kkal/ 1 gr lemak). Jika mengonsumsi lemak secara berlebihan dapat menjadi pemicu naiknya berat badan³¹.

Selain protein dan lemak, karbohidrat juga termasuk dalam kelompok zat gizi makro. Karbohidrat berfungsi sebagai sumber energi utama bagi tubuh. Namun, apabila dikonsumsi secara berlebihan, karbohidrat dapat diubah menjadi lemak tubuh, yang dapat memicu peningkatan berat badan dan berakhir pada kondisi gizi lebih³¹.

5. Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi dengan Kejadian Gizi Lebih

Tabel 10 menunjukkan bahwa status gizi lebih paling banyak terjadi pada siswa yang memiliki kebiasaan tidak sarapan, yaitu sebanyak 23 orang siswa dengan persentase 43,4%. Hasil uji *chi-square* memberikan nilai *p* sebesar 0,006 yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan sarapan pagi dengan kejadian gizi lebih pada siswa kelas VIII SMP Negeri 28 Padang.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Zia Rosyidah dkk (2015) didapatkan hasil uji statistik nilai $P < 0,05$ artinya terdapat hubungan antara kebiasaan melewatkan sarapan pagi dengan kejadian gizi lebih¹⁰.

Hasil penelitian lain yang sama dilakukan oleh Anita dkk (2020) didapatkan hasil analisis uji statistik yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara melewatkan sarapan dengan kejadian obesitas pada anak kelas satu di sekolah dasar Islandia¹¹.

Kebiasaan dari melewatkan waktu sarapan pagi akan membuat seseorang merasa lebih lapar, sehingga cenderung mengkonsumsi lebih banyak makanan saat makan siang dan malam. Kondisi ini bisa memperlambat metabolisme tubuh dan mengurangi kemampuan tubuh dalam membakar kalori berlebih yang dikonsumsi saat siang hari. Asupan makanan yang berlebih dapat meningkatkan kadar glukosa yang kemudian disimpan dalam bentuk glikogen. Selain itu, frekuensi makan yang kurang akibat tidak sarapan berkaitan dengan peningkatan sekresi insulin. Insulin ini menghambat kerja enzim lipase yang berfungsi memecah lemak, sehingga terjadi penumpukan lemak dalam tubuh yang berujung pada gizi lebih³².

Kebiasaan dari melewatkan sarapan pagi selain dapat mengakibatkan gizi lebih juga dapat mengganggu pasokan energi glukosa bagi otak sehingga bisa menyebabkan rendahnya kemampuan berkonsentrasi, cepat lelah, dan mudah mengantuk. Akibatnya, kemampuan seseorang untuk menyerap pelajaran pun menjadi rendah³³.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang hubungan kebiasaan sarapan pagi dan asupan zat gizi makro dengan kejadian gizi lebih pada siswa kelas VIII SMP N 28 Padang, peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Kejadian gizi lebih pada siswa kelas VIII SMP N 28 Padang tahun 2025 sebanyak 29,5%.
2. Distribusi frekuensi asupan protein kategori lebih sebanyak 38,5%.
3. Distribusi frekuensi asupan lemak kategori lebih sebanyak 36,1%.
4. Distribusi frekuensi asupan karbohidrat kategori lebih sebanyak 36,9%.
5. Distribusi frekuensi kebiasaan jarang sarapan pagi sebanyak 43,4%.
6. Ada hubungan yang bermakna ($p\text{-value} = 0,000$) antara asupan zat gizi makro dengan kejadian gizi lebih pada siswa kelas VIII SMP N 28 Padang tahun 2025.
7. Ada hubungan yang bermakna ($p\text{-value} = 0,006$) antara kebiasaan sarapan pagi dengan kejadian gizi lebih pada siswa kelas VIII SMP N 28 Padang tahun 2025.

B. Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan kepada setiap siswa untuk mengurangi makanan yang mengandung lemak yang tinggi seperti ayam goreng dengan tepung (geprek), sosis goreng, nugget goreng, gorengan, sandwich, makanan yang bersantan dan membiasakan melakukan sarapan pagi untuk menjaga keseimbangan dan kesehatan tubuh serta menghindari kelebihan kalori.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan keilmuan didalam substansi yang sama dan dengan adanya penelitian ini bisa dijadikan sebagai sumber informasi dan menambah ilmu pengetahuan peneliti.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan bagi institusi Pendidikan diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan rujukan untuk peneliti lebih lanjut dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Gusti I Ayu Dian Noviyani S, Gusti. I. Ayu. Putu. Eka. Pratiwi. Hubungan Antara Sarapan Dengan Obesitas Pada Anak Usia 6-12 Tahun. Jurnal Medika Udaya. 2020;9(5). doi:10.24843.MU.2020.V9.i5.P03
2. Pratiwi I, Masitha Arsyati A, Nasution A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Obesitas Pada Remaja Di SMPN 12 Kota Bogor Tahun 2021. Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. 2022;5(2):2.
3. Halimah H. Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Siswa Kelas VIII SMPN 17 Padang Tahun 2023.; 2023.
4. Kementrian Kesehatan RI. Hasil_Riskesdas_2013. *Published online 2013*.
5. RISKESDAS. Kerangka Konsep.; 2018.
6. Riskesdas. Laporan Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019.
7. Ulima Fatimah D. Gambaran Kebiasaan Sarapan Pagi Dan Status Gizi Siswa/I SMP Negeri 9 Padang Tahun 2022. Poltekkes Kemenkes Padang; 2022.
8. Eka SafiraP. Kejadian Obesitas Pada Anak Usia Sekolah.; 2021.
9. Suryani L. Hubungan Asupan Zat Gizi Makro (Karbohidrat, Protein, Lemak) Dan Zink Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2022. 2022.
10. Rosyidah Z, Ririn Andrias D. Jumlah Uang Saku Dan Kebiasaan Melewatkan Sarapan Berhubungan Dengan Status Gizi Lebih Anak Sekolah Dasar.; 2015.
11. Aanesen A, Katzmarzyk Peter T, Ernstsens L. *Breakfast skipping and overweight/obesity in first grade primary school children: A nationwide register-based study in Iceland. Clin Obes.* 2020;10(5). doi:10.1111/cob.12384
12. Khoerunisa D, Istianah I. Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Remaja. Jurnal Pangan Kesehatan dan Gizi. 2021;2(1):51-61.
13. Maslakhah Niva M, Prameswari Galuh N. Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Makan, dan Kebiasaan Olahraga dengan Status Gizi Lebih Remaja Putri

Usia 16-18 Tahun. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*. 2022;2(1):52-59. doi:10.15294/ijphn.v2i1.52200

14. Tanjung Nadya U, Amira Annisa P, Muthmainah N, Rahma S. *Junk Food* dan Kaitannya dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*. 2022;14:3.
15. Kinansi R R, Shaluhiah Z, Kartasurya M I, Sutiningsih D, Adi M S, Widjajanti W. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku tentang Obesitas pada Wanita Usia Produktif di Dukuh Gamol, Wilayah Kerja Kecamatan Mangunsari, Kota Salatiga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2023;11(3):318-333. doi:10.14710/jkm.v11i3.35587
16. Sumarlin R. Penilaian Status Gizi. *Published online June 2021*.
17. Peraturan Menteri Kesehatan RI. NO 2. Standar Antropometri Anak. (Kementrian Kesehatan, ed.); 2020.
18. Amrynia Setya U, Prameswari Galuh N. Hubungan Pola Makan, *Sedentary Lifestyle*, dan Durasi Tidur dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja (Studi Kasus di SMA Negeri 1 Demak). *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*. 2022;2(1):112-121. doi:10.15294/ijphn.v2i1.52044
19. Alkautsar A. Pencegahan Dan Tatalaksana Obesitas Pada Anak. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 2022;4(1).
20. Ida Niara S, Yuni Pertiwi. Pencegahan Obesitas pada Remaja Melalui Intervensi Promosi Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*. 2022;14.
21. Jayanti Yunda D, Novananda Nidya E. Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri Kelas XI Akuntansi 2 (DI SMK PGRI 2 Kota Kediri). *Jurnal Kebidanan Dharma Husada*. 2017;6(2).
22. Rizky Kiki A, Lubis R, Azzahroh P. Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Awal Tentang Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Menara Medika*. 2022;5(1).
23. Permata Sari H, Permatasari L, Ayu Kurnia Putri W. Perbedaan Keragaman Pangan, Pola Asuh Makan, dan Asupan Zat Gizi Makro pada Balita dari Ibu Bekerja dan Ibu Tidak Bekerja. *Amerta Nutrition*. Published online 2021:276-283. doi:10.20473/amnt.v5i3.2021
24. Kementrian Kesehatan RI. Angka Kecukupan Gizi Yang Diajukan Untuk Masyarakat Indonesia.; 2019.

25. Niken Nia T. Kebiasaan Sarapan Dan Konsentrasi Belajar. *Published online 2021*.
26. Ratna Wida Y, Susila Triska N. Hubungan Kebiasaan Sarapan, Kecukupan Zat Gizi Dan Cairan Dengan Daya Konsentrasi Anak Sekolah Dasar. 2017;12(2):123-128.
27. Niswah I, Rizal M, Damanik M, Ekawidayani KarinaR. Kebiasaan Sarapan, Status Gizi, Dan Kualitas Hidup Remaja SMP Bosowa Bina Insani Bogor. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 2014;9(2):97-102.
28. Kementrian Kesehatan RI. Buku KIE Kader Kesehatan Remaja.; 2018.
29. Mulalinda C W, Kapantow N H, Punuh M I. Hubungan Antara Asupan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Pelajar Kelas VII Dan VIII Di SMP Kristen Tateli Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa. *Jurnal Kesmas*. 2019;8(6).
30. Pangemanan A J, Amisi M D, Malonda N S H. Gambaran Asupan Zat Gizi Makro Mahasiswa Semester VI Fakultas Kesehatan Masyarakat Unsrat Saat Pembatasan Sosial Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2021;10(2).
31. Sholikhah DM, Rahma A. Hubungan Asupan Energi dan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Muhammadiyah di Kabupaten Gresik. *Amerta Nutrition*. 2024;8(2):239-247.
32. Arum R S, Sumarmi S. Hubungan Melewatkan Sarapan dengan Overweight/Obesitas. *Media Gizi Kesmas*. 2024;13(1):495-503. doi:10.20473/mgk.v13i1.2024.495-503
33. Bahar H, Savitri DE, Lestari H, Tosepu R. Edukasi Program PESPA (Pentingnya Sarapan Pagi) Bagi Kesehatan Pada Siswa Siswi SMPN 15 Kota Kendari Sulawesi Tenggara. *Dedikatif Kesehatan Masyarakat*. 2023;3(2):23-28. doi:10.22487/dedikatifkesmas.v3i2.607

LAMPIRAN

LAMPIRAN

LAMPIRAN A

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Kelas :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden penelitian dan membantu segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian atas nama **Rosa Anggraini** dengan judul **Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dan Asupan Zat Gizi Makro Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang Tahun 2025**. Oleh sebab itu, saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian tersebut.

Persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Padang, 2025
Responden,

()

LAMPIRAN B

FORMULIR RESPONDEN

No Sampel :

Tanggal Wawancara :

Identitas Responden

Nama Siswa :

Tempat, Tanggal Lahir :

Jenis Kelamin :

Umur :

Kelas :

Alamat :

Identitas Orang Tua

Nama Ayah :

Pekerjaan Ayah :

Nama Ibu :

Pekerjaan Ibu :

Alamat Ibu :

Data Antropometri Siswa

Tanggal Pengukuran :

Berat Badan :

Tinggi Badan :

IMT :

LAMPIRAN C

KUESIONER PENELITIAN

A. KEBIASAAN SARAPAN PAGI		
1.	Apakah responden biasa melakukan sarapan pagi ? a. Ya (Lanjut ke pertanyaan 3) b. Tidak (Lanjut ke pertanyaan 2)	[]
2.	Kenapa responden tidak terbiasa melakukan sarapan pagi ?	
3.	Berapa kali responden sarapan pagi dalam seminggu ? a. Setiap hari b. 1 x seminggu c. 2 x seminggu d. 3 x seminggu e. 4 x seminggu f. 5 x seminggu g. 6 x seminggu	[]
4.	Pada jam berapa responden biasanya sarapan pagi ?	[]
5.	Dimanakah responden biasanya sarapan pagi ? a. Di rumah b. Diluar rumah	[]
6.	Jika diluar rumah, dimanakah responden biasanya sarapan ? a. Di kantin sekolah b. Di rumah keluarga yang lain c. Di rumah teman d. Dll, sebutkan....	[]
7.	Sebutkan menu sarapan pagi yang sering dikonsumsi !	
8.	Berapa banyak porsi sarapan responden? a. ¼ porsi dari ukuran makan siang/ malam b. ½ porsi dari ukuran makan siang/ malam c. 1 porsi dari ukuran makan siang/ malam d. 1 ½ porsi dari ukuran makan siang/ malam e. 2 porsi dari ukuran makan siang/ malam	

LAMPIRAN D

SEMI QUANTITATIF-FOOD FREQUENCY QUESIONER (SQ-FFQ)

Nama :

Kelas :

Tempat, Tanggal Lahir :

Umur :

Alamat :

Tanggal Pengisian :

NO	NAMA BAHAN MAKANAN	HARI (1-3)	MINGGU (1-7)	BULAN (1-4)	PORSI	
					URT	(gram)
SUMBER KARBOHIDRAT						
1.	Nasi Biasa					
2.	Nasi Goreng					
3.	Jagung Rebus					
4.	Jagung Goreng					
5.	Jagung Bakar					
6.	Mie Rebus					
7.	Mie Goreng					
8.	Roti + Mentega					
9.	Roti + Selai					
10	Singkong Rebus					
11.	Singkong Goreng					
12.	Ubi Rebus					
13.	Ubi Goreng					
14.	Sagu					
KENTANG						
15.	Sup					
16.	Rebus					
17.	Goreng					
18.	Prekedel					
19.	Lain-lain					
SUMBER PROTEIN						

IKAN LAUT						
20.	Balado					
21.	Goreng					
22.	Gulai/ Santan					
23.	Rebus/ Asampadeh					
24.	Bakar					
25.	Kaleng					
26.	Lain-lain					
IKAN ASIN						
27.	Tumis					
28.	Balado					
29.	Gulai					
30.	Palai					
31.	Lain-lain					
UDANG						
32.	Tumis					
33.	Balado					
34.	Gulai/ Santan					
35.	Bakar					
36.	Lain-lain					
TELUR						
37.	Balado					
38.	Dadar/ Mata Sapi					
39.	Rebus					
40.	Santan					
41.	Teh Telur					
42.	Sup Telur Puyuh					
43.	Tumis Telur Puyuh					
44.	Lain-lain					
AYAM						
45.	Goreng					
46.	Balado					
47.	Gulai					
48.	Rebus/ Sup					

49.	Soto					
50.	Sate/ Bakar					
51.	Semur					
52.	Rendang					
53.	Lain-lain					
SAPI						
54.	Goreng					
55.	Balado					
56.	Gulai					
57.	Sup Sayuran					
58.	Soto					
59.	Sate/ Bakar					
60.	Semur					
61.	Rendang					
62.	Kornet					
63.	Lain-lain					
HATI						
64.	Goreng					
65.	Balado					
66.	Gulai					
67.	Sup Sayuran					
68.	Soto					
69.	Sate/ Bakar					
70.	Semur					
71.	Rendang					
72.	Lain-lain					
OTAK						
73.	Gaulai/ Santan					
74.	Lain-lain					
JEROAN						
75.	Gulai/ Santan					
76.	Rendang					
77.	Lain-lain					
MAKANAN SIAP SAJI						

78.	Hamburger/ Sandwich					
79.	Ayam Kentucky/ Geprek					
80.	Kentang Kentucky					
81.	sisis					
82.	Bakso					
83.	Gorengan					
PROTEIN NABATI						
TAHU						
84.	Goreng					
85.	Balado					
86.	Tumis					
87.	Santan					
88.	Asam Padeh					
89.	Lain-lain					
TEMPE						
90.	Goreng					
91.	Balado					
92.	Tumis					
93.	Santan					
94.	Asam Padeh					
95.	Lain-lain					
KACANG-KACANGAN						
KACANG TANAH						
96.	Goreng					
97.	Balado					
98.	Tumis					
99.	Kacang Bogor					
100.	Rebus					
101.	Bakar					
102.	Selai Kacang					
103.	Lain-lain					
KACANG HIJAU						
104.	Rebus					
105.	Kolak/ Santan					

106.	Lain-lain					
SUSU & PRODUK OLAHANNYA						
107.	Susu <i>Full Cream</i>					
108.	Susu Rendah Lemak/ Susu Skim					
109.	SKM					
110.	Susu Sapi Segar					
111.	Yoghurt					
112.	Keju					
113.	Lain-lain					
SAYURAN						
KANGKUNG						
114.	Tumis					
115.	Rebus					
116.	Santan					
117.	Pecel					
BAYAM						
118.	Tumis					
119.	Rebus					
DAUN UBI						
120.	Rebus					
121.	Santan					
122.	Palai					
SAYUR LAIN						
123.	Kol					
124.	Wortel					
125.	Bunga Kol					
126.	Terong					
127.	Ketimun					
128.	Tomat					
129.	Selada					
130.	Labu Siam					
131.	Sawi					
132.	Tauge					

133.	Kacang Panjang					
134.	Lain-lain					
BUAH-BUAHAN						
135.	Pisang					
136.	Pepaya					
137.	Jeruk					
138.	Mangga					
139.	Nanas					
140.	Rambutan					
141.	Duku					
142.	Durian					
143.	Apel					
144.	Anggur					
145.	Alpukat					
146.	Pear					
147.	Melon					
148.	Semangka					
149.	Salak					
150.	Jambu Air					
151.	Jambu Bol					
152.	Markisa					
153.	Sawo					
154.	Nangka					
155.	Buah Kering					
156.	Buah Kaleng					
157.	Lain-lain					
MINUMAN						
158.	Teh + Gula					
159.	Teh (tanpa gula)					
160.	Kopi + Gula					
161.	Kopi Susu					
162.	Kopi (tanpa gula)					
163.	Coklat + Susu + Gula					
164.	Jus Jeruk					

165.	Jus Buah Lain					
166.	Sirup					
167.	<i>Energy Drink</i>					
168.	Jamu					
169.	Cocacola/ Sprite/ Fanta					
170.	Alkohol					
171.	Es Krim					
172.	Lain-lain					
MAKANAN RINGAN						
173.	Lontong					
174.	Pulut Rebus					
175.	Nasi Kuning					
176.	Pulut + Kelapa					
177.	Lemper					
178.	Lemang					
179.	Tape					
180.	Kerupuk Ubi					
181.	Kue Ubi					
182.	Tape Ubi					
183.	Nagasari					
184.	Goreng Pisang					
185.	Bakwan					
186.	<i>Biscuit</i>					
187.	Gado-gado					
188.	Mie Bakso					
189.	Bakso					
190.	Martabak					
191.	Rempeyek					
192.	Kue Bolu					
193.	Brownies					
194.	Pecal					
195.	Siomay					
196.	Donat					
197.	Permen					

198.	Coklat					
199.	Risoles					
200.	Bakso Tusuk					
201.	Bakso Bakar					
202.	Mpek-mpek					
203.	Batagor					
204.	Pangsit					
205.	Kolak Pisang					
206.	<i>Chitato</i>					
207.	<i>Lays</i>					
208.	<i>Pop Ice</i>					
209.	Roti Bakar					
210.	Roti + Mesess					
211.	Roti + SKM					
212.	Lapek Sagu					
213.	Lompong Sagu					
214.	Teh Gelas					
215.	Teh Pucuk					
216.	Teh Hijau					
217.	Sate					

LAMPIRAN E

MASTER TABEL

Kor es	Nar es	Umur	JK	BB	TB	IMT/U	KatSttsGz	Sar Pag	KatSar Pag	Asupan P	KatAs P	Asupan L	KatAs L	Asupan Kh	KatAs Kh	Asupan E	KatAsE	% Asupan E
1	K	15 Tahun	Pr	37.92	148.4	-1.12 SD	Tidak gizi lebih	1	Jarang	62	Cukup	72	Lebih	300	Cukup	2096	Lebih	102
2	S	15 Tahun	Pr	68.30	142.4	2.85 SD	Gizi lebih	7	Sering	66	Lebih	71	Lebih	300	Cukup	2103	Lebih	102
3	A	14 Tahun	Pr	43.4	159.2	-1.17 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	55	Cukup	70	Cukup	290	Cukup	2010	Cukup	98
4	M	14 Tahun	Lk	42.45	154.2	-0.68 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	63	Cukup	63	Kuran g	300	Cukup	2019	Cukup	84
5	Ar	13 Tahun	Pr	67.30	147.6	2.50 SD	Gizi Lebih	5	Sering	60	Cukup	71	Lebih	302	Lebih	2087	Lebih	101
6	R	14 Tahun	Lk	56.85	165.5	0.56 SD	Tidak gizi lebih	5	Sering	55	Kuran g	63	Kuran g	280	Cukup	1907	Kurang	79
7	T	14 Tahun	Lk	64.0	162.5	1.00. SD	Tidak gizi lebih	5	Sering	71	Lebih	81	Lebih	350	Cukup	2413	Lebih	101
8	Mf	15 Tahun	Lk	45.0	149.4	0.34 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	60	Cukup	65	Cukup	279	Kurang	1941	Cukup	81
9	Rj	14 Tahun	Lk	45.9	154.2	-0.55 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	55	Kuran g	65	Cukup	340	Cukup	2165	Cukup	90
10	Rf	14 Tahun	Lk	71.70	159.1	2.34 SD	Gizi lebih	3	Jarang	75	Lebih	81	Lebih	351	Lebih	2433	Lebih	101
11	V	14 Tahun	Pr	43.50	150.5	-0.24 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	55	Cukup	65	Cukup	250	Cukup	1805	Cukup	88
12	Am	14 Tahun	Lk	67.3	147.0	2.46 SD	Gizi lebih	5	Sering	70	Cukup	80	Cukup	355	Lebih	2420	Lebih	101
13	F	14	Lk	46.40	145.8	0.91 SD	Tidak gizi	7	Sering	57	Cukup	63	Kuran	279	Kurang	1911	Cukup	80

		Tahun					lebih						g					
14	L	14 Tahun	Pr	41.20	153.5	-0.94 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	65	Cukup	53	Kurang	300	Cukup	1937	Cukup	94
15	Mh	14 Tahun	Pr	83.0	155.0	2.96 SD	Gizi lebih	7	Sering	67	Lebih	71	Lebih	307	Lebih	2135	Lebih	104
16	Km	14 Tahun	Pr	58.0	155.1	1.26 SD	Gizi lebih	1	Jarang	66	Lebih	70	Cukup	301	Lebih	2098	Lebih	102
17	B	13 Tahun	Pr	39.25	150.1	-0.82 SD	Tidak gizi lebih	3	Jarang	60	Cukup	71	Lebih	290	Cukup	2039	Cukup	99
18	Vr	14 Tahun	Pr	59.40	157.0	1.27 SD	Gizi lebih	2	Jarang	60	Cukup	73	Lebih	305	Lebih	2117	Lebih	103
19	W	13 Tahun	Lk	75.90	159.0	2.72 SD	Gizi lebih	7	Sering	71	Lebih	82	Lebih	353	Lebih	2434	Lebih	101
20	Rm	14 Tahun	Pr	44.0	145.8	-0.50 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	55	Cukup	60	Cukup	300	Cukup	1960	Cukup	96
21	Ra	14 Tahun	Lk	49.90	156.0	0.10 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	65	Cukup	73	Cukup	320	Cukup	2197	Cukup	92
22	Mt	14 Tahun	Lk	67.25	146.9	2.74 SD	Gizi lebih	3	Jarang	71	Lebih	82	Lebih	350	Cukup	2422	Lebih	101
23	Mr	13 Tahun	Lk	50.60	155.4	0.49 SD	Tidak gizi lebih	4	Sering	63	Cukup	63	Kurang	300	Cukup	2019	Cukup	84
24	Ba	14 Tahun	Lk	52.45	161.5	0.34 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	57	Cukup	63	Kurang	280	Cukup	1915	Cukup	80
25	Al	15 Tahun	Pr	70.0	148.0	2.62 SD	Gizi lebih	7	Sering	65	Cukup	71	Lebih	302	Lebih	2107	Lebih	103
26	Z	14 Tahun	Pr	46.0	147.5 9	0.53 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	55	Cukup	68	Cukup	290	Cukup	1992	Cukup	97
27	Aw	14 Tahun	Lk	45.0	157.0	-0.52 SD	Tidak gizi lebih	1	Jarang	63	Cukup	62	Kurang	300	Cukup	2010	Cukup	84
28	Ff	13 Tahun	Lk	78.0	161.0	2.45 SD	Gizi lebih	0	Jarang	71	Lebih	80	Cukup	355	Lebih	2424	Lebih	101
29	An	14 Tahun	Lk	47.40	152.8 0	0.52 SD	Tidak gizi lebih	4	Sering	55	Kurang	65	Cukup	300	Cukup	2005	Cukup	84

30	Aa	14 Tahun	Lk	53.80	156.0	1.00 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	73	Lebih	81	Lebih	350	Cukup	2421	Lebih	101
31	Ms	15 Tahun	Pr	75.0	154.5	2.82 SD	Gizi lebih	3	Jarang	60	Cukup	71	Lebih	302	Lebih	2087	Lebih	102
32	Ra	13 Tahun	Pr	46.0	143.0	0.94 SD	Tidak gizi lebih	0	Jarang	53	Cukup	70	Cukup	250	Cukup	1842	Cukup	88
33	N	15 Tahun	Pr	41,35	146,0	-0.05 SD	Tidak gizi lebih	5	Sering	60	Cukup	55	Kurang	290	Cukup	1895	Cukup	92
34	Rp	14 Tahun	Lk	49.90	144.5	1.00 SD	Tidak gizi lebih	0	Jarang	72	Lebih	81	Lebih	352	Lebih	2425	Lebih	101
35	Mc	14 Tahun	Pr	46.30	146.5	0.58 SD	Tidak gizi lebih	0	Jarang	55	Cukup	60	Cukup	300	Cukup	1960	Cukup	96
36	Rf	14 Tahun	Lk	43.30	152.5	-0.31 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	65	Cukup	73	Cukup	320	Cukup	2197	Cukup	92
37	Mu	13 Tahun	Pr	55.0	147.0	1.56 SD	Gizi lebih	3	Jarang	66	Lebih	70	Cukup	301	Lebih	2098	Lebih	102
38	Sr	14 Tahun	Pr	51,15	150,4	0,88 SD	Tidak gizi lebih	6	Sering	60	Cukup	71	Lebih	290	Cukup	2039	Cukup	99
39	Al	14 Tahun	Lk	40.08	151.0	-0.82 SD	Tidak gizi lebih	2	Jarang	63	Cukup	63	Kurang	300	Cukup	2019	Cukup	84
40	As	14 Tahun	Pr	44.0	145.0	0.38 SD	Tidak gizi lebih	1	Jarang	55	Cukup	68	Cukup	239	Kurang	1788	Cukup	87
41	Fm	14 Tahun	Pr	47.0	142.0	1.00 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	66	Lebih	71	Lebih	300	Cukup	2103	Lebih	103
42	Ai	14 Tahun	Pr	45.0	140.0	0.97 SD	Tidak gizi lebih	0	Jarang	51	Cukup	70	Cukup	250	Cukup	1834	Cukup	89
43	Af	14 Tahun	Lk	43.0	149.0	0.02 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	68	Cukup	73	Cukup	320	Cukup	2209	Cukup	92
44	J	14 Tahun	Lk	71.50	160.9	2.30 SD	Gizi lebih	7	Sering	75	Lebih	84	Lebih	355	Lebih	2476	Lebih	103
45	As	14 Tahun	Pr	46.20	150.5	0.20 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	55	Cukup	63	Kurang	290	Cukup	1947	Cukup	95
46	C	14	Pr	47.55	147.2	0.69 SD	Tidak gizi	3	Jarang	60	Cukup	55	Kurang	300	Cukup	1935	Cukup	94

		Tahun					lebih						g					
47	I	14 Tahun	Lk	59.9	159.1	1.52 SD	Gizi lebih	4	Sering	70	Cukup	80	Cukup	355	Lebih	2420	Lebih	101
48	Ay	14 Tahun	Pr	47.0	154.9	-0.09 SD	Tidak gizi lebih	3	Jarang	60	Cukup	75	Lebih	330	Cukup	2235	Lebih	109
49	Ab	14 Tahun	Lk	65.66	165.0	1.40 SD	Gizi Lebih	7	Sering	72	Lebih	80	Cukup	355	Lebih	2428	Lebih	101
50	Aj	13 Tahun	Pr	54.0	150.1	1.23 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	55	Cukup	70	Cukup	250	Cukup	1850	Cukup	90
51	Ro	14 Tahun	Pr	51.0	148.5	0.91 SD	Tidak gizi lebih	0	Jarang	65	Cukup	70	Cukup	290	Cukup	2050	Cukup	100
52	Ak	14 Tahun	Pr	50.05	146.5	0.96 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	60	Cukup	53	Kuran g	300	Cukup	1917	Cukup	94
53	Fr	14 Tahun	Lk	74.90	146.5	3.12 SD	Gizi lebih	0	Jarang	75	Lebih	83	Lebih	350	Cukup	2447	Lebih	102
54	Hd	14 Tahun	Lk	67.0	156.0	2.11 SD	Gizi lebih	4	Sering	70	Cukup	81	Lebih	353	Lebih	2421	Lebih	101
55	Fa	14 Tahun	Lk	38.0	147.0	-0.69 SD	Tidak gizi lebih	5	Sering	57	Cukup	63	Kuran g	285	Cukup	1935	Cukup	81
56	Fr	15 Tahun	Lk	44.0	145.0	0.73 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	60	Cukup	55	Kuran g	320	Cukup	2015	Cukup	84
57	Fa	14 Tahun	Lk	47.5	159.0	-0.10 SD	Tidak gizi lebih	0	Jarang	70	Cukup	63	Kuran g	300	Cukup	2047	Cukup	85
58	Ar	14 Tahun	Lk	49.10	149.0	1.00 SD	Tidak gizi lebih	4	Sering	73	Lebih	82	Lebih	350	Cukup	2430	Lebih	101
59	Zz	14 Tahun	Pr	45.2	145.4	0.61 SD	Tidak gizi lebih	3	Jarang	55	Cukup	60	Cukup	290	Cukup	1920	Cukup	93
60	Y	14 Tahun	Pr	57.0	150.3	1.59 SD	Gizi lebih	5	Sering	67	Lebih	71	Lebih	302	Lebih	2115	Lebih	103
61	Rd	14 Tahun	Pr	61.95	145.3	2.33 SD	Gizi lebih	0	Jarang	70	Lebih	73	Lebih	310	Cukup	2177	Lebih	106
62	Ry	14 Tahun	Lk	51.95	151.5	0.97 SD	Tidak gizi lebih	3	Jarang	55	Kuran g	73	Cukup	320	Cukup	2157	Cukup	90

63	Ma	13 Tahun	Lk	58.65	145.8	2.04 SD	Gizi lebih	0	Jarang	75	Lebih	80	Cukup	355	Lebih	2440	Lebih	102
64	Br	14 Tahun	Lk	42.0	155.0	-0.89 SD	Tidak gizi lebih	0	Jarang	63	Cukup	80	Cukup	350	Cukup	2372	Cukup	99
65	Hh	14 Tahun	Lk	38.50	154.0	-1.48 SD	Tidak gizi lebih	6	Sering	57	Cukup	65	Cukup	300	Cukup	2013	Cukup	88
66	Ms	14 Tahun	Lk	57.0	149.0	1.95 SD	Gizi lebih	6	Sering	75	Lebih	81	Lebih	351	Lebih	2433	Lebih	101
67	Lm	14 Tahun	Lk	42.0	153.0	-0.50 SD	Tidak gizi lebih	5	Sering	60	Cukup	73	Cukup	320	Cukup	2177	Cukup	91
68	Mh	14 Tahun	Lk	44.50	145.2	0.79 SD	Tidak gizi lebih	5	Sering	65	Cukup	80	Cukup	300	Cukup	2180	Cukup	91
69	H	14 Tahun	Lk	54.85	151.0	1.00 SD	Tidak gizi lebih	1	Jarang	71	Lebih	81	Lebih	348	Cukup	2405	Lebih	100
70	Aa	14 Tahun	Lk	39.7	138.6	0.64 SD	Tidak gizi lebih	2	Jarang	55	Kurang	63	Kurang	300	Cukup	1987	Cukup	83
71	Rt	13 Tahun	Lk	51.25	164.1	0.01 SD	Tidak gizi lebih	6	Sering	63	Cukup	80	Cukup	330	Cukup	2292	Cukup	95
72	Rk	14 Tahun	Lk	62.0	161.0	1.57 SD	Gizi lebih	0	Jarang	72	Lebih	80	Cukup	353	Lebih	2420	Lebih	101
73	In	14 Tahun	Pr	38.0	152.4	-1.46 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	65	Cukup	70	Cukup	250	Cukup	1890	Cukup	92
74	Rp	14 Tahun	Lk	40.0	154.0	-1.09 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	55	Kurang	63	Kurang	300	Cukup	1987	Cukup	83
75	Fh	14 Tahun	Lk	57.70	156.1	1.00 SD	Tidak Gizi lebih	7	Sering	73	Lebih	81	Lebih	350	Cukup	2421	Lebih	101
76	Ag	14 Tahun	Pr	39.0	152.0	-1.19 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	60	Cukup	70	Cukup	250	Cukup	1870	Cukup	91
77	E	15 Tahun	Pr	41.10	148.9	-0.41 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	55	Cukup	70	Cukup	295	Cukup	2030	Cukup	99
78	Fz	14 Tahun	Lk	49.25	164.8	-0.41 SD	Tidak gizi lebih	4	Sering	70	Cukup	63	Kurang	315	Cukup	2107	Cukup	88
79	Fd	14	Pr	73.0	152.3	2.63 SD	Gizi lebih	7	Sering	66	Lebih	75	Lebih	301	Lebih	2143	Lebih	105

		Tahun																
80	An	15 Tahun	Lk	53.0	160.4	0.65 SD	Tidak gizi lebih	4	Sering	57	Kurang	63	Kurang	280	Cukup	1915	Cukup	80
81	Hf	15 Tahun	Lk	52.20	156.5	0.85 SD	Tidak gizi lebih	5	Sering	65	Cukup	70	Cukup	290	Cukup	2050	Cukup	85
82	Ia	14 Tahun	Pr	51.0	149.5	1.00 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	60	Cukup	71	Lebih	302	Lebih	2087	Lebih	102
83	Rm	14 Tahun	Lk	67.0	167.0	1.00 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	72	Lebih	83	Lebih	350	Cukup	2435	Lebih	101
84	At	14 Tahun	Pr	43.0	150.0	-0.18 SD	Tidak gizi lebih	6	Jarang	65	Cukup	70	Cukup	257	Cukup	1918	Cukup	94
85	Sd	13 Tahun	Pr	51.50	150.6	0.99 SD	Tidak gizi lebih	1	Jarang	60	Cukup	55	Kurang	290	Cukup	1895	Cukup	92
86	Bi	14 Tahun	Lk	63.40	155.5	2.05 SD	Gizi lebih	7	Sering	77	Lebih	85	Lebih	353	Lebih	2485	Lebih	104
87	Fa	13 Tahun	Lk	34.0	135.0	-0.16 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	65	Cukup	63	Kurang	300	Cukup	2027	Cukup	84
88	Ha	14 Tahun	Lk	52.0	153.60	1.00 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	71	Lebih	80	Cukup	351	Lebih	2408	Lebih	100
89	En	14 Tahun	Pr	61.90	160.0	1.36 SD	Gizi lebih	2	Jarang	66	Lebih	71	Lebih	302	Lebih	2111	Lebih	103
90	Ch	15 Tahun	Pr	47.15	149.2	0.55 SD	Tidak gizi lebih	1	Jarang	60	Cukup	68	Cukup	295	Cukup	2032	Cukup	99
91	D	14 Tahun	Pr	47.60	153.8	0.20 SD	Tidak gizi lebih	6	Sering	51	Kurang	70	Cukup	250	Cukup	1834	Cukup	89
92	G	14 Tahun	Lk	66.75	164.5	1.00 SD	Tidak gizi lebih	5	Sering	71	Lebih	83	Lebih	355	Lebih	2451	Lebih	102
93	O	14 Tahun	Lk	71.50	144.9	3.13 SD	Gizi lebih	7	Sering	80	Lebih	87	Lebih	358	Lebih	2535	Lebih	106
94	W	13 Tahun	Lk	51.85	153.0	0.73 SD	Tidak gizi lebih	5	Sering	70	Cukup	73	Cukup	327	Cukup	2245	Cukup	94
95	P	14 Tahun	Pr	69.9	156.0	2.23 SD	Gizi lebih	1	Jarang	67	Lebih	73	Lebih	307	Lebih	2153	Lebih	105

96	Mg	14 Tahun	Lk	42.3	154	-0.66 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	57	Cukup	63	Kurang	287	Cukup	1943	Cukup	81
97	Q	14 Tahun	Pr	69.40	149.2	2.59 SD	Gizi lebih	1	Jarang	66	Lebih	75	Lebih	310	Lebih	2179	Lebih	106
98	Ja	14 Tahun	Pr	43.65	145.5	0.55 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	65	Cukup	70	Cukup	250	Cukup	1890	Cukup	92
99	U	14 Tahun	Pr	47.10	141.8	1.00 SD	Tidak gizi lebih	1	Jarang	65	Cukup	73	Lebih	305	Lebih	2137	Lebih	104
100	V	14 Tahun	Pr	45.5	147.2	0.49 SD	Tidak gizi lebih	6	Sering	61	Cukup	53	Kurang	296	Cukup	1905	Cukup	93
101	Ld	14 Tahun	Pr	44.96	146.0	0.53 SD	Tidak gizi lebih	5	Sering	65	Cukup	70	Cukup	300	Cukup	2090	Lebih	102
102	Rma	14 Tahun	Lk	61.90	168.0	1.00 SD	Tidak gizi lebih	3	Jarang	75	Lebih	80	Cukup	351	Lebih	2424	Lebih	101
103	Jp	14 Tahun	Pr	49.80	143.0	1.27 SD	Gizi lebih	7	Sering	66	Lebih	71	Lebih	303	Lebih	2115	Lebih	103
104	Afa	14 Tahun	Lk	41.75	147.0	-0.17 SD	Tidak gizi lebih	2	Jarang	59	Cukup	65	Cukup	340	Cukup	2181	Cukup	91
105	Nn	14 Tahun	Lk	44.0	156.7	-0,84 SD	Tidak gizi lebih	5	Sering	55	Kurang	61	Kurang	320	Cukup	2049	Cukup	85
106	Laz	14 Tahun	Pr	44.95	146.5	0.42 SD	Tidak gizi lebih	1	Jarang	55	Cukup	65	Cukup	300	Cukup	2005	Cukup	98
107	Ds	14 Tahun	Pr	54.0	144.7	1.60 SD	Gizi lebih	1	Jarang	66	Lebih	73	Lebih	305	Lebih	2141	Lebih	104
108	Aaz	14 Tahun	Pr	80.0	144.0	3.51 SD	Gizi lebih	5	Sering	70	Lebih	78	Lebih	314	Lebih	2238	Lebih	109
109	Jh	14 Tahun	Pr	42.65	149.3	-0.18 SD	Tidak gizi lebih	5	Sering	51	Kurang	55	Kurang	250	Cukup	1699	Cukup	83
110	Ha	13 Tahun	Pr	42.65	150.0	-0.12 SD	Tidak gizi lebih	6	Sering	60	Cukup	57	Cukup	290	Cukup	1913	Cukup	93
111	Au	14 Tahun	Pr	40.7	145.0	0.04 SD	Tidak gizi lebih	3	Jarang	65	Cukup	60	Cukup	300	Cukup	2000	Cukup	98
112	Ga	15	Lk	58.0	156.0	1,00 SD	Tidal gizi	7	Sering	73	Lebih	82	Lebih	353	Lebih	2442	Lebih	102

		Tahun					lebih											
113	Mt	14 Tahun	Lk	47.70	157.0	0.28 SD	Tidak gizi lebih	0	Jarang	68	Cukup	73	Cukup	320	Cukup	2209	Cukup	92
114	Ih	13 Tahun	Lk	56.05	151.0	1.82 SD	Gizi lebih	0	Jarang	72	Lebih	83	Cukup	355	Lebih	2455	Lebih	102
115	Br	13 Tahun	Pr	47.0	147.8	0.76 SD	Tidak gizi lebih	6	Sering	55	Cukup	60	Cukup	250	Cukup	1760	Cukup	86
116	Ip	15 Tahun	Pr	53.0	152.4	0.80 SD	Tidak gizi lebih	2	Jarang	67	Lebih	71	Lebih	302	Lebih	2115	Lebih	103
117	Bu	15 Tahun	Pr	41.0	139.0	0.97 SD	Tidak gizi lebih	0	Jarang	65	Cukup	63	Cukup	297	Cukup	2015	Cukup	98
118	Ia	14 Tahun	Lk	50.90	155.9	0.86 SD	Tidak gizi lebih	7	Sering	70	Cukup	73	Cukup	320	Cukup	2217	Cukup	92
119	Fw	14 Tahun	Pr	60.0	154.0	1.70 SD	Gizi lebih	5	Sering	66	Lebih	73	Lebih	301	Lebih	2125	Cukup	89
120	Iz	15 Tahun	Lk	52,5	170,4	-1.00 SD	Tidak gizi lebih	2	Jarang	60	Cukup	63	Kuran g	285	Cukup	1947	Cukup	81
121	Agp	14 Tahun	Lk	60.05	155.5	1.88 SD	Gizi lebih	0	Jarang	73	Lebih	82	Lebih	351	Lebih	2434	Lebih	101
122	Am	14 Tahun	Lk	87.55	158.6	3.32 SD	Gizi lebih	7	Sering	80	Lebih	86	Lebih	361	Lebih	2538	Lebih	106

LAMPIRAN F

OUTPUT UNIVARIAT

Frequencies

		Statistics						
		Kategori Jenis Kelamin	Umur	Kategori Status Gizi	Kategori Asupan Energi	Kategori Asupan Protein	Kategori Asupan Lemak	Kategori Asupan Kalsium
N	Valid	122	122	122	122	122	122	122
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Kategori Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	64	52.5	52.5	52.5
	Perempuan	58	47.5	47.5	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13	16	13.1	13.1	13.1
	14	91	74.6	74.6	87.7
	15	15	12.3	12.3	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Kategori Status Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gizi lebih	36	29.5	29.5	29.5
	Tidak gizi lebih	86	70.5	70.5	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Kategori Asupan Protein

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	lebih	47	38.5	38.5	38.5
	cukup	65	53.3	53.3	91.8
	kurang	10	8.2	8.2	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Kategori Asupan Lemak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	lebih	44	36.1	36.1	36.1
	cukup	52	42.6	42.6	78.7
	kurang	26	21.3	21.3	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Kategori Asupan Karbohidrat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	lebih	45	36.9	36.9	36.9
	cukup	74	60.7	60.7	97.5
	kurang	3	2.5	2.5	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Kategori Sarapan Pagi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sering	69	56.6	56.6	56.6
	jarang	53	43.4	43.4	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Jumlah sarapan pagi	122	0	7	4.07	2.615
Valid N (listwise)	122				

Kategori jenis sarapan pagi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak sesuai anjuran	65	53.3	53.3	53.3
	Sesuai anjuran	57	46.7	46.7	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Jenis sarapan pagi	122	0	6	3,28	1,828
Valid N (listwise)	122				

OUTPUT BIVARIAT

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Sarapan Pagi * Kategori Status Gizi	122	100.0%	0	0.0%	122	100.0%
Kategori Asupan Protein * Kategori Status Gizi	122	100.0%	0	0.0%	122	100.0%
Kategori Asupan Lemak * Kategori Status Gizi	122	100.0%	0	0.0%	122	100.0%
Kategori Asupan Karbohidrat * Kategori Status Gizi	122	100.0%	0	0.0%	122	100.0%

Kategori Asupan Protein * Kategori Status Gizi

Crosstab

			Kategori Status Gizi		Total
			Diet lebih	Tidak gizi lebih	
Kategori Asupan Protein	lebih	Count	31	16	47
		% within Kategori Asupan Protein	65.0%	34.0%	100.0%
	cukup	Count	6	69	75
		% within Kategori Asupan Protein	8.0%	92.0%	100.0%
Total	Count		37	85	122
	% within Kategori Asupan Protein		39.3%	69.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	45.932 ^a	1	0.000		
Continuity Correction ^b	43.230	1	0.000		
Likelihood Ratio	47.623	1	0.000		
Fisher's Exact Test				0.000	0.000
Linear-by-Linear Association	45.556	1	0.000		
N of Valid Cases	122				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.25.

b. Computed only for a 2x2 table.

Kategori Asupan Lemak * Kategori Status Gizi

Crosstab

			Kategori Status Gizi		Total
			Gizi lebih	Tidak gizi lebih	
Kategori Asupan Lemak	lebih	Count	29	15	44
		% within Kategori Asupan Lemak	65.9%	34.1%	100.0%
	cukup	Count	8	70	78
		% within Kategori Asupan Lemak	10.3%	89.7%	100.0%
Total	Count		37	85	122
	% within Kategori Asupan Lemak		30.3%	89.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square ^a	41.234 ^a	1	0.000		
Continuity Correction ^b	38.643	1	0.000		
Likelihood Ratio	41.672	1	0.000		
Fisher's Exact Test				0.000	0.000
Linear-by-Linear Association	40.896	1	0.000		
N of Valid Cases	122				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.34.

b. Computed only for a 2x2 table

Kategori Asupan Karbohidrat * Kategori Status Gizi

Crosstab

			Kategori Status Gizi		Total
			Gizi lebih	Tidak gizi lebih	
Kategori Asupan Karbohidrat	lebih	Count	32	13	45
		% within Kategori Asupan Karbohidrat	71.1%	28.9%	100.0%
	cukup	Count	5	72	77
		% within Kategori Asupan Karbohidrat	6.5%	93.5%	100.0%
Total	Count		37	85	122
	% within Kategori Asupan Karbohidrat		30.3%	89.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	56.123 ^a	1	0.000		
Continuity Correction ^b	53.107	1	0.000		
Likelihood Ratio	56.607	1	0.000		
Fisher's Exact Test				0.000	0.000
Linear-by-Linear Association	55.663	1	0.000		
N of Valid Cases	122				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.65.

b. Computed only for a 2x2 table

Kategori Sarapan Pagi * Kategori Status Gizi

Crosstab

			Kategori Status Gizi		Total
			Gizi lebih	Tidak gizi lebih	
Kategori Sarapan Pagi	sering	Count	14	55	69
		% within Kategori Sarapan Pagi	20.3%	79.7%	100.0%
	jarang	Count	23	30	53
		% within Kategori Sarapan Pagi	43.4%	56.6%	100.0%
Total	Count		37	85	122
	% within Kategori Sarapan Pagi		30.3%	69.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	7.574 ^a	1	0.006		
Continuity Correction ^b	6.520	1	0.011		
Likelihood Ratio	7.570	1	0.006		
Fisher's Exact Test				0.000	0.005
Linear-by-Linear Association	7.512	1	0.006		
N of Valid Cases	122				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.07.

b. Computed only for a 2x2 table

LAMPIRAN G

SURAT IZIN PENELITIAN



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Padang

Jalan Simpang Pondok Kopi, Nanggalo
Padang, Sumatera Barat 25146
(0751) 7058128
<http://poltekkes-pdg.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXXIX/210/2025
Lampiran :
Hal : Izin Penelitian

07 Januari 2025

Yth. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang
Jl. Bagindo Aziz Chen No. 8 Padang Timur, Kec. Padang Selatan, Kota Padang

Dengan hormat,

Sesuai dengan Kurikulum Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Poltekkes Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetik diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Skripsi, 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	: Rosa Anggraini
NIM	: 212210646
Judul Penelitian	: Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi dan Asupan Zat Gizi Makro dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang Tahun 2025
Tempat Penelitian	: SMP N 28 Padang
Waktu Penelitian	: Januari 2025 s/d Juni 2025

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

Direktur Kemenkes Poltekkes Padang,



Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa

Kementerian Kesehatan akan menerbitkan surat pengesahan dalam bentuk capiran. Untuk dapat potensi siap atau grafikasi statikkan laporan melalui HALO KEMENKES 5100567 dan <https://info.kemkes.go.id>. Untuk informasi lebih lanjut tentang elektronik, silakan kunjungi dokumen pedoman <https://info.kemkes.go.id/indonesia>



Dokumen ini telah divalidasi dengan menggunakan sistem elektronik yang terintegrasi dengan sistem keamanan berbasis QR code dan sistem keamanan lainnya.



PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

Graha Drs. Azhari

Jln. Marah Roesli No.25A Kelurahan Belakang Tangsi
Kecamatan Padang Barat Kota Padang
Laman : <http://www.disdik.padang.go.id>

IZIN PENELITIAN

NOMOR: 421/79/DIKBUD.PPMP.01/IV/2025

Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang berdasarkan surat dari Direktur Kemenkes Poltekkes Padang tanggal 07 Januari 2025 nomor: PP. 06. 02/F. XXXIX/210/2025 perihal Izin Penelitian dalam rangka pengambilan data untuk penyelesaian tugas akhir skripsi Skripsi pada prinsipnya dapat diberikan kepada:

No	Nama	NIM	Jurusan
1	Rosa Anggraini	212210646	Gizi

Jenjang : S1
Judul : Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi dan Asupan Zat Gizi Makro dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMPN 28 Padang Tahun 2025
Tempat : SMPN 28 Padang
Jadwal : April s.d. Juni 2025

Ketentuan

1. Selama kegiatan berlangsung tidak mengganggu proses belajar mengajar.
2. Setelah melakukan penelitian agar dapat memberikan laporan satu rangkap ke Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang Cq. Bidang PPMP.
3. Kegiatan tersebut dilaksanakan di dalam jam belajar siswa.

Demikianlah untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 15 April 2025
An. Kepala
Kasi. Perencanaan

Berlyano Ruska, M.Kom
NIP.19820320 200604 1 007

Tembusan:

1. Walikota Padang (Sebagai Laporan)
2. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang
3. Direktur Kemenkes Poltekkes Padang
4. Kepala SMPN 28 Padang
5. Arsip

SURAT TANDA SUDAH MELAKUKAN PENELITIAN



PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMP NEGERI 28 PADANG



Jl. Tempat Durian Korong Gadang Kuranji - Padang - Telp (0751) 497528 Kode Pos 25156

SURAT KETERANGAN

Nomor : 000.9.2/34/SMPN28-PDG/2025

Berdasarkan surat dari Kementerian Kesehatan Poltekkes Padang nomor PP.06.02/F.XXXIX/210/2025 tanggal 07 Januari 2025 maka dengan ini :

Nama : Rossa Anggraini

NIM : 212210646

Judul Penelitian : Hubungan Kebiasaan Sarapan pagi dan Asupan Zat Gizi Makro dengan Kejadian Gizi lebih pada siswa kelas VIII SMP Negeri 28 Padang Tahun 2025

Lokasi Penelitian : SMP Negeri 28 Padang

Yang namanya tersebut di atas sudah melaksanakan Penelitian di SMP Negeri 28 Padang pada bulan Januari s.d Juni 2025.

Demikianlah surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 27 Mei 2025

Kepala,



Zumfiardi, S.Pd.I., M.Pd.

Penata

NIP 197905052010011025

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

ETIK



UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
No. Validasi dan Registrasi KEPPKN Kementerian Kesehatan RI: 0116221371

Kampus 1 Universitas Perintis Indonesia
Jl. Adinagoro KM.17 Lubuk Buaya, Padang
+62 81348 305867
ethics.uperintis@gmail.com

Nomor : 1016/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 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:

"Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi dan Asupan Zat Gizi Makro dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMP N 28 Padang Tahun 2025".

No. protocol : 25-03-1392

Peneliti Utama : ROSA ANGGRAINI
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.

Padang, 17 Februari 2025
Ketua,
Chairman

Prof. Primal M. Biomed. PA
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 protocol penelitian mendapat lolos kaji etik dan setelah 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.

Semua prosedur persetujuan etik penelitian dilakukan sesuai dengan standar CIOMS-WHO 2016.
All procedure of Ethical Approval are performed in accordance with CIOMS-WHO 2016 standard procedure.

TURNITIN

Rosa Anggraini

Turnitin 5.docx

 Turnitin

 PDF Files

 Fortiter & Khatulistiwa Computer Pricing

Document Details

Submission ID

00000000000000000000

Submission Date

Jun 14, 2025, 4:20 PM GMT+7

Download Date

Jun 14, 2025, 9:05 PM GMT+7

File Name

Turnitin 5.docx

File Size

27.9 KB

14 Pages

3,001 Words

32,428 Characters



Page 9 of 21 - User Page

Submission ID: 00000000000000000000



Page 2 of 21 - User Page

Submission ID: 00000000000000000000

28% Overall Similarity

This combines a total of all matches, including overlapping sources, for each submission.

Filtered from the Report

LAMPIRAN H

DOKUMENTASI

