

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN STATUS GIZI, POLA MAKAN DAN AKTIVITAS
FISIK REMAJA DI SMPN 24 KECAMATAN
LUBUK BEGALUNG KOTA PADANG TAHUN 2024**



RIZKA MUTIARA RAHMI

NIM : 212110073

PRODI D-III GIZI

JURUSAN GIZI

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTRIAN RI PADANG

TAHUN 2024

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN STATUS GIZI, POLA MAKAN DAN AKTIVITAS
FISIK REMAJA DI SMPN 24 KECAMATAN
LUBUK BEGALUNG KOTA PADANG TAHUN 2024**

*Diajukan ke Program Studi DIII Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
sebagai Persyaratan dalam Menyelesaikan Pendidikan Diploma III Gizi Jurusan Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang*



RIZKA MUTIARA RAHMI

NIM : 212110073

PRODI D-III GIZI

JURUSAN GIZI

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN RI PADANG

TAHUN 2024

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir "Gambaran Status Gizi, Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Remaja Di
SMPN 24 Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2024"

Dissusun oleh

NAMA : RIZKA MUTIARA RAHMI
NIM : 212110073

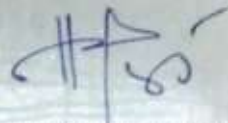
telah disetujui oleh pembimbing tanggal :

28 Juni 2024

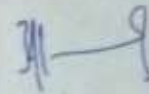
Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Murni Hristiyanil, S. ST, M.Kes
NIP. 19750209 199803 2 001



Elvie Yuniarti, SKM, MM
NIP. 19810628 200604 2 001

Padang, 05 Juli 2024
Ketua Jurusan Gizi



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

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

"GAMBARAN STATUS GIZI, POLA MAKAN DAN AKTIVITAS FISIK
REMAJA DI SMPN 24 KECAMATAN LUBUK BEGALUNG KOTA PADANG
TAHUN 2024"

Disusun oleh

RIZKA MUTIARA RAHMI
NIM. 212110073

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

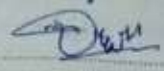
Pada tanggal 28 Juni 2024

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

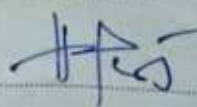
Ketua,
Rina Hasniyati, SKM, M.Kes
NIP. 19761211 200501 2 001

()

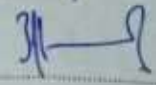
Anggota,
Dr. Fya Yunitika, S.ST, M.Biomed
NIP. 19640603 199403 2 002

()

Anggota,
Mami Handayani, S.ST, M.Kes
NIP. 19750309 199803 2 001

()

Anggota,
Elavie Yuniarti, SKM, MM
NIP. 19810628 200604 2 001

()

Padang, 05 Juli 2024
Ketua Jurusan Gizi

()

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

BIODATA PENULIS



IDENTITAS

Nama : Rizka Mutiara Rahmi
NIM : 212110073
Tempat / Tanggal Lahir : Padang, 16 Mei 2003
Anak Ke : 2 (dua)
Jumlah Saudara : 2 Bersaudara
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
Alamat : Jl Intan IV No 143 Pagambiran Ampalu, Kota Padang
Email : rizkamutiararahmi51@gmail.com

NAMA ORANG TUA

Ayah : Agus Hermawan
Ibu : Salfinar

RIWAYAT PENDIDIKAN

No.	Pendidikan	Tamat Tahun
1.	SDN 02 Pampangan Padang	2015
2.	SMPN 24 Padang	2018
3.	SMAN 6 Padang	2021
4.	Kemenkes Poltekkes Padang	2024

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama Lengkap : Rizka Mutiara Rahmi
NIM : 212110073
Tempat/Tanggal Lahir : Padang / 16 Mei 2003
Tahun Masuk : 2021
Nama PA : Kasmiyetti, DCN, M.Biomed
Nama Pembimbing Utama : Marni Handayani, S.SiT, M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping : Elsyie Yuniarti, SKM, MM

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

“ Gambaran Status Gizi, Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Remaja Di SMPN 24 Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2024”

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

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 28 Juni 2024

Yang Menyatakan


(Rizka Mutiara Rahmi)
NIM. 212110073

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Rizka Mutiara Rahmi

NIM : 212110073

Tanda Tangan :



Tanggal : 28 Juni 2024

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

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

Nama : Rizka Mutiara Rahmi
NIM : 212110073
Program Studi : D III
Jurusan : Gizi

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

Gambaran Status Gizi, Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Remaja Di SMPN 24 Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2024

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padang
Pada tanggal : 28 Juni 2024
Yang menyetujui,



(Rizka Mutiara Rahmi)

KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN PADANG
JURUSAN DIIT GIZI

Tugas Akhir, Juni 2024
Rizka Mutiara Rahmi

Gambaran Status Gizi, Pola Makan dan Aktivitas Fisik Remaja di SMPN 24
Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2024

vi + 52 halaman, 12 tabel, 7 lampiran

ABSTRAK

Masalah gizi pada remaja perlu mendapatkan perhatian khusus karena berpengaruh besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan pada saat dewasa. Pola makan dan aktivitas fisik merupakan suatu faktor yang berhubungan dengan masalah gizi tersebut. Menurut data puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2023, hasil pengukuran penilaian status gizi pada anak sekolah di SMPN 24 Padang terdapat prevalensi gizi sangat kurus sebesar 6,75% , status gizi kurus sebesar 9,93%, status gizi gemuk sebesar 5,03%, sedangkan pada status gizi lebih sebesar 2,78%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi, pola makan dan aktivitas fisik remaja di SMPN 24 Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang tahun 2024.

Penelitian ini adalah deskriptif dengan desain *cross sectional*, dilaksanakan dari bulan September 2023 – Mei 2024 di SMPN 24 Padang. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *proporsional sampling* dengan sampel 61 orang. Teknik pengumpulan data yaitu secara primer dan sekunder dan untuk pengolahan data editing, coding, entry dan cleaning serta analisis data univariat.

Hasil penelitian ini diperoleh status gizi sangat kurang 1,6%, gizi kurang 13,1%, gizi baik 67,2%, gizi lebih 9,8% dan obesitas 8,2%. Pola makan didapatkan asupan energi kurang 37,7%, asupan protein kurang 44,3%, asupan lemak kurang 44,3%, asupan karbohidrat kurang 49,2%, frekuensi makan pokok kurang 52,5%, protein hewani kurang 59%, protein nabati kurang 75,4%, sayur kurang 82%, frekuensi buah kurang 62,3% dan jenis konsumsi baik 63,9%. Hasil aktivitas fisik 55,7% termasuk kategori ringan.

Disarankan kepada pihak sekolah agar perlu diberikan pengetahuan dan edukasi tentang gizi seimbang dan pola makan yang baik dan benar.

Kata kunci : Status Gizi, Pola Makan dan Aktivitas Fisik

POLYTECHNIC OF HEALTH Ministry of Health PADANG
D-III NUTRITION DEPARTMENT

Final Project, June 2024
Rizka Mutiara Rahmi

Overview of nutritional status, dietary pattern and physical activity among junior high school students at SMPN 24 In Lubuk Begalung District, Padang City in the years 2024

vi + 52 pages, 12 table, 7 appendix

ABSTRACT

The issue of nutrition among adolescents requires special attention as it significantly influences growth and development into adulthood. Dietary patterns and physical activity are factors related to these nutritional issues. According to data from the Lubuk Begalung Public Health Center in Padang City for the year 2023, nutritional status assessments among schoolchildren at SMPN 24 Padang showed a prevalence of severe undernutrition at 6,75%, underweight status at 9,93%, overweight status at 5,03% and excess weight at 2,78%. This study aims to provide an overview of nutritional status, dietary pattern and physical activity among junior high school students at SMPN 24 In Lubuk Begalung District, Padang City in the years 2024

This study is descriptive with a cross sectional design, conducted from September 2023 to May 2024 at SMPN 24 Padang. Sampling was carried out using proportional sampling with a sample size of 61 individuals. Data collection methods included both primary and secondary sources, and data processing involved editing, coding, data entry, cleaning and univariate data analysis.

The results of this study revealed that the nutritional status was categorized as severely deficient at 1.6%, deficient at 13.1%, adequate at 67.2%, excess at 9.8%, and obese at 8.2%. Regarding dietary patterns, findings showed inadequate energy intake at 37.7%, inadequate protein intake at 44.3%, inadequate fat intake at 44.3%, inadequate carbohydrate intake at 49.2%, insufficient main meal frequency at 52.5%, insufficient animal protein at 59%, insufficient plant protein at 75.4%, inadequate vegetable consumption at 82%, insufficient fruit frequency at 62.3%, and good dietary consumption types at 63.9%. Results regarding physical activity indicated that 55.7% fell into the light activity category.

In order to improve, it is recommended that the school administration provide knowledge and education on balanced nutrition and proper dietary habits.

Keywords : Nutrition Status, Diet and Physical Activity

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis limpahkan kehadiran Allah SWT, karena atas pertolongan-nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul “Gambaran Status Gizi, Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Remaja di SMPN 24 Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2024”. Tidak lupa shalawat serta salam penulis haturkan kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabat, semoga selalu dapat menuntun penulis pada ruang dan waktu yang lain.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan baik dalam isi maupun dalam penyajiannya. Untuk itu penulis selalu terbuka atas kritik dan saran guna menyempurnakan Tugas Akhir ini.

Penulis mengucapkan terima kasih atas segala bimbingan, pengarahan dari ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes selaku pembimbing utama dan ibu Elsyie Yuniarti, SKM, MM selaku pembimbing pendamping Tugas Akhir serta berbagai pihak yang penulis terima, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Ucapan terima kasih penulis tujukan juga kepada:

1. Ibu Renidayati,S.Kp.M.Kep.,Sp.Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Padang .
2. Ibu Rina Hasniyati,SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Padang.
3. Ibu Dr. Hermita Bus Umar,SKM, M.KM selaku Kaprodi DIII-Gizi Politeknik Kesehatan Padang.
4. Ibu Kasmiyetti selaku pembimbing akademik
5. Bapak dan ibu dosen sebagai pengaar di Politeknik Kesehatan Padang yang telah memberikan ilmu sehingga penulis dapat meyelesaikan Tugas Akhir ini.
6. Orang Tua, Kakak dan keluarga yang telah memberikan doa, kasih sayang, bimbingan, dukungan dan motivasi secara moril dan materil selama penulis menuntut ilmu sampai menyelesaikan Tugas Akhir ini.
7. Teman-teman seperjuangan yang ikut memberikan masukan dan motivasi dalam penulisan Tugas Akhir ini.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada, sehingga penulis merasa belum sempurna baik isi maupun penyajiannya. Untuk itu penulis selalu terbuka atas kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan Tugas Akhir ini.

Padang, Juni 2024

Penulis,

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	
HALAMAN PENGESAHAN	
ORISINALITAS	
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	
RIWAYAT HIDUP	
ABSTRACT	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
a. Latar Belakang	1
b. Rumusan Masalah	5
c. Tujuan Penelitian	5
d. Manfaat Penelitian	5
e. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
a. Landasan Teori.....	7
1. Remaja.....	7
2. Status Gizi	10
3. Pola Makan	18
4. Aktifitas Fisik.....	24
b. Kerangka Teori.....	25
c. Kerangka Konsep	25
d. Defenisi Operasional	26
BAB III METODE PENELITIAN	28
a. Desain Penelitian.....	28
b. Tempat dan Waktu Penelitian	28
c. Populasi dan Sampel	28
d. Jenis Pengumpulan Data	29
e. Cara Pengumpulan Data.....	29
f. Teknik Pengolahan Data	30
g. Analisis Data	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	33
a. Hasil Penelitian	33
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	33
2. Gambaran Umum Remaja.....	34
3. Analisa Univariat	34
b. Pembahasan.....	39
1. Status Gizi	39
2. Pola Makan	40

3. Aktivitas Fisik	46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	48
a. Kesimpulan	48
b. Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Klasifikasi Indeks Massa Tubuh Menurut Umur.....	14
Tabel 2.	Kategori Tingkat Aktivitas Fisik Berdasarkan nilai PAL.....	24
Tabel 3.	Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Umur Di SMPN 24 Padang Tahun 2024.....	33
Tabel 4.	Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Status Gizi (IMT/U) Di SMPN 24 Padang Tahun 2024.....	34
Tabel 5.	Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Frekuensi Makan Di SMPN 24 Padang Tahun 2024.....	35
Tabel 6.	Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Asupan Energi Di SMPN 24 Padang Tahun 2024.....	37
Tabel 7.	Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Asupan Protein Di SMPN 24 Padang Tahun 2024.....	37
Tabel 8.	Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Asupan Lemak Di SMPN 24 Padang Tahun 2024.....	38
Tabel 9.	Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Asupan Karbohidrat Di SMPN 24 Padang Tahun 2024.....	38
Tabel 10.	Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Jenis Makanan Yang Dikonsumsi Di SMPN 24 Padang Tahun 2024.....	39
Tabel 11.	Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Pola Makan Di SMPN 24 Padang Tahun 2024.....	39
Tabel 12.	Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Aktivitas Fisik Di SMPN 24 Padang Tahun 2024.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A SQ-FFQ	36
Lampiran B Kuesioner	42
Lampiran C Kuesioner Aktivitas Fisik	43
Lampiran D Dummy Tabel	45
Lampiran E Master Tabel.....	46
Lampiran F Output.....	66
Lampiran G Dokumentasi	69

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan masa dimana seseorang mengalami perkembangan untuk mencapai kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik.¹ Pada masa ini terjadi perubahan diantaranya perubahan fisik, perubahan intelektual, perubahan bersosialisasi dan perubahan kematangan. Perubahan fisik terjadi karena pertumbuhan mempengaruhi status kesehatan dan gizi. Ketidakseimbangan makanan yang dikonsumsi dengan kebutuhan pada remaja dapat menimbulkan masalah gizi, baik gizi kurang maupun gizi lebih.²

Usia remaja merupakan periode rentan gizi karena berbagai sebab pertama, remaja memerlukan zat gizi yang lebih tinggi karena peningkatan pertumbuhan fisik dan perkembangan. Kedua, perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan remaja mempengaruhi asupan maupun kebutuhan gizinya. Ketiga, remaja yang mempunyai kebutuhan gizi khusus, yaitu remaja yang aktif dalam kegiatan olahraga, menderita penyakit kronis, sedang hamil, melakukan diet secara berlebihan, pecandu alkohol atau obat terlarang.³

Status gizi remaja sering mengalami masalah gizi (*Tripel Burden Mal Nutrition*) diantaranya adalah masalah stunting, wasting, dan obesitas serta kekurangan zat gizi mikro.⁴ Remaja yang mengalami permasalahan gizi perlu diperhatikan karena akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan remaja dan kualitas hidup yang akan datang. Remaja yang kekurangan gizi akan

menyebabkan mudah terserang penyakit, khususnya resiko penyakit infeksi dan penyakit tidak menular.⁵

Ada dua faktor yang mempengaruhi status gizi. Pertama secara langsung yaitu asupan makanan dan infeksi. Kedua secara tidak langsung yaitu persediaan makanan di rumah, kemiskinan, pendidikan atau keterampilan dan pelayanan kesehatan. Masalah gizi pada remaja usia 13-15 tahun akan berdampak negatif pada penurunan kesegaran jasmani, dan konsentrasi belajar.⁶

Prevalensi gizi kurang secara nasional pada remaja tahun 2013 sebesar 11,1%,⁷ sedangkan tahun 2018 prevalensi gizi kurang pada remaja mengalami penurunan sebesar 8,7%. Prevalensi gizi lebih mengalami kenaikan tiap tahunnya, tahun 2013 sebesar 10,8% dan tahun 2018 sebesar 16,0%.⁸

Prevalensi gizi lebih pada remaja umur 13-15 tahun berdasarkan IMT/U di Sumatera Barat meningkat sebesar 4,2% dari tahun 2013 (10,4%) meningkat menjadi (14,6%) di tahun 2018.⁷ Sedangkan prevalensi gizi kurang 2,7% dari tahun 2013 (10,8%) menurun menjadi (8,1%) di tahun 2018.⁸

Hasil screening data Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2023 yang dilakukan di wilayah kerja 23 puskesmas di Kota Padang, dilihat dari prevalensi status gizi remaja SMP berdasarkan IMT/U, bahwa salah satu wilayah tertinggi dengan permasalahan gizi adalah Kecamatan Lubuk Begalung. Berdasarkan data dari Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2023, dari hasil pengukuran penilaian status gizi pada remaja yang paling tertinggi di antara 6 SMP di Kecamatan Lubuk Begalung yaitu SMPN 24 Padang terdapat prevalensi gizi sangat kurus sebesar 6,75% , status gizi kurus sebesar 9,93%, status gizi gemuk

sebesar 5,03%, sedangkan pada status gizi lebih sebesar 2,78%. Diikuti oleh MTSN 4 Padang terdapat prevalensi gizi sangat kurus sebesar 7,24% , status gizi kurus sebesar 8,84%, status gizi gemuk sebesar 4,69%, sedangkan pada status gizi lebih sebesar 2,34%.

Banyak penelitian telah dilakukan menunjukkan kelompok remaja mengalami masalah gizi, faktor yang menyebabkan masalah gizi itu diantaranya adalah pola makan yang salah. Pola makan yang dapat diamati meliputi frekuensi makan, jenis makanan, dan jumlah konsumsi.⁹

Frekuensi makan merupakan berapa kali seseorang melakukan kegiatan makan dalam sehari, baik berupa makanan utama maupun makanan selingan.¹⁰ Jenis makanan adalah keanekaragaman makanan yang dikonsumsi. Sedangkan jumlah makanan adalah rata-rata asupan energy, protein, lemak dan karbohidrat yang dikonsumsi dalam sehari.¹¹

Hasil penelitian yang dilakukan Ensi Rose Pebrianti tahun 2019, pada 34 orang siswa SMAN 9 Padang didapatkan sebanyak 50% siswa memiliki konsumsi energi kurang, 29,4% siswa memiliki jenis konsumsi makanan yang kurang beragam dan sebanyak 38,2% siswa diketahui jadwal konsumsi makan kurang baik.¹²

Selain pola makan, aktivitas fisik dapat mempengaruhi terjadinya masalah gizi baik gizi lebih maupun gizi kurang. Apabila terjadi ketidakseimbangan antara asupan zat gizi yang masuk dan yang dikeluarkan sehingga asupan makan harus diperhatikan sesuai aktifitasnya guna memperhatikan status gizi.¹²

Aktivitas fisik berperan penting dalam pengeluaran energi sehingga dapat mencegah munculnya gizi lebih maupun gizi kurang. Pengeluaran energi tersebut merupakan akibat dari penggunaan energi untuk aktivitas fisik itu sendiri maupun hubungannya dengan metabolisme basal. Dalam kaitannya dengan metabolisme basal dijelaskan bahwa aktivitas fisik berperan dalam memelihara dan membentuk massa otot. Masa otot ini akan mempengaruhi metabolisme basal dimana jumlah massa otot akan meningkatkan angka metabolisme basal.¹²

Pada umumnya remaja melakukan aktivitas fisik lebih tinggi dibandingkan usia lainnya, sehingga diperlukan zat gizi lebih banyak. Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi status gizi remaja, karena pada masa ini biasanya remaja menjadi lebih aktif dan banyak melakukan olahraga, namun banyak masyarakat yang mengabaikan aktivitas fisik yang seharusnya dilakukan dengan baik.¹³ Hasil penelitian yang dilakukan Ulfa Septiani Safitri tahun 2017, pada 32 orang siswa SMAN 12 Padang diketahui sebanyak 62,5% siswa memiliki aktivitas fisik yang kurang.¹⁴

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti telah melakukan penelitian mengenai “Gambaran Status Gizi, Pola Makan Dan Aktifitas Fisik Remaja Di SMPN 24 Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “ Bagaimana Gambaran Status Gizi, Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Remaja Di SMPN 24 Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2024”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Diketahui gambaran status gizi, pola makan dan aktivitas fisik remaja di SMPN 24 Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2024.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi remaja berdasarkan status gizi Di SMPN 24 Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2024
- b. Diketahui distribusi frekuensi remaja berdasarkan pola makan Di SMPN 24 Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2024
- c. Diketahui distribusi frekuensi remaja berdasarkan aktivitas fisik Di SMPN 24 Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2024

D. Manfaat

1. Bagi Sekolah

Sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan agar hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan bacaan, panduan dan referensi.

2. Untuk peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat memberikan data dan informasi bagi peneliti sebagai bahan yang dapat digunakan untuk studi lanjutan tentang gambaran pola makan, aktivitas fisik dan status gizi remaja.

3. Bagi peneliti

Dapat menambah ilmu pengetahuan, pengalaman dan pengembangan kemampuan peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang didapat selama menjalani perkuliahan serta menambah wawasan mengenai pola makan, aktivitas fisik dan status gizi remaja.

E. Ruang lingkup penelitian

Penelitian dilaksanakan di SMPN 24 Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang. Jenis penelitian yang digunakan penelitian deskriptif dengan desain penelitian Cross Sectional yaitu untuk mengetahui tentang gambaran status gizi, pola makan dan aktivitas fisik remaja di SMPN 24 Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang. Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2023 sampai Juni 2024.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Remaja

a. Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan masa peralihan dari kanak-kanak menuju masa dewasa. Banyak perubahan terjadi pada usia ini. Seiring matangnya sistem hormonal tubuh, yang mempengaruhi komposisi tubuh. Perubahan terjadi sangat cepat pada tinggi badan, berat badan dan komposisi tubuh. Ini disebut pubertas, dan kondisi ini sangat dipengaruhi oleh nutrisi dalam makanan.¹⁵

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 Tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia antara 10-18 tahun. Masa perubahan remaja mengalami perkembangan yaitu fisik, psikologi dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi remaja perubahan tersebut menimbulkan berbagai permasalahan dan perubahan perilaku makan yang terdiri dari perilaku makan yang baik dan perilaku makan yang tidak baik. Perilaku makan yang baik adalah perilaku konsumsi makan sehari-hari sesuai dengan kebutuhan gizi setiap individu untuk hidup sehat dan produktif. Sedangkan perilaku makan yang tidak baik adalah kebiasaan mengonsumsi makanan yang tidak member semua zat makro yaitu seperti karbohidrat, lemak dan protein serta makanan dengan densitas energi tinggi atau mengandung tinggi gula, minyak dan lemak serta rendah serat.⁹

b. Tahap Perkembangan Remaja

Berdasarkan sifat atau ciri-ciri perkembangannya, terdapat tiga tahap masa remaja yaitu: masa remaja awal (10-12 tahun), masa remaja pertengahan (13-15 tahun), dan masa remaja akhir (16-19 tahun). Menurut (Said, 2015) tiga tahapan masa remaja adalah misalnya:

1. Remaja Awal (*early adolescence*)

Tahap pertama masa remaja adalah masa remaja awal. Pada tahap ini, remaja berusia 12-15 tahun. Biasanya remaja bersekolah di sekolah menengah pertama (SMP). Keunikan tahap ini adalah remaja mengalami perubahan fisik dalam kurun waktu yang singkat. Remaja juga menjadi tertarik pada lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis.¹⁶

2. Remaja Pertengahan (*middle adolescence*)

Jenjang masa remaja selanjutnya adalah masa remaja madya atau ada pula yang menyebutnya masa remaja madya. Pada tahap ini, remaja berusia antara 15 dan 18 tahun. Biasanya remaja bersekolah di Sekolah Menengah Atas (SMA). Keunikan tahap ini adalah perubahan fisik pada remaja mulai berakhir sehingga penampilannya menyerupai orang dewasa.¹⁶

3. Remaja Akhir (*late adolescence*)

Tingkat usia remaja yang terakhir adalah pubertas akhir. Pada tahap ini, usia remaja berkisar antara 18-21 tahun. Remaja pada usia ini biasanya merupakan lulusan universitas atau remaja yang tidak

melanjutkan studi, bekerja dan mulai membantu menafkahi anggota keluarga.¹⁶

c. Perkembangan Remaja

Perkembangan remaja menurut (Wulandari,2014) sebagai berikut:

1. Perkembangan Fisik

Pertumbuhan berakselerasi dengan cepat dan mencapai kecepatan maksimum. Pada masa pubertas awal (usia 11-14 tahun) ciri-ciri seks sekunder mulai terlihat, seperti payudara menonjol pada remaja perempuan, testis membesar pada remaja laki-laki, dan tumbuhnya bulu ketiak. Ciri-ciri seksual sekunder ini dicapai dengan baik pada pertengahan pubertas (usia 14-17 tahun) dan pubertas akhir (17-20 tahun), struktur reproduksi dan pertumbuhan hampir sempurna, dan remaja sudah matang secara fisik.¹⁶

2. Kemampuan Berfikir

Remaja pada awalnya mencari nilai dan energi baru serta membandingkan norma dengan teman sesama jenisnya. Pada saat yang sama, di penghujung masa remajanya, mereka dapat melihat permasalahan identitas mental yang sudah mapan secara holistik.¹⁶

3. Identitas

Pada tahap awal, minat terhadap penerimaan atau penolakan teman sebaya terwujud. Remaja mencoba peran berbeda, mengubah citra diri, mencintai diri sendiri, banyak berfantasi hidup, idealis. Pada

masa remaja akhir, stabilitas harga diri dan definisi citra tubuh serta peran gender dipertahankan hampir terus-menerus.¹⁶

d. Kebutuhan Gizi Remaja

Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2019 untuk umur 13-15 tahun dengan kecukupan energi yaitu 2.400 kkal untuk laki-laki, dan 2050 kkal untuk perempuan, sedangkan angka kecukupan protein yaitu 80 gr untuk laki-laki, dan 75 gr untuk perempuan, dan untuk angka kecukupan lemak yaitu 70 gr untuk laki-laki dan 65 gr untuk perempuan, serta angka kecukupan karbohidrat untuk laki-laki yaitu 350 gr dan 300 gr untuk perempuan.¹⁷

Pada usia remaja ini merupakan periode rentan gizi karena berbagai sebab. Pertama, remaja memerlukan zat gizi yang lebih tinggi karena peningkatan pertumbuhan fisik dan perkembangan yang cepat. Kedua, perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan remaja mempengaruhi asupan dan kebutuhan gizi.¹⁸

2. Status Gizi

a. Pengertian Status Gizi

Status gizi merupakan keadaan kesehatan tubuh seseorang atau sekelompok orang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan dan penggunaan zat gizi makanan. Status gizi seseorang atau sekelompok orang dapat digunakan untuk mengetahui apakah seseorang tersebut keadaan gizinya baik atau sebaliknya. Penilaian status gizi yaitu data yang

didapatkan dengan menggunakan berbagai metode untuk mengidentifikasi populasi atau individu dengan status gizi baik maupun buruk.¹⁹

Status gizi merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan status kesehatan seseorang, semakin baik status gizi seseorang maka semakin baik pula kesehatannya. Status gizi juga memegang peranan yang sangat penting dalam fase pertumbuhan dan perkembangan seseorang, jumlah makanan yang tepat untuk setiap orang bergantung pada beberapa faktor, seperti jenis kelamin, usia, tinggi badan, berat badan, aktivitas fisik, dan lainnya.²⁰

Nilai gizi seseorang tergantung pada asupan dan kebutuhan makanannya. Ketidakseimbangan antara asupan energi dan kebutuhan gizi mempengaruhi status gizi seseorang. Ketidakseimbangan terjadi ketika asupan energi melebihi kebutuhan sehingga menyebabkan kelebihan berat badan atau gizi berlebih. Status gizi seseorang juga ditentukan oleh kebiasaan makanannya jika dilihat dari jenis, jumlah dan frekuensi konsumsi makanannya.²⁰

b. Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

1. Usia

Seiring bertambahnya usia, kebutuhan energi tubuh semakin meningkat. Zat energi diperlukan untuk membantu tubuh melakukan aktivitas fisik, namun kebutuhan zat energi semakin berkurang pada usia 40 tahun ke atas. Setiap 10 tahun setelah seseorang mencapai usia 25 tahun, kebutuhan energi harian untuk pemeliharaan sel-sel tubuh

dan metabolisme mengalami penurunan atau penurunan sebesar 4% per tahun. Berkurangnya kebutuhan tersebut disebabkan oleh menurunnya kapasitas metabolisme tubuh, sehingga tidak memerlukan energi yang berlebihan, karena dapat menyebabkan penimbunan lemak dalam tubuh. Penumpukkan lemak dalam tubuh dapat memicu terjadinya obesitas.²¹

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin menentukan jumlah makanan yang dikonsumsi. Pada umumnya perempuan lebih membutuhkan keterampilan dibandingkan energi, sehingga kebutuhan gizi perempuan lebih rendah dibandingkan laki-laki.²¹

3. Pendapatan

Pendapatan berpengaruh terhadap daya beli pangan. Semakin baik pendapatan maka semakin baik pangan yang dikonsumsi baik secara kualitas maupun kuantitas. Di sisi lain, penurunan pendapatan melemahkan daya beli pangan baik dari segi kualitas maupun kuantitas.²¹

4. Pendidikan

Dalam hal ini pendidikan biasanya mengacu pada pengetahuan mempengaruhi pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik status gizinya. Hal ini disebabkan karena seseorang yang

berpendidikan tinggi mempunyai pemahaman dan penerimaan informasi gizi yang lebih baik.²¹

5. Sosial Budaya

Budaya mempunyai pengaruh yang besar terhadap pemilihan dan pengolahan makanan. Budaya juga mempengaruhi kebiasaan makan seseorang. Salah satu contohnya adalah budaya Minang yang cenderung mengonsumsi makanan pedas, bersantan dan berminyak.¹

6. Perilaku Makanan

Perilaku makanan merupakan suatu bentuk aktivitas manusia dalam memilih dan memakan makanan yang dikembangkan melalui sikap. Jika keadaan ini terus berlanjut maka akan menjadi kebiasaan makan dan membentuk pola makan. Perilaku makan yang tidak seimbang dan mengakibatkan masalah gizi.⁴

7. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik merupakan gerakan yang dilakukan oleh otot dan sistem pendukung tubuh. Aktivitas fisik dapat mempengaruhi nutrisi. Berkurangnya aktivitas fisik menyebabkan lemak menumpuk dan dapat memicu obesitas.⁴

8. Lingkungan

Faktor lingkungan memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap pembentukan perilaku makanan yang selanjutnya akan mempengaruhi status gizi, baik lingkungan keluarga, kerja, maupun masyarakat.²¹

c. Metode Penilaian Status Gizi

1. Penilaian Secara Langsung

a. Pengukuran Antropometri

Antropometri gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Secara umum untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi yang terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh.²²

Pemantauan Indeks Massa Tubuh (BMI) dengan alat yaitu pengukuran berat badan dan tinggi badan. Untuk mengetahui nilai BMI dapat dihitung dengan menggunakan rumus berikut:

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

Tabel 1. Klasifikasi Indeks Massa Tubuh Per Umur(IMT/U) Menurut PMK NO 2 Tahun 2020

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang batas Z-Score
Umur IMT/U Anak Usia 5-18 Tahun	Gizi Buruk	< -3SD
	Gizi Kurang	-3SD s/d <-2SD
	Gizi Baik	-2SD s/d 1SD
	Gizi Lebih	1SD s/d +2SD
	Obesitas	>2SD

Sumber:²³

b. Klinis

Studi klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan pada perubahan yang berhubungan dengan defisiensi nutrisi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut dan mukosa mulut, atau pada organ dekat permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid.²⁴

c. Biokimia

Penilaian nutrisi menggunakan biokimia adalah studi laboratorium terhadap sampel yang diambil untuk berbagai jenis jaringan tubuh, darah, urin, feses, dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot digunakan sebagai jaringan tubuh. Dengan metode ini, kekurangan atau kelebihan unsur hara dapat ditentukan dengan lebih akurat.²⁴

d. Biofisik

Penentuan nilai gizi secara biofisik merupakan suatu metode penentuan status gizi dengan mengamati kapasitas fungsional (terutama jaringan) dan mengamati perubahan struktur jaringan. Secara umum, ini dapat digunakan dalam situasi tertentu, seperti kegelapan epidemi. Metode yang digunakan adalah uji adaptasi gelap.²⁴

2. Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

a. Survey Konsumsi Pangan

Survei asupan makanan merupakan suatu metode untuk mengetahui nilai gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi. Mengumpulkan data asupan makanan dapat memberikan wawasan tentang konsumsi makanan yang berbeda-beda di masyarakat, keluarga dan individu.²⁵

1) Metode Food Recall 24 jam

Metode food recall merupakan suatu metode pengukuran asupan makanan individu yang diterapkan untuk memperkirakan jumlah makanan yang dikonsumsi responden berdasarkan catatan makanan. Prinsip pengukurannya adalah dengan mencatat semua makanan yang dimakan selama 24 jam, mulai dari bangun pagi hingga tertidur di malam hari. Responden diminta menyebutkan jenis dan berat makanan yang dimakan selama 24 jam.²⁵

Kelebihan metode food recall 24 jam yaitu mudah dilakukan serta tidak membebani responden, biaya lebih murah, waktunya cepat, dapat digunakan untuk responden yang buta huruf, dapat memberikan gambaran nyata yang benar dikonsumsi individu sehingga nilai zat gizi dalam sehari. Sedangkan kekurangan dari metode food recall adalah tidak dapat menggambarkan asupan makanan sehari-hari, apabila recall satu hari. Ketepatannya tergantung daya ingat responden, cenderung bagi responden yang kurus untuk melaporkan konsumsinya lebih banyak dan

bagi responden yang gemuk cenderung melaporkan lebih sedikit, membutuhkan tenaga yang terlatih dan terampil dalam menggunakan alat bantu URT.²⁵

2) Metode Frekuensi Makanan (*Food Frequency*)

Metode frekuensi makanan adalah metode untuk mengetahui atau memperoleh data tentang pola dan kebiasaan makan individu pada kurun waktu tertentu biasanya hari, minggu, bulan. Metode frekuensi makanan dapat memperoleh gambaran pola konsumsi bahan makanan secara kualitatif. Kuesioner frekuensi bahan makanan memuat tentang daftar bahan makanan dan frekuensi penggunaan makanan tersebut pada period tertentu.

Kelebihan metode frekuensi makan adalah relatif murah dan sederhana, responden dapat melakukannya sendiri, tidak memerlukan pelatihan khusus dan membantu memperjelas hubungan penyakit dengan kebiasaan makan. Kekurangan dari metode frekuensi makanan adalah tidak dapat menghitung jumlah makanan sehari-hari, sulit dalam menyiapkan kuesioner data, cukup membosankan bagi pewawancara, perlu dilakukan percobaan pendahuluan untuk mengetahui apa saja jenis makanan yang disertakan, responden kuesioner harus jujur dan termotivasi.²⁵

b. Faktor Ekologi

Masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat

tergantung keadaan ekologis dipandang sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat untuk melakukan intervensi gizi.²²

c. Statistik Vital

Analisis data tentang berbagai statistik kesehatan dan semua penyebab serta kematian terkait pola makan lainnya. Pemanfaatannya dianggap sebagai bagian dari indikator tidak langsung yang mengukur status gizi suatu masyarakat.²²

3. Pola Makan

a. Pengertian Pola Makan

Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini disebabkan oleh kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu dan masyarakat. Gizi optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan seluruh kelompok umur.¹⁹

Pola makan memberikan gambaran mengenai jenis bahan makanan, frekuensi, jumlah bahan yang dikonsumsi. Pola makan ialah kebiasaan menetapkan konsumsi makan berdasarkan jenis bahan yaitu jenis bahan makanan pokok, sumber protein, sayur, buah. Dan berdasarkan frekuensi: harian, mingguan, pernah dan tidak pernah sama sekali. Dalam hal ini pemilihan makanan dan waktu makan manusia dipengaruhi oleh usia, selera pribadi, kebiasaan, budaya, sosial ekonomi.¹²

Pola makan memiliki 3 (tiga) komponen yang terdiri dari :

1. Jenis Makan

Jenis makan adalah sejenis makanan pokok yang dimakan setiap hari terdiri dari makanan pokok lauk hewani, lauk nabati, sayuran dan buah yang dikonsumsi setiap hari. Makanan pokok adalah sumber makanan utama di negara Indonesia yang dikonsumsi setiap orang atau sekelompok masyarakat yang terdiri dari beras, jagung, sagu, umbi-umbian dan tepung.²²

2. Frekuensi Makan

Frekuensi makan merupakan berapa kali seseorang melakukan kegiatan makan dalam sehari yaitu makan 3 kali sehari secara teratur yang dimulai dari makan pagi, makan siang dan makan malam, serta konsumsi makanan selingan 2 kali sehari.²⁶

3. Jumlah Porsi Makan

Jumlah makanan sehat sebaiknya disesuaikan dengan jumlah yang dikonsumsi. Bagi orang dengan berat badan ideal, mengonsumsi makanan sehat tidak perlu menambah atau mengurangi makanan, cukup dengan porsi sedang. Pada saat yang sama, orang yang kelebihan berat badan sebaiknya mengurangi jumlah makanan sehat menjadi jumlah atau porsi, yaitu takaran makanan yang dikonsumsi setiap kali makan.²²

b. Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan

1. Faktor Sosial Ekonomi

Seseorang dengan status ekonomi tinggi mempunyai kemungkinan lebih besar untuk mengalami obesitas. Seseorang dengan pendapatan yang tinggi tentunya memiliki gaya hidup yang tinggi dan daya beli yang cukup mendukung fakta bahwa mudah untuk membeli makanan siap saji dan mengonsumsinya dalam jumlah banyak tanpa mempertimbangkan nilai gizinya.²¹

2. Sosial Budaya

Faktor budaya dan kepercayaan dapat mempengaruhi penghindaran terhadap jenis makanan tertentu. Tabu berdasarkan kepercayaan biasanya mengandung symbol atau nasihat baik atau buruk, yang lambat laun menjadi kebiasaan dan adat istiadat. Kebiasaan masyarakat sangat mempengaruhi masyarakat dalam hal pemilihan makanan dan pengolahan makanan.²¹

3. Agama

Pantang berdasarkan agama, khususnya islam, disebut makanan haram apabila seseorang melanggarnya dan mengonsumsi makanan yang dianggap dosa. Makanan dan minuman tertentu tunduk pada pantangan agama karena makanan dan minuman tersebut dapat menimbulkan ancaman terhadap kesehatan fisik dan mental konsumennya. Konsep halal dan haram sangat mempengaruhi dalam pemilihan bahan makanan yang akan dikonsumsi.²¹

4. Pendidikan

Pendidikan sangat mempengaruhi pilihan kuantitas dan kualitas makanan yang dikonsumsi. Semakin tinggi pendidikan dan pengetahuan gizi maka semakin baik pula kebiasaan makanannya. Informasi gizi yang baik mempengaruhi kebiasaan makan, karena informasi gizi memegang peranan yang sangat penting dalam pembentukan kebiasaan makan seseorang dalam pemilihan makanan yang akan dimakan dan kuantitasnya.²¹

5. Lingkungan

Faktor lingkungan juga mempengaruhi kebiasaan makan. Tentunya seseorang yang cenderung tinggal di kota, karena banyak terdapat toko kelontong yang menjual makanan atau restoran dengan harga yang terjangkau tersebut, maka seseorang akan lebih mudah untuk mengonsumsi makanan yang sudah jadi dan didukung dengan gaya hidup yang tinggi dan tinggi. Pendapatan yang tentunya menyebabkan masyarakat kelas atas dapat terus menerus mengonsumsi banyak kalori dan lemak, dalam hal ini lingkungan juga mempunyai pengaruh yang besar terhadap gizi.²¹

4. Aktivitas Fisik

a. Pengertian Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik adalah setiap aktivitas fisik yang dapat mengeluarkan kekuatan atau energi. Aktivitas fisik juga merupakan gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Aktivitas fisik merupakan pergerakan tubuh yang dilakukan oleh otot rangka yang merupakan pengeluaran energi (dinyatakan dalam kilokalori), seperti bekerja, bersantai dan aktivitas sehari-hari lainnya. Aktivitas fisik terdiri dari aktivitas saat bekerja, tidur dan bersantai. Aktivitas fisik memegang peranan penting dalam proses pembakaran cadangan lemak tubuh. Semakin banyak anda berolahraga, maka semakin banyak energi yang dibutuhkan tubuh sehingga semakin banyak pula nutrisi yang dibutuhkan. Kurangnya pergerakan menyebabkan ketidakseimbangan konsumsi energi.²⁰

b. Jenis-Jenis Aktivitas Fisik

WHO mengklasifikasikan aktivitas fisik pada anak usia 5-17 tahun sebagai berikut:

1. Kegiatan Ringan

Ini memerlukan sedikit usaha dan biasanya tidak menyebabkan perubahan pada pernapasan atau daya tahan. Contoh: jalan kaki, menyapu lantai, mencuci baju/piring, mencuci kendaraan, berpakaian, duduk, mengajar di sekolah, mengajar sepulang sekolah, menonton TV, bermain komputer, belajar di rumah dan jalan-jalan.²⁷

2. Kegiatan Sedang

Membutuhkan energi yang intens atau terus menerus, gerakan otot yang berirama atau fleksibilitas. Contoh: lari, tenis meja, berenang, bermain dengan hewan peliharaan, bersepeda, bermain musik, jalan cepat.²⁷

3. Kegiatan Berat

Biasanya berhubungan dengan olah raga dan membutuhkan kekuatan (*strength*), membuat berkeringat. Contoh: lari, bermain sepak bola, aerobik, bela diri (misalnya karate, taekwondo, pencak silat) dan obondi.²⁷

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu usia, jenis kelamin, penyakit atau kelainan, budaya atau kebiasaan, dan tingkat energi yang dibutuhkan. Pada faktor umur, aktivitas fisik meningkat dari muda hingga dewasa hingga maksimal pada usia 1-30 tahun, ketika kapasitas fungsional seluruh organism menurun, kira-kira 0,8-1% per tahun, tetapi jika anda berlatih keras itu pengurangan dapat dikurangi hingga setengahnya. Dilihat dari faktor gender, secara umum aktivitas fisik remaja laki-laki hampir sama dengan remaja perempuan, namun setelah masa pubertas, nilai remaja biasanya jauh lebih tinggi. Budaya juga dapat mempengaruhi kinerja. Misalnya, orang yang mempunyai budaya dan kebiasaan berjalan jauh lebih kuat dibandingkan orang yang tidak pernah berjalan jauh.²⁰

d. Cara Mengukur Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik dapat dikelompokkan menjadi beberapa tingkatan yakni aktivitas fisik ringan, aktivitas fisik sedang dan aktivitas fisik berat. Besarnya aktivitas fisik yang dilakukan seseorang dapat dinyatakan dalam *Physical Activity Level* (PAL). PAL merupakan besarnya nilai *Physical Activity Ratio* (PAR) yang dikeluarkan dalam 24 jam.²⁸

Physical Activity Level (PAL) ditentukan dengan rumus:

$$PAL = \frac{\sum (PAR \times \text{alokasi waktu tiap aktivitas})}{24}$$

Keterangan:

PAL : *Physical Activity Level* (tingkat aktivitas fisik)

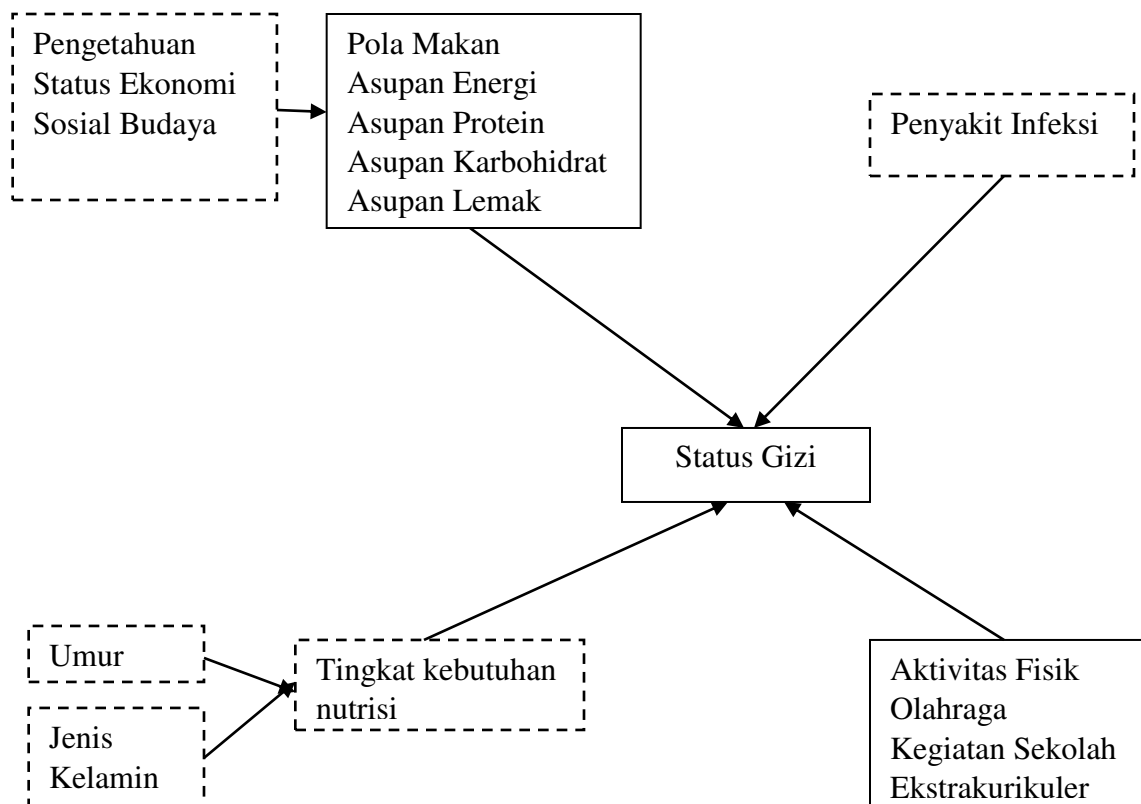
PAR : *Physical Activity Ratio* (jumlah energi yang dikeluarkan untuk aktivitas per satuan waktu).

Tabel 2. Kategori Tingkat Aktivitas Fisik Berdasarkan nilai PAL

Kategori	PAL Value
Ringan (<i>sedentary lifestyle</i>)	1,40 – 1,69
Sedang (<i>active or moderately active lifestyle</i>)	1,70 – 1,99
Berat (<i>vigorous or vigorously active lifestyle</i>)	2,00 – 2,40

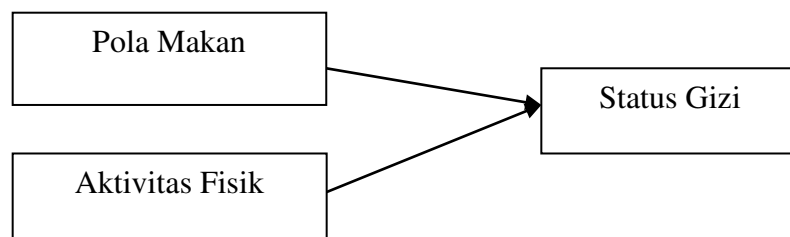
Sumber:²⁸

B. Kerangka Teori



(Sumber : ²⁹, ³⁰, ³¹, ³²)

C. Kerangka Konsep



D. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Status Gizi (Indeks Masa Tubuh IMT/U)	Status gizi dinyatakan sebagai keadaan tubuh yang merupakan akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Pengukuran antropometri pada siswa yang diukur dengan menggunakan parameter BB dan TB dengan menggunakan Indeks Masa Tubuh menurut umur	a. Tinggi badan diukur dengan menggunakan microtoise, dengan ketelitian 0,1 cm. b. Berat badan dngan menggunakan timbangan digital dengan ketelitian 0,1 kg.	Menimbang berat badan (BB) dan mengukur tinggi badan (TB)	Katategori IMT/U: 1. Gizi sangat Kurang : < -3SD 2. Gizi kurang : -3SD s/d < -2SD 3. Gizi baik : -2SD s/d +1SD 4. Lebih : >1SD s/d +2SD 5. Obesitas : <+2SD Sumber: ²³	Ordinal
2.	Pola Makan	Susunan makanan yang biasa dimakan mencakup jumlah, jenis bahan dan frekuensi makanan yang dikonsumsi seseorang dalam jangka aktu tertentu. a. Jumlah zat gizi yang dikonsumsi energi, protein,	Wawancara	SQ-FFQ	Jumlah asupan energi, karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah yang	Rasio

		lemak, karbohidrat yang dikonsumsi			dikonsumsi	
		b. Jenis konsumsi bahan makanan, sumber makanan pokok, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah yang dikonsumsi	Wawancara	SQ-FFQ	Sumber: ¹⁷	Rasio
		c. Frekuensi konsumsi bahan makanan, sumber makanan pokok, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah yang dikonsumsi	Wawancara	SQ-FFQ	Macam nama bahan makanan yang dikonsumsi berdasarkan kelompok bahan makanan Sumber: ³³ Frekuensi makan dalam kali/minggu Sumber : ³³	Rasio
3.	Aktivitas Fisik	Aktivitas merupakan gerakan yang dilakukan tubuh dalam satu hari	Wawancara	Kuesioner	Aktivitas fisik dikategorikan menjadi : 1. Ringan: jika nilai PAL 1,40 – 1,69 2. Sedang: jika nilai PAL 1,70 – 1,99 3. Berat : jika nilai PAL	Ordinal

					2,00 – 2,40	
					Sumber: ²⁸	

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan penelitian deskriptif dengan desain penelitian *Cross Sectional* yaitu untuk mengetahui gambaran status gizi, pola makan dan aktivitas fisik remaja di SMPN 24 Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang tahun 2024.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMPN 24 Padang. Penelitian dimulai dari bulan September 2023 sampai bulan Mei 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa siswi kelas VII dan VIII yang berjumlah 503 orang di SMPN 24 Padang, Kecamatan Lubuk Begalung, Kota Padang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah siswa-siswi kelas VII dan VIII di SMPN 24 Padang. Menentukan besar sampel dengan menggunakan rumus sampel finit karena jumlah populasi diketahui .

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

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,24(1-0,24) \times 503}{(0,1)^2(503-1) + (1,96)^2 \times 0,24(1-0,24)}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,1824 \times 503}{0,01(502) + 3,8416 \times 0,1824}$$

$$n = \frac{352,45604352}{5,72070784}$$

$$n = 61,2$$

$$n = 61 \text{ siswa}$$

Setelah dihitung dengan menggunakan rumus didapatkan jumlah sampel sebanyak 61 siswa.

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

d = Presisi (10%)

P = Perkiraan Proporsi (0,24)

Q = 1-P

(Z-a/2)² = 95% (1,96)

N = Jumlah Populasi (503 siswa)

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan metode *simple random sampling*. Adapun rumus proporsional sampling yaitu sebagai berikut:

$$N_i = \frac{n_i}{N} \times n$$

Keterangan :

n_i = Jumlah sampel

N_i = Jumlah populasi

N = Jumlah populasi seluruhnya

n = Jumlah sampel seluruhnya

$$\text{Kelas VII A (n)} = \frac{31}{503} \times 61 = 4 \text{ siswa}$$

$$\text{Kelas VII B (n)} = \frac{31}{503} \times 61 = 4 \text{ siswa}$$

$$\text{Kelas VII C (n)} = \frac{31}{503} \times 61 = 4 \text{ siswa}$$

$$\text{Kelas VII D (n)} = \frac{31}{503} \times 61 = 4 \text{ siswa}$$

$$\text{Kelas VII E (n)} = \frac{31}{503} \times 61 = 4 \text{ siswa}$$

$$\text{Kelas VII F (n)} = \frac{32}{503} \times 61 = 4 \text{ siswa}$$

$$\text{Kelas VII G (n)} = \frac{32}{503} \times 61 = 4 \text{ siswa}$$

$$\text{Kelas VII H (n)} = \frac{32}{503} \times 61 = 4 \text{ siswa}$$

$$\text{Kelas VIII A (n)} = \frac{31}{503} \times 61 = 4 \text{ siswa}$$

$$\text{Kelas VIII B (n)} = \frac{31}{503} \times 61 = 4 \text{ siswa}$$

$$\text{Kelas VIII C (n)} = \frac{31}{503} \times 61 = 4 \text{ siswa}$$

$$\text{Kelas VIII D (n)} = \frac{31}{503} \times 61 = 4 \text{ siswa}$$

$$\text{Kelas VIII E (n)} = \frac{32}{503} \times 61 = 4 \text{ siswa}$$

$$\text{Kelas VIII F (n)} = \frac{32}{503} \times 61 = 3 \text{ siswa}$$

$$\text{Kelas VIII G (n)} = \frac{32}{503} \times 61 = 3 \text{ siswa}$$

$$\text{Kelas VIII H (n)} = \frac{32}{503} \times 61 = 3 \text{ siswa}$$

Pengambilan sampel menggunakan kriteria sampel :

- a. Sampel terdaftar sebagai siswa siswi kelas VII dan VIII sebanyak 61 orang di SMPN 24 Padang, Kecamatan Lubuk Begalung, Kota Padang.
- b. Responden bersedia dijadikan sampel untuk diwawancarai serta bersedia melakukan pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan.

D. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data dan cara pengumpulan data dibagi menjadi dua yaitu :

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti di SMPN 24 Padang yang terdiri dari :

- a. Data status gizi dikumpulkan melalui pengukuran tinggi badan dan berat badan.
- b. Data pola makan dikumpulkan melalui wawancara dengan responden menggunakan metode *Food Frequency Quesioner (FFQ) Semi Quantitative*.
- c. Data aktivitas fisik dikumpulkan melalui wawancara dengan responden menggunakan kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini meliputi data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang. Selain itu, data juga diperoleh dari Puskesmas Lubuk Begalung yang meliputi gambaran umum lokasi untuk dijadikan tempat penelitian dan data terkait penelitian.

E. Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program yang sesuai dengan cara :

1. Pengolahan Data

a. Editing

Kegiatan ini dilakukan untuk memeriksa setiap data primer mengenai kelengkapan dan kejelasan hasil penelitian. Yang termasuk

data primer adalah pola makan, aktivitas fisik dan status gizi remaja SMPN 24 Padang, Kecamatan Lubuk Begalung, Kota Padang. Pemeriksaan atau *editing* mulai dilakukan oleh pewawancara setelah diperoleh data dari jawaban responden.

b. *Coding*

Pada tahap ini dilakukan proses memindahkan skor nilai jawaban ke kode pada setiap kuesioner.

1) Untuk variabel status gizi (IMT/U) diberi pengkodean :

1 = Sangat Kurus

2 = Kurus

3 = Normal

4 = Overweight

5 = Obesitas

2) Variabel aktivitas fisik diberi pengkodean :

1 = Ringan

2 = Sedang

3 = Berat

3) Pada Frekuensi Konsumsi :

Jumlah frekuensi berapa kali makan remaja dalam waktu tertentu berdasarkan kelompok umur dan jenis kelamin.

4) Jumlah energi, karbohidrat, protein, lemak :

Energi : Jumlah asupan energi didapatkan dengan satuan kkal/hari

Protein : Jumlah asupan protein didapatkan dengan satuan gr/hari

Lemak : Jumlah asupan lemak didapatkan dengan satuan gr/hari

Karbohidrat : Jumlah asupan karbohidrat didapatkan dengan satuan gr/hari

5) Jenis Konsumsi Makanan

Jenis bahan makanan yang dikonsumsi berdasarkan kelompok bahan makanan

6) Pola Makan

1. Baik = jika frekuensi, jumlah, dan jenis makanan terpenuhi
2. Tidak baik = jika frekuensi, jumlah dan jenis makanan tidak terpenuhi

c. Entri Data

Entri data adalah memasukkan data ke dalam komputer dengan menggunakan program komputer untuk dianalisis.

d. *Cleaning*

Setelah data dimasukkan, dilakukan proses untuk menguji kebenaran data agar data yang dimasukkan benar-benar bebas dari kesalahan.

2. Analisis Data

Data yang diperoleh akan dianalisis secara univariat. Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi pola makan, aktivitas fisik dan status gizi seluruh remaja di SMPN 24 Padang, Kecamatan Lubuk Begalung, Kota Padang.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Sekolah Menengah Pertama Negeri 24 Padang berlokasi di Jalan By Pass Lubuk Begalung, Kelurahan Lubuk Begalung, Kecamatan Lubuk Begalung, Kota Padang, Provinsi Sumatera Barat. SMPN 24 Padang didirikan semenjak tahun 1984. Sekolah ini berdiri di atas lahan seluas +4.100 m², dulunya adalah fialial dari SMPN 11 Padang.

Jumlah siswa SMPN 24 Padang pada tahun ajaran 2023/2024 adalah sebanyak 503 siswa, terdiri dari kelas VII berjumlah 8 lokal, kelas VIII berjumlah 8 lokal, dan kelas IX berjumlah 8 lokal. SMPN 24 Padang memiliki 50 orang guru yang terdiri dari 35 orang PNS dan guru tidak tetap berjumlah 15 orang.

Fasilitas yang dimiliki SMPN 24 Padang yaitu ruang belajar mengajar sebanyak 24 ruang, 1 ruang kantor tata usaha, 1 ruang kepala sekolah, 1 laboratorium IPA, 1 perpustakaan, 3 laboratorium computer, 1 ruang olahraga, 1 musholla, 1 ruang bimbingan dan konseling, dan 1 ruang kesenian. Hal ini sangat membantu dalam proses belajar mengajar menjadi lancar.

2. Gambaran Umum Remaja

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan pada remaja di SMPN 24 Padang, Kecamatan Lubuk Begalung, Kota Padang menurut jenis kelamin dan umur dapat dilihat pada tabel 3:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Umur Di SMPN 24 Padang Tahun 2024

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	26	42,6
Perempuan	35	57,4
Total	61	100,0
Umur	n	%
12	9	14,8
13	25	41,0
14	24	39,3
15	3	4,9
Total	61	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa remaja di SMPN 24 Padang lebih banyak berjenis kelamin Perempuan yaitu sebanyak 57,4%. Sedangkan berdasarkan umur remaja lebih banyak berumur 13 tahun yaitu sebanyak 41,0%.

3. Hasil Analisa Univariat

a. Status Gizi (IMT/U)

Berdasarkan analisa data, frekuensi status gizi remaja menurut IMT/U dapat dilihat pada tabel 4:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Status Gizi (IMT/U) Di SMPN 24 Padang Tahun 2024

Status Gizi	n	%
Gizi Sangat Kurang	1	1,6
Gizi Kurang	8	13,1
Gizi Baik	41	67,2
Gizi Lebih	6	9,8
Obesitas	5	8,2
Total	61	100,0

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui permasalahan status gizi remaja adalah gizi sangat kurang dan gizi kurang sebanyak 14,7%, obesitas dan gizi lebih sebanyak 18,0%.

b. Pola Makan

Pola makan siswa berdasarkan distribusi asupan (energi, protein, lemak dan karbohidrat), jenis makan dan frekuensi makanan dapat dilihat pada tabel berikut:

1) Jumlah Asupan

Berdasarkan analisa data, jumlah asupan remaja Laki-Laki SMPN 24 Padang dapat dilihat pada tabel 5:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Jumlah Asupan Makan Remaja Laki-Laki Di SMPN 24 Padang Tahun 2024

Asupan	Mean	Max	Min	St. Deviasi
Energi	2050,21	2918,7	1281,2	489,857
Protein	56,60	94,2	36,4	33,750
Lemak	69,87	106	17,3	24,089
Karbohidrat	275,66	517,7	125	106,770

Berdasarkan tabel 5, dapat diketahui bahwa rata-rata asupan energi remaja laki-laki yaitu 2050,21 kkal dengan jumlah asupan terendah 1281,2 kkal dan jumlah asupan tertinggi 2918,7 kkal, rata-rata asupan protein remaja laki-laki yaitu 56,60 gr dengan jumlah asupan terendah 36,4 gr dan jumlah asupan tertinggi 94,2 gr, rata-rata asupan lemak remaja laki-laki yaitu 69,87 gr dengan jumlah asupan terendah 17,3 gr dan jumlah asupan tertinggi 106 gr, rata-rata asupan karbohidrat

remaja laki-laki yaitu 275,66 gr dengan jumlah asupan terendah 125 gr dan jumlah asupan tertinggi 517,7 gr.

Berdasarkan analisa data, jumlah asupan remaja Perempuan SMPN 24 Padang dapat dilihat pada tabel 6:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Jumlah Asupan Makan Remaja Perempuan Di SMPN 24 Padang Tahun 2024

Asupan	Mean	Max	Min	St. Deviasi
Energi	1940,03	2865,3	1142,7	514,687
Protein	67,16	101,7	26,8	42,503
Lemak	54,97	95,7	15,4	23,390
Karbohidrat	286,24	438,7	118,8	84,182

Berdasarkan tabel 6, dapat diketahui bahwa rata-rata asupan energi remaja perempuan yaitu 1940,03 kkal dengan jumlah asupan terendah 1142,7 kkal dan jumlah asupan tertinggi 2865,3 kkal, rata-rata asupan protein remaja perempuan yaitu 67,16 gr dengan jumlah asupan terendah 26,8 gr dan jumlah asupan tertinggi 101,7 gr, rata-rata asupan lemak remaja perempuan yaitu 54,97 gr dengan jumlah asupan terendah 15,4 gr dan jumlah asupan tertinggi 95,7 gr, rata-rata asupan karbohidrat remaja perempuan yaitu 286,24 gr dengan jumlah asupan terendah 118,8 gr dan jumlah asupan tertinggi 438,7 gr.

2) Jenis Konsumsi Bahan Makanan

a) Jenis bahan makanan sumber makanan pokok yang paling sering dikonsumsi Remaja

Berdasarkan analisa data, jenis bahan makanan sumber makanan pokok remaja SMPN 24 Padang dapat dilihat pada tabel 7:

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Jenis Bahan Makanan Sumber Makanan Pokok Di SMPN 24 Padang Tahun 2024

Jenis	n	%
Beras	61	100,0
Jagung	19	31,1
Tepung Beras	34	55,7
Tepung Maizena	23	37,7
Tepung Terigu	43	70,5
Mie Kering	46	75,5
Mie Instan	61	100,0
Roti Tawar	37	60,6
Biscuit	23	37,7
Kentang	55	90,3
Ubi Jalar	19	30,6

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa jenis bahan makanan sumber makanan pokok yang dikonsumsi remaja terdiri dari 11 macam makanan pokok. Jenis bahan makanan sumber makanan pokok yang banyak dikonsumsi remaja adalah beras dan mie instan sebanyak (100%).

b) Jenis bahan makanan sumber protein hewani yang paling sering dikonsumsi Remaja

Berdasarkan analisa data, jenis bahan makanan sumber protein hewani remaja SMPN 24 Padang dapat dilihat pada tabel 8:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Jenis Bahan Makanan Sumber Protein Hewani Di SMPN 24 Padang Tahun 2024

Jenis	n	%
Daging Ayam	59	96,8
Daging Sapi	15	25,8
Telur Ayam	53	87,1
Ikan Tongkol	55	88,5
Ikan Nila	36	59,0
Ikan Lele	30	49,2
Udang	28	51,6
Susu sapi	30	49,2
Susu Kental Manis	32	60,7

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat bahwa jenis bahan makanan sumber protein hewani yang dikonsumsi remaja terdiri dari 9 jenis bahan makanan sumber protein hewani. Jenis bahan makanan sumber protein hewani yang banyak dikonsumsi adalah daging ayam sebanyak (96,8%).

c) Jenis bahan makanan sumber protein nabati yang paling sering dikonsumsi Remaja

Berdasarkan analisa data, jenis bahan makanan sumber protein nabati remaja SMPN 24 Padang dapat dilihat pada tabel 9:

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Jenis Bahan Makanan Sumber Protein Nabati Di SMPN 24 Padang

Jenis	n	%
Kacang Hijau	24	39,3
Tahu	29	47,5
Tempe	29	47,5

Berdasarkan tabel 9 dapat dilihat bahwa jenis bahan makanan sumber protein nabati yang dikonsumsi remaja terdiri dari 3 jenis bahan makanan sumber protein nabati. Jenis bahan makanan sumber protein nabati yang banyak dikonsumsi remaja adalah tempe dan tahu sebanyak (47,5%).

d) Jenis bahan makanan sumber sayuran yang paling sering dikonsumsi Remaja

Berdasarkan analisa data, jenis bahan makanan sumber sayuran remaja SMPN 24 Padang dapat dilihat pada tabel 10:

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Jenis Bahan Makanan Sumber Sayuran di SMPN 24 Padang Tahun 2024

Jenis	n	%
Kol	31	50,8
Bayam	29	47,2
Kangkung	41	67,2
Buncis	40	65,6
Mentimun	30	49,2
Labu Siam	21	34,4
Wortel	49	80,3

Berdasarkan tabel 10 dapat dilihat bahwa jenis bahan makanan sumber sayuran yang dikonsumsi remaja terdiri dari 7 jenis bahan makanan sumber sayuran. Jenis bahan makanan yang banyak dikonsumsi remaja adalah wortel (80,3%).

e) Jenis bahan makanan sumber buah yang paling sering dikonsumsi Remaja

Berdasarkan analisa data, jenis bahan makanan sumber buah remaja SMPN 24 Padang dapat dilihat pada tabel 11:

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Jenis Bahan Makanan Sumber Buah di SMPN 24 Padang Tahun 2024

Jenis	n	%
Alpukat	31	50,8
Apel	40	67,2
Jeruk	34	55,7
Mangga	19	31,1
Nanas	20	32,7
Pepaya	38	62,3
Pisang	46	75,4
Semangka	26	42,6

Berdasarkan tabel 11 dapat dilihat bahwa jenis bahan makanan sumber buah yang dikonsumsi remaja terdiri dari 8 jenis bahan makanan sumber buah. Jenis bahan makanan yang paling banyak dikonsumsi adalah pisang sebanyak (75,4%).

3) Frekuensi Konsumsi Bahan Makanan

a) Frekuensi konsumsi bahan makanan sumber makanan pokok

Berdasarkan analisa data, frekuensi konsumsi sumber makanan pokok remaja SMPN 24 Padang dapat dilihat pada tabel 12:

Tabel 12. Frekuensi Konsumsi Bahan Makanan Sumber Makanan Pokok

Bahan	Frekuensi	n	%
Jagung	0,03x/hari	17	27,8
	0,13x/hari	2	3,2
T. Beras	0,03x/hari	34	55,7
Maizena	0,76x/hari	23	37,7
Terigu	0,14x/hari	35	57,3
	0,28x/hari	7	11,4
	0,42x/hari	1	1,6
Mie Kuning	0,03x/hari	31	50,8
	0,13x/hari	9	14,7
	0,3x/hari	6	9,8
Mie Instan	0,03x/hari	34	55,7
	0,13x/hari	16	26,2
	0,3x/hari	6	9,8
	0,53x/hari	5	8,1
Roti	0,03x/hari	21	34,4
	0,13x/hari	13	21,3
Biscuit	0,03x/hari	18	29,5
	0,06x/hari	5	8,1
Kentang	1x/hari	1	1,6
	0,03x/hari	41	67,2
	0,13x/hari	9	14,7
	0,3x/hari	4	6,5
Ubi Jalar	0,03x/hari	19	31,1
Beras	1x/hari	9	14,7
	2x/hari	27	44,2
	3x/hari	25	40,9

Berdasarkan tabel 12 dapat diketahui bahwa frekuensi yang paling banyak dikonsumsi adalah frekuensi kentang 0,03x/hari sebanyak (67,2%).

b) Frekuensi konsumsi bahan makanan sumber protein hewani

Berdasarkan analisa data, frekuensi konsumsi sumber protein hewani remaja SMPN 24 Padang dapat dilihat pada tabel 13:

Tabel 13. Frekuensi Konsumsi Bahan Makanan Sumber Protein Hewani

Bahan	Frekuensi	n	%
Ayam	1x/hari	3	4,9
	2x/hari	1	1,6
	0,03x/hari	30	49,1
	0,28x/hari	13	21,3
	0,57x/hari	4	6,5
	0,42x/hari	5	8,1
	0,71x/hari	2	3,2
Daging Sapi	0,03x/hari	15	24,5
Telur	0,03x/hari	41	67,2
	0,13x/hari	7	11,4
	0,42x/hari	4	6,5
	0,57x/hari	1	1,6
Ikan Tongkol	0,03x/hari	25	40,9
	0,13x/hari	23	37,7
	0,42x/hari	6	9,8
Ikan Nila	0,03x/hari	29	47,5
	0,06x/hari	7	11,4
Ikan Lele	0,03x/hari	30	49,1
Udang	0,03x/hari	31	50,8
Susu	1x/hari	5	8,1
	0,14x/hari	7	11,4
	0,28x/hari	19	31,1
	0,42x/hari	11	18,0
	0,57x/hari	8	13,1
	0,85x/hari	1	1,6
SKM	0,03x/hari	19	31,1
	0,28x/hari	13	21,3
	0,42x/hari	5	8,1
	0,57x/hari	24	39,3

Berdasarkan tabel 13 dapat diketahui bahwa frekuensi yang sering dikonsumsi remaja yaitu frekuensi Telur 0,03x/hari sebanyak (67,2%).

c) Frekuensi konsumsi bahan makanan sumber Protein Nabati

Berdasarkan analisa data, frekuensi konsumsi sumber protein nabati remaja SMPN 24 Padang dapat dilihat pada tabel 14:

Tabel 14. Frekuensi Konsumsi Bahan Makanan Sumber Protein Nabati

Bahan	Frekuensi	n	%
Kacang Hijau	0,03x/hari	23	37,7
	0,06x/hari	3	4,9
Tahu	0,14x/hari	22	36,
	0,28x/hari	4	6,5
	0,42x/hari	3	4,9
Tempe	0,14x/hari	15	24,5
	0,28x/hari	5	8,1
	0,42x/hari	4	6,5

Berdasarkan tabel 14 dapat diketahui bahwa frekuensi yang sering dikonsumsi remaja yaitu frekuensi kacang hijau 0,03x/hari sebanyak (37,7%).

d) Frekuensi konsumsi bahan makanan sumber sayuran

Berdasarkan analisa data, frekuensi konsumsi sumber sayuran remaja SMPN 24 Padang dapat dilihat pada tabel 15:

Tabel 15. Frekuensi Konsumsi Bahan Makanan Sumber Sayuran

Bahan	Frekuensi	n	%
Kol	0,03x/hari	23	37,7
	0,06x/hari	8	13,1
Bayam	0,03x/hari	17	27,8
	0,14x/hari	12	19,6
Kangkung	0,14x/hari	30	49,1
	0,28x/hari	11	18,0
Buncis	0,14x/hari	9	14,7
Mentimun	0,03x/hari	24	39,3
	0,13x/hari	2	33,2
Labu Siam	0,03x/hari	21	34,4
Wortel	0,03x/hari	38	62,2
	0,28x/hari	9	14,7
	0,42x/hari	2	3,2

Berdasarkan tabel 15 dapat diketahui bahwa frekuensi yang sering dikonsumsi remaja yaitu frekuensi wortel 0,03x/hari sebanyak (62,2%).

e) Frekuensi konsumsi bahan makanan sumber Buah

Berdasarkan analisa data, frekuensi konsumsi sumber buah remaja SMPN 24 Padang dapat dilihat pada tabel 16:

Tabel 16. Frekuensi Konsumsi Bahan Makanan Sumber Buah

Bahan	Frekuensi	n	%
Alpukat	0,03x/hari	21	34,4
	0,06x/hari	10	16,3
Apel	0,03x/hari	28	45,9
	0,28x/hari	13	21,3
Jeruk	0,03x/hari	29	47,5
	0,28x/hari	1	1,6
	0,42x/hari	4	6,5
Pepaya	0,03x/hari	34	55,7
	0,28x/hari	3	4,9
	0,42x/hari	2	3,2
Pisang	0,03x/hari	39	63,9
	0,13x/hari	7	11,4

Berdasarkan tabel 16 dapat diketahui bahwa frekuensi yang sering dikonsumsi remaja yaitu frekuensi pisang 0,03x/hari sebanyak (63,9%).

c. Aktivitas Fisik

Berdasarkan hasil analisa data yang dilakukan, maka didapatkan distribusi frekuensi menurut aktivitas fisik dapat dilihat pada tabel 17:

Tabel 17. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Aktivitas Fisik Pada Remaja Di SMPN 24 Padang Tahun 2024

Aktivitas Fisik	n	%
Ringan	34	55,7
Sedang	20	32,8
Berat	7	11,5
Total	61	100

Berdasarkan tabel 17 dapat diketahui bahwa lebih dari separoh (55,7%) remaja memiliki aktivitas fisik ringan.

B. Pembahasan

1. Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian terhadap status gizi remaja SMPN 24 Padang menunjukkan bahwa 61 orang remaja yang diteliti didapatkan 1 orang remaja yang memiliki status gizi sangat kurang (1,6%), 8 orang remaja yang memiliki status gizi kurang (13,1%), 41 orang remaja yang memiliki status gizi baik (67,2%), 6 orang remaja memiliki status gizi lebih (9,8%) dan 5 orang remaja memiliki status gizi obesitas (8,2%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa didapatkan 6 orang remaja memiliki status gizi sangat kurang (2,21%), 22 orang remaja memiliki

status gizi kurang (8,13%), 205 orang remaja memiliki status gizi baik (75,65%), 36 orang remaja memiliki status gizi lebih (13,28%) dan 2 orang remaja memiliki status gizi obesitas (0,73%).

Status gizi merupakan keadaan kesehatan sekelompok atau individu yang ditentukan dengan derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat gizi yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya dapat diukur secara antropometri.³⁴

Tingginya prevalensi status gizi kurang pada siswa sekolah menengah pertama dapat disebabkan oleh beberapa factor penyebab masalah status gizi kurang diantaranya faktor langsung dan tidak langsung, yang menyebabkan status gizi kurang adalah asupan dan penyakit infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung yang menyebabkan status gizi kurang adalah faktor ekonomi, ketersediaan pangan, pelayanan kesehatan, pola asuh dan pengetahuan tentang ketersediaan pangan.

2. Pola Makan

1) Asupan

a. Asupan Energi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata asupan energi remaja laki-laki 2050,21 kkal dengan nilai maksimum asupan 2918,7 kkal dan nilai minimum 1281,2 kkal. Pada rata-rata asupan energi remaja perempuan 1940,03 kkal dengan nilai maksimum 2865,3 kkal dan nilai minimum 1142,7 kkal. Jika dibandingkan dengan kebutuhan AKG, asupan energi remaja masih

kurang. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rani (2019) tentang gambaran asupan, zat gizi, pola asuh ibu dan status gizi anak di kelurahan Ganting Parak Gadang Kecamatan Padang Timur yaitu 60,4% asupan energi kurang.³⁵

Konsumsi energi yang kurang dari kebutuhan biasanya disebabkan oleh kurangnya asupan makanan yang dimakan yang dapat dinilai dengan jumlah kalori, serta diikuti oleh kurangnya pengetahuan dalam hal makanan serta ketersediaan makanan yang dimakan.³⁶

Kebutuhan energi dipenuhi dengan mengonsumsi makanan sumber karbohidrat, protein dan lemak. Kecukupan masukan energi bagi seseorang ditandai dengan berat badan normal. Konsumsi energi yang melebihi kecukupan dapat mengakibatkan kenaikan berat badan.³⁶

Sebaliknya, asupan energi yang tidak mencukupi kebutuhan dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan energi. Ketidakseimbangan energi secara berkepanjangan menyebabkan terjadinya masalah gizi yaitu gizi kurang serta berdampak pada perubahan berat badan seseorang.³⁷

b. Asupan Protein

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata asupan protein remaja laki-laki 56,60 gr dengan nilai maksimum asupan 94,2 gr dan nilai minimum 36,4 gr. Pada rata-rata asupan protein remaja perempuan 67,16 gr dengan nilai maksimum 101,7 gr dan

nilai minimum 26,8 gr. Jika dibandingkan dengan kebutuhan AKG, asupan protein remaja masih kurang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya Rani (2019) tentang gambaran asupan, zat gizi, pola asuh ibu dan status gizi anak di kelurahan Ganting Parak Gadang Kecamatan Padang Timur yaitu 22,9% asupan protein kurang.³⁵

Asupan protein yang kurang disebabkan karena kurangnya asupan melalui makanan. Kurangnya asupan makanan disebabkan karena ada beberapa factor seperti nafsu makan, anoreksia, reaksi sensori, sosial, ekonomi dan pengetahuan. Selain itu asupan protein yang kurang juga disebabkan karena remaja kurang atau jarang mengkonsumsi protein nabati seperti tahu, tempe, dan sumber kacang-kacangan lainnya.

Kekurangan protein dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak anak muda. Kekurangan protein dalam jangka panjang dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan jaringan yang tidak normal, gangguan fisik dan mental, serta anemia pada remaja.³⁴

Berdasarkan wawancara yang dilakukan, asupan protein lebih banyak berasal dari protein hewani dibandingkan dengan protein nabati. Hal ini ditunjukkan dengan kebiasaan konsumsi makanan seperti ayam, telur, dan ikan sedangkan tahu, tempe, dan kacang-kacangan lainnya sangat jarang dan frekuensinya pun sedikit.

c. Asupan Lemak

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata asupan lemak remaja laki-laki 69,87 gr dengan nilai maksimum asupan 106 gr dan nilai minimum 17,3 gr. Pada rata-rata asupan lemak remaja perempuan 54,97 gr dengan nilai maksimum 95,7 gr dan nilai minimum 15,4 gr. Jika dibandingkan dengan kebutuhan AKG, asupan lemak remaja masih kurang. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Afeni (2019) tentang gambaran pola asuh ibu dan pola makan balita gizi kurang di Nagari Tandikat Kecamatan Patamuan Kabupaten Padang Pariaman yaitu 82,1% asupan lemak kurang. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Meldevita (2014) tentang hubungan pola makan dengan status gizi remaja MTsN Model Padang yang menyatakan sebanyak 61,79% remaja mengkonsumsi lemak dalam jumlah kurang.³⁸

Konsumsi lemak dalam 1 hari 20-25% dari total kebutuhan dalam satu hari, konsumsi lemak yang kurang akan menyebabkan status gizi kurang dan konsumsi lemak yang berlebihan akan menyebabkan obesitas atau kegemukan.

Kekurangan lemak mengakibatkan perubahan pada komposisi asam lemak diberbagai jaringan terutama membrane sel. Penyerapan vitamin dalam lemak yaitu vitamin A,D,E dan K jika makanan sehari-hari mengandung sedikit lemak.

d. Asupan Karbohidrat

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata asupan karbohidrat remaja perempuan 286,24 gr dengan nilai maksimum asupan 438,7 gr dan nilai minimum 118,8 gr. Pada rata-rata asupan karbohidrat remaja laki-laki 275,66 gr dengan nilai maksimum 517,7 gr dan nilai minimum 125 gr. Jika dibandingkan dengan kebutuhan AKG, asupan karbohidrat remaja masih kurang. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sivia (2019) tentang gambaran asupan karbohidrat dan kebiasaan makan pada remaja obesitas di Sekolah Menengah Atas Negeri 9 Padang yaitu 30,3% asupan karbohidrat kurang. Ini disebabkan oleh rata-rata siswa mengkonsumsi makanan pokok sumber karbohidrat dalam jumlah yang kurang dalam satu kali makan.

Kekurangan karbohidrat dapat menyebabkan hipoglikemi dan merasa cepat lemas dan dampak penurunan berat badan yang terjadi secara signifikan dalam tubuh. Ketidakseimbangan karbohidrat dengan kebutuhan yang berlangsung lama akan menimbulkan masalah kesehatan. Kekurangan karbohidrat pada anak sekolah akan menghambat semua aktivitas jasmani, berfikir serta aktivitas yang terjadi didalam tubuh, karena karbohidrat sumber energi untuk melakukan aktivitas. Bila ini terus berlanjut anak akan tampak kurus karena persediaan lemak tubuhnya akan terpakai sebagai sumber energi.³⁹

2) Jenis Konsumsi

Berdasarkan hasil penelitian jenis bahan makanan pokok yang paling banyak dikonsumsi adalah beras dan mie instan sebanyak 100%, jenis bahan protein hewani yang paling banyak dikonsumsi adalah daging ayam sebanyak 96,8%, jenis bahan protein nabati yang paling banyak dikonsumsi adalah tempe dan tahu sebanyak 47,5%, jenis bahan sayuran yang paling banyak dikonsumsi adalah wortel sebanyak 80,3% dan jenis bahan buah yang paling banyak dikonsumsi adalah pisang sebanyak 75,4%.

Beberapa jenis makanan yang cenderung dikonsumsi oleh responden di SMPN 24 Padang adalah sumber makanan pokok antara lain beras putih giling, mie, kentang, lauk hewani antara lain daging ayam, telur ayam, ikan segar, udang lauk nabati antara lain tahu, tempe, sayuran antara lain bayam, kangkung, wortel, buncis dan buah antara lain apel, pisang, pepaya dan jeruk.

3) Frekuensi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa frekuensi makanan pokok yang sering dikonsumsi remaja yaitu sebanyak 0,03x/hari (303,2%), frekuensi protein hewani yang sering dikonsumsi remaja yaitu sebanyak 0,03x/hari (360,6%), frekuensi protein nabati yang sering dikonsumsi remaja yaitu sebanyak 0,14x/hari (60,6%), frekuensi sayuran yang sering dikonsumsi remaja yaitu sebanyak 0,03x/hari (201,6%) dan frekuensi buah

yang sering dikonsumsi remaja yaitu sebanyak 0,03x/hari (288,5%).

Pada umumnya ini disebabkan karena kebanyakan remaja melewatkan untuk sarapan pagi, makan malam atau kebiasaan remaja hanya makan 1-2 kali dalam sehari. Hasil wawancara diketahui bahwa remaja masih sedikit yang sarapan pagi sebelum pergi ke sekolah, ada yang sarapan dirumah, ada yang sarapan disekolah, bahkan ada yang tidak pernah sarapan sama sekali saat akan berangkat sekolah. Alasan mengapa mereka tidak sarapan yaitu karena terburu-buru pergi sekolah, malas dan memang tidak terbiasa sarapan pagi. Sebagian besar makanan yang biasa dimakan oleh remaja pada saat makan yaitu karbohidrat seperti nasi dan protein hewani seperti telur, ayam dan ikan, sedangkan makanan yang biasa dimakan ketika sarapan disekolah yaitu gorengan, lontong dan mie. Ini merupakan salah satu tanda bahwa remaja tidak mengkonsumsi makanan yang seimbang yaitu ketika makan remaja jarang mengkonsumsi protein nabati, sayuran dan buah.

Berdasarkan wawancara dengan remaja juga didapatkan bahwa setiap makan remaja jarang mengkonsumsi protein nabati, sayuran dan buah hanya 1 kali sehari dan itu pun tidak mencukupi asupan remaja. Sedangkan menurut anjuran makan sehari anak remaja mengkonsumsi makanan pokok 3 kali sehari dan setiap makan hendaknya seimbang yaitu ada karbohidrat, protein hewani,

protein nabati, lemak dan vitamin mineralnya seperti sayur dan buah.

Frekuensi makan yaitu beberapa kali makan dalam sehari. Frekuensi makan yang baik yaitu 3 kali makan utama dan 2 kali makan selingan. Kebiasaan remaja yang hanya makan 1-2 kali dalam sehari berpengaruh terhadap pencapaian status gizi yang optimal. Dampak frekuensi makan yang kurang yaitu kemampuan otak menurun dimana sulit untuk berkonsentrasi dan mengingat.³⁴

3. Aktivitas Fisik

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan 55,7% remaja SMPN 24 Padang beraktivitas ringan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya Ashifah (2022), dkk tentang pola makan dan aktivitas fisik terhadap kejadian obesitas remaja masa pandemic covid-19 kota Bengkulu didapatkan sebanyak 44,8% remaja memiliki aktivitas fisik ringan.

Aktivitas fisik merupakan faktor penting yang mempengaruhi status gizi remaja dikarenakan pada masa ini seorang remaja biasanya akan menjadi lebih aktif dan banyak terlibat dalam kegiatan olahraga, tetapi tidak sedikit juga dari mereka malah mengabaikan aktivitas fisik yang seharusnya melakukan dengan baik, salah satunya adalah malas berolahraga.¹³

Pada umumnya remaja melakukan aktivitas fisik lebih tinggi dibandingkan usia lainnya, sehingga diperlukan zat gizi lebih banyak.

Adapun penyebab dari kurangnya variasi dari jenis aktivitas fisik yang dilakukan yaitu karena responden merupakan anak sekolah, dimana aktivitas fisik yang dilakukan masih dibatasi oleh jam sekolah dan hari sekolah. Hal ini dapat mengakibatkan aktivitas fisik yang dilakukan oleh setiap responden hampir sama dalam satu minggu. Adapun jenis olahraga yang dilakukan oleh responden juga terbatas pada olahraga yang dilakukan di sekolah pada saat jam olahraga saja. Sedangkan pada waktu luang di sekolah biasanya diisi untuk istirahat dan duduk-duduk sambil berbicara dengan teman di dalam kelas.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran status gizi, pola makan dan aktivitas fisik remaja di SMPN 24 Padang tahun 2024. Peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi remaja berdasarkan status gizi di SMPN 24 Padang adalah status gizi sangat kurang sebanyak 1,6%, gizi kurang sebanyak 13,1%, gizi normal sebanyak 67,2%, gizi lebih sebanyak 9,8% dan obesitas sebanyak 8,2%.
2. Distribusi frekuensi remaja berdasarkan pola makan di SMPN 24 Padang adalah diketahui rata-rata asupan energi remaja laki-laki 205,21 kkal dan rata-rata asupan energi perempuan 1940,03 kkal. Diketahui rata-rata protein remaja laki-laki 56,60 gr dan rata-rata asupan protein perempuan 67,16 gr. Diketahui rata-rata lemak remaja laki-laki 69,87 gr dan rata-rata asupan lemak perempuan 54,97 gr. Diketahui rata-rata karbohidrat remaja laki-laki 275,66 gr dan rata-rata asupan karbohidrat perempuan 286,24 gr. Diketahui jenis dan frekuensi bahan makanan pokok yang banyak dikonsumsi adalah beras dan mie instan, jenis dan frekuensi protein hewani yang sering dikonsumsi adalah daging ayam, jenis dan frekuensi protein nabati yang sering dikonsumsi adalah tahu, jenis dan frekuensi sayuran yang sering dikonsumsi adalah wortel dan jenis dan frekuensi buah yang sering dikonsumsi adalah pisang.

3. Distribusi frekuensi remaja berdasarkan aktivitas fisik di SMPN 24 Padang adalah kategori ringan sebanyak 55,7%.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, ada beberapa saran yang dilakukan dalam penelitian antara lain:

1. Sebaiknya perlu dilakukan penyuluhan dan edukasi tentang gizi seimbang dan pola makan yang baik.
2. Diharapkan penyuluhan dan edukasi yang diberikan dapat terlaksanakan oleh siswa SMPN 24 Padang di kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nurnadiroh, R. Gambaran Pola Makan, Tingkat Aktivitas Fisik dan Status Gizi Remaja SMAN 16 Konawe Selatan. *Gambaran Pola Makan, Tingkat Akt. Fis. dan Status Gizi Remaja SMAN 16 Konawe Selatan* (2021).
2. Zerlina, M. & Humayrah, W. Hubungan Kesadaran dan Pengetahuan Gizi serta Kesadaran Kesehatan terhadap Status Gizi Remaja Jakarta. *J. Akad. Baiturrahim Jambi* **12**, 220 (2023).
3. Damayanti, D. dkk. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. (2017).
4. Badriyah, L. & Pijaryani, I. Kebiasaan Makan (Eating Habits) dan Sedentary Lifestyle dengan Gizi Lebih pada Remaja pada Saat Pandemi Covid-19. *J. Ilm. Kesehat.* **21**, 33–37 (2022).
5. Lathifah, D. N. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Remaja Di Sman It Raudhatul Jannah Kota Cilegon. *Suparyanto dan Rosad* (2015 **5**, 248–253 (2022).
6. Supariasa, I. D. N. *Penilaian Status Gizi*. (2016).
7. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Lap. Nas. 2013* 1 (2013).
8. 2018 Riskesdas. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. *Lembaga Penerbit Balitbangkes* at (2018).
9. Hidayah, N. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pola Makan Remaja dengan Status Gizi Remaja di Dusun Cung Belut. *CAKRA Med. Media Publ. Penelit.* **6**, 54–60 (2019).
10. Puspita, G. Gambaran Pola Makan, Aktivitas dan Status Gizi Pada Siswa di SMAN 1 Sampara Kabupaten Konawe. (2021).
11. Rumida & Gloria Doloksaribu, L. Pola Makan dan Status Gizi Remaja di SMP Budi Murni 2 Medan. *Wahana Inov.* **10**, 26–30 (2021).
12. Pebrianti, E. R. Gambaran Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Status Gizi Siswa SMAN 9 Padang. (2019).
13. Alivia Norma Yusintha & Adriyanto Adriyanto. Hubungan Antara Perilaku Makan dan Citra Tubuh dengan Status Gizi Remaja Putri Usia 15-18 Tahun. *Amerta Nutr.* **2**, 147–154 (2018).
14. Ulfa, Septiani, S. Hubungan Kebiasaan Makan dan Aktivitas Fisik dengan

- Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) pada Siswa SMAN 12 Padang. (2017).
15. Juli, N. & Ariantika, G. Hubungan Konsumsi Pangan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja di SMA Inklusif Galuh Handayani Surabaya. *JUFDIKES-Jurnal Ilmu Fisioter. dan Ilmu Kesehat. Sisthana* **5**, 17–28 (2023).
 16. Rahmawati, A. dkk. *Psikologi Perkembangan*. (2023).
 17. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Angka Kecukupan Gizi. (2019).
 18. Sunita, A. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. (PT Gramedia Pustaka Utama, 2015).
 19. Resta. Hubungan Pola Makan dan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Anak Autis di Sekolah Luar Biasa. (2021).
 20. Yuniarti, A. M., Syurandhari, D. H. & Amanah, S. Pola makan dan aktivitas fisik dengan status gizi karyawan yayasan permata mojokerto. 291–295. *Pros. Semin. Nas.* 291–295 (2019).
 21. Aznani, D. T. Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pegawai Poltekkes Kemenkes Bengkulu. (2021).
 22. Hasanah, S. Gambaran Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Status Gizi Anak Kelas V SDN 8 Tanjung Bonai Aur, Kecamatan Sumpur Kudus, Kabupaten Sijunjung. (2022).
 23. Kementrian Kesehatan RI. PMK NO 2. (2020).
 24. Ariani, A. P. *Ilmu Gizi Dilengkapi Dengan Standar Penilaian Status Gizi Dan daftar Komposisi Bahan Makanan*. (nuha medika, 2017).
 25. Sandra Fikawati, dkk. *Gizi Anak Dan Remaja*. (Rajawali Pers, 2017).
 26. Oktavia Sitompul, S., Leonardo Samodra, Y., Kuntjoro, I., Kedokteran, F. & Kristen Duta Wacana, U. Hubungan Pola Makan Anak Dengan Status Gizi Siswa Tk Bopkri Gondokusuman Yogyakarta. *Indones. J. Nurs. Heal. Sci. ISSN* **5**, 126–133 (2020).
 27. Ezra, A. D. Gambaran Pola Konsumsi, Aktivitas Fisik, Dan Status Gizi Pada Remaja. (2020).
 28. Retnaningsih. Hubungan Aktivitas Fisik Dan Durasi Tidur Dengan Status Gizi Pada Remaja Di SMPN 2 Klego Boyolali. *Skripsi, STIKES PKU*

Muhammadiyah Surakarta 8–26 (2016).

29. Moreno, dkk. Assessing, understanding and modifying nutritional status, eating habits and physical activity in European adolescents: The HELENA (Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescence) Study. (2008).
30. Organization, W. H. Child Growth Standard. (2005).
31. Koes, I. *Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reproduksi*. (Alfabeta, 2014).
32. Ambarwati. *Pintar Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. (Cakrawala Ilmu, 2012).
33. Direktorat Bina Gizi. *Pedoman Gizi Seimbang*. (2014).
34. Sunita, A. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. in (2011).
35. Hidayat, R. Gambaran Asupan Zat Gizi (energi, protein), Pola Asuh Ibu, dan Status Gizi Anak Usia 24-59 bulan di Kecamatan Padang Timur. Poltekkes Kemenkes RI Padang. (2019).
36. Hagi, R. P. Gambaran Perbedaan Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Status Gizi Mahasiswa Gizi dengan Mahasiswa Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang Tahun 2020. *Perpust. Poltekkes Padang*.
37. Shafira, dkk. Asupan Energi dan Lemak dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Desa Suci, Gresik. (2017).
38. Afeni. Gambaran pola asuh ibu dan polamakan balita gizi kurang di Nagari Tandikan Kecamatan Patamuan Kabupaten Padang Pariaman. Poltekkes Kemenkes Padang. (2019).
39. D, T. Gambaran Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi Underweight pada Remaja di kota Kupang. (2019).

LAMPIRAN

LAMPIRAN A**SEMI QUANTITATIF - FOOD FREQUENCY QUESIONER (FFQ)**

Nama :

Tempat/ Tanggal lahir :

Umur :

Alamat :

Tanggal pengisian :

URUT	NAMA BAHAN	HARI	MGG	BLN	PORSI	
	MAKANAN	(1-3)	U (1-7)	(1-4)	URT	GRAM
PADI-PADIAN						
1	Beras					
2	Jagung putih pipil					
3	Tepung beras					
4	Tepung maizena					
5	Tepung terigu					
6	Mie kering					
7	Supermie					
8	Bubur tim					
9	Bubur nasi					
10	Bubur tepung					
11	Roti tawar					

12	Biscuit					
13	Donat					
14	Kue nagasari					
15	Mie bakso					
16	Wafer					
17	Kerupuk leak					
UMBI-UMBIAN						
1	Kentang					
2	Singkong putih					
3	Ubi jalar putih					
4	Talas					
5	Bengkuang					
PROTEIN HEWANI						
1	Daging ayam					
2	Daging sapi					
3	Telur ayam					
4	Telur itik					
5	Telur puyuh					
6	Ikan tongkol					
7	Udang segar					

8	Ikan teri nasi kering					
9	Kerupuk udang					
10	Susu sapi					
11	Tepung susu					
12	Susu kental manis					
13	Ikan Lele					
14	Ikan Mujair					
15	Ikan Nila					
16	Keju					
LEMAK / MINYAK						
1	Margarin					
2	Minyak kelapa					
3	Minyak kelapa sawit					
KACANG-KACANGA N						
1	Kacang hijau					
2	Kacang kedele					
3	Kacang merah					
4	Kacang panjang biji					
5	Kacang tanah					
6	Tahu					

7	Tempe kedele murni					
8	Kecap					
9	Bubur kac.ijo					
10	Kacang paga					
BUAH/BIJI BERMINYAK						
1	Kelapa tua daging					
2	Santan					
3	Emping					
GULA						
1	Gula pasir					
2	Gula aren					
3	Madu					
4	Meises					
5	Permen					
6	Coklat					

SAYUR						
1	Kool merah/putih					
2	Bayam segar					
3	Kembang kool mentah					
4	Daun singkong mentah					
5	Kangkung					
6	Buncis mentah					
7	Mentimun					
8	Labu kuning					
9	Labu siam mentah					
10	Lobak mentah					
11	Terong ungu					
12	Toge					
13	Tomat masak					
14	Wortel mentah					
BUAH						
1	Alpoket					
2	Apel					
3	Jambu air					
4	Jeruk manis					
5	Langsat					

6	Mangga					
7	Nanas					
8	Nangka masak					
9	Pepaya					
10	Pisang ambon					
11	Rambutan					
12	Salak					
13	Sawo					
14	Semangka					
SERBA SERBI						
1	Teh					
2	Kopi					

LAMPIRAN B**Pengumpulan Data Antropometri (IMT/U)****A. Identitas Responden**

No. Kode Responden :

Nama :

Tanggal Lahir :

Umur :

Alamat :

B. Data Antropometri

BB :

TB :

IMT/U :

Kategori Status Gizi :

LAMPIRAN C

KUESIONER AKTIFITAS FISIK

Nama :

Tempat/ tanggal lahir :

Umur :

Alamat :

Tanggal pengisian :

No	Aktivitas Fisik	<i>Physical Activity Ratio (PAR)</i>	Waktu (W)	PAR x W
1.	Tidur	1.0		
2.	Berkendaraan dalam mobil	1.2		
3.	Menonton TV, bermain HP Dan chatting	1.4		
4.	Kegiatan ringan yang dilakukan di waktu luang (membaca novel/majalah, merajut)	1.4		
5.	Makan	1.5		
6.	Kegiatan yang dilakukan dengan duduk lama (sekolah, mengaji, mengerjakan tugas)	1.5		
7.	Mengendarai motor	2.0		

8.	Memasak	2.1		
9.	Mandi dan berpakaian	2.3		
10.	Berdiri membawa barang yang ringan (menyajikan makanan, menata barang)	2.3		
11.	Menyapu rumah, mencuci baju dan mencuci piring dengan tangan	2.3		
12.	Mengerjakan pekerjaan rumah tangga (mengepel, membersihkan dan menyiram halaman/tanaman, membersihkan perabotan rumah, membersihkan kaca, menyetrika baju)	2.8		
13.	Berjalan cepat tanpa membawa beban atau barang	3.2		
14.	Berkebun	4.1		
15.	Olahraga ringan (lari, senam, aerobik)	4.2		
16.	Olahraga sepak bola, futsal	8.0		

LAMPIRAN D

Dummy Tabel

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Status Gizi Remaja Di SMPN 24
Padang Tahun 2024

Status Gizi	Frekuensi	
	n	%
Sangat Kurus		
Kurus		
Normal		
Overweight		
Obesitas		
Total		

Tabel 2
Distribusi Jumlah Zat Gizi Responden Menurut Pola Makan Remaja Di SMPN
24 Padang Tahun 2024

Jumlah Zat Gizi	Status Gizi				Total	
	Kurang		Baik			
	n	%	n	%	n	%
Energi						
Protein						
Lemak						
Karbohidrat						
Jumlah						

Tabel 3
Distribusi Jenis Bahan Makanan Responden Menurut Pola Makan Remaja Di SMPN 24 Padang Tahun 2024

Pola Makan	Frekuensi	
	n	%
Umbi-Umbian		
Padi-Padian		
Protein Hewani		
Protein Nabati		
Kacang-Kacangan		
Buah		
Sayur		
Minyak Atau Lemak		
Gula		
Total		

Tabel 4
Distribusi Aktifitas Fisik Remaja Di SMPN 24 Padang Tahun 2024

Aktivitas Fisik	Frekuensi	
	n	%
Ringan		
Sedang		
Berat		
Total		

OUTPUT

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	26	42.6	42.6	42.6
	P	35	57.4	57.4	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12	9	14.8	14.8	14.8
	13	25	41.0	41.0	55.7
	14	24	39.3	39.3	95.1
	15	3	4.9	4.9	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

STATUS GIZI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gizi Sangat Kurang	1	1.6	1.6	1.6
	Gizi Kurang	8	13.1	13.1	14.8
	Gizi Baik	41	67.2	67.2	82.0
	Gizi Lebih	6	9.8	9.8	91.8
	Obesitas	5	8.2	8.2	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

FREKUENSI MAKANAN POKOK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	29	47.5	47.5	47.5
	Kurang Baik	32	52.5	52.5	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

FREKUENSI PROTEIN HEWANI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	25	41.0	41.0	41.0
	Kurang Baik	36	59.0	59.0	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

FREKUENSI PROTEIN NABATI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	15	24.6	24.6	24.6
	Kurang Baik	46	75.4	75.4	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

FREKUENSI BUAH

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	23	37.7	37.7	37.7

Kurang Baik	38	62.3	62.3	100.0
Total	61	100.0	100.0	

FREKUENSI SAYUR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	11	18.0	18.0	18.0
Kurang Baik	50	82.0	82.0	100.0
Total	61	100.0	100.0	

JUMLAH ENERGI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang, jika <80% AKG	23	37.7	37.7	37.7
Baik, Jika >80% AKG	16	26.2	26.2	63.9
Lebih, jika >100% AKG	22	36.1	36.1	100.0
Total	61	100.0	100.0	

JUMLAH PROTEIN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang, jika <80% AKG	27	44.3	44.3	44.3
Baik, jika >80% AKG	13	21.3	21.3	65.6
Lebih, jika >100% AKG	21	34.4	34.4	100.0
Total	61	100.0	100.0	

JUMLAH LEMAK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang, jika <80% AKG	27	44.3	44.3	44.3
	Baik, jika >80% AKG	10	16.4	16.4	60.7
	Lebih, jika >100% AKG	24	39.3	39.3	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

JUMLAH KARBOHIDRAT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang, jika <80% AKG	30	49.2	49.2	49.2
	Baik, jika >80% AKG	10	16.4	16.4	65.6
	Lebih, jika >100% AKG	21	34.4	34.4	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Pola Makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	17	27.9	27.9	27.9
	Tidak Baik	44	72.1	72.1	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Aktivitas Fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	34	55.7	55.7	55.7
	Sedang	20	32.8	32.8	88.5
	Berat	7	11.5	11.5	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

DOKUMENTASI





**KARTU KONSULTASI
PENYUSUNAN PROPOSAL TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D-III GIZI
POLTEKKES KEMENKES PADANG TAHUN 2024**



NAMA	RIZKA MUTIARA RAHMI
NIM	212110073
JUDUL PROPOSAL TUGAS AKHIR	GAMBARAN STATUS GIZI, POLA MAKAN DAN AKTIVITAS FISIK REMAJA DI SMPN 24 KECAMATAN LUBUK BEGALUNG KOTA PADANG TAHUN 2024
PEMBIMBING I	Marni Handayani, S.SiT, M. Kes

NO	HARI/ TANGGAL	TOPIK KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	TTD PEMBIMBING
1	10-06-2024	Konsultasi BAB IV	Perbaikan BAB IV	KS
2	11-06-2024	Konsultasi Pengolahan data	Perbaiki Pengolahan data	KS
3	12-06-2024	Konsultasi hasil Pengolahan	Perbaiki Spasi	KS
4	13-06-2024	Konsultasi BAB IV-V	Perbaiki Penulisan	KS
5	14-06-2024	Konsultasi BAB IV-V	Perbaiki Daftar tabel	KS
6	16-06-2024	Konsultasi BAB I-V	Perbaiki Daftar Is	KS
7	20-06-2024	Konsultasi Abstrak	Perbaiki Abstrak	KS
8	21-06-2024	Acc untuk ujian	Acc	KS
9				
10				

Koordinator Mata Kuliah

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

Padang, 2024
Ka. Prodi D-III Gizi

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



**KARTU KONSULTASI
PENYUSUNAN PROPOSAL TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D-III GIZI
POLTEKKES KEMENKES PADANG TAHUN 2024**



NAMA	RIZKA MUTIARA RAHMI
NIM	212110073
JUDUL PROPOSAL TUGAS AKHIR	GAMBARAN STATUS GIZI, POLA MAKAN DAN AKTIVITAS FISIK REMAJA DI SMPN 24 KECAMATAN LUBUK BEGALUNG KOTA PADANG TAHUN 2024
PEMBIMBING 2	Elsyie Yuniarti, SKM, MM

NO	HARI/ TANGGAL	TOPIK KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	TTD PEMBIMBING
1	Jumat 07-06-2024	Konsultasi Pengisian data	Perbaiki pengisian data	
2	Selasa 11-06-2024	Konsultasi tabel hasil	Perbaiki tabel hasil	
3	Rabu 12-06-2024	Konsultasi Pembahasan	Perbaiki Pembahasan	
4	Kamis 13-06-2024	Konsultasi Bab 1-V	Perbaiki Penulisan	
5	Jumat 14-06-2024	Konsultasi Master tabel	Perbaiki Penulisan	
6	Rabu 19-06-2024	Review keseluruhan bab 1-V	Perbaiki Penulisan yang salah	
7	Kamis 20-06-2024	Konsultasi Asistak	Lengkapi lampiran & daftar	
8	Jumat 21-06-2024	Acc untuk ujian	Acc	
9				
10				

Koordinator Mata Kuliah

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

Padang, 2024
Ka. Prodi D-III Gizi

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



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
 POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG

Jl. Simpang Pondok Kopi Nanggalo Padang 25146 Telepon (0751) 7058128 (*Hunting*)
 Website : <http://www.poltekkes-pdg.ac.id>
 Email : direktorat@poltekkes-pdg.ac.id



Nomor : PP.08.02/6543/2023
 Lampiran :
 Hal : Izin Pengambilan Data

15 Desember 2023

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang
 di- Tempat

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

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

Nama : Rizka Mutiara Rahmi
 NIM : 212110073
 Judul Penelitian : Pola Makan, Aktivitas Fisik, Dan Status Gizi Remaja Di SMPN 24 Padang Tahun 2024
 Tempat Penelitian : SMPN 24 Padang
 Data yang diperlukan : Data Status Gizi Pada Remaja Tahun 2023 Tingkat Sumatera Barat
 Data Status Gizi Pada Remaja Tahun 2023 Tingkat Kota Padang
 Data Status Gizi Pada Remaja Tahun 2023 Tingkat Kecamatan Di Kota Padang
 Data Status Gizi Pada Remaja Tahun 2023 di Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang

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

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
 Kesehatan Padang,



RENIDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa
 NIP 197205281995032001

Tembusan:

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang
2. Kepala Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG

Jl. Simpang Pondok Kopi Nanggalo Padang 25146 Telepon (0751) 7058128 (*Hunting*)

Website : <http://www.poltekkes-pdg.ac.id>

Email : direktorat@poltekkes-pdg.ac.id



Nomor : PP.08.02/1402/2024

4 Januari 2024

Lampiran : -

Hal : **Izin Penelitian**

Yth. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang

di-

Tempat

Dengan hormat,

Salah satu tuntutan kurikulum Program Studi D-III Gizi adalah mewajibkan mahasiswa semester VI (enam) untuk membuat suatu penelitian dengan hasil akhir berupa Tugas Akhir, dimana lokasi penelitian mahasiswa tersebut adalah SMPN 24 Padang. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat memberi izin mahasiswa kami untuk melakukan kegiatan penelitian tersebut dengan rincian nama mahasiswa, judul penelitian, tempat dan waktu penelitian (terlampir).

Demikian surat ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Padang,



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

Tembusan:

1. Kepala Sekolah SMP N 24 Padang
2. Arsip

Daftar Lampiran :

No	Nama/NIM	Judul Penelitian	Tempat Penelitian	Waktu Penelitian
1	Fanes Resintha/ 212110049	Gambaran Asupan Zat Gizi Makro, Tingkat Pengetahuan Gizi Dan Aktivitas Fisik Pada Remaja Gizi Lebih Di SMP N 24 Padang Tahun 2024	SMPN 24 Padang	Januari s/d Juni 2024
2	Rizka Mutiara Rahmi/ 212110073	Gambaran Asupan Zat Gizi Makro, Tingkat Pengetahuan Gizi Dan Aktivitas Fisik Pada Remaja Gizi Lebih Di SMP N 24 Padang Tahun 2024	SMPN 24 Padang	Januari s/d Juni 2024

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang,



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

PARAFRASE TA RIZKA.pdf

ORIGINALITY REPORT

18%	15%	8%	11%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	4%
2	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	3%
3	Submitted to UIN Walisongo Student Paper	1%
4	prosiding.unimus.ac.id Internet Source	1%
5	repository2.unw.ac.id Internet Source	1%
6	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur III Student Paper	1%
7	repository.usu.ac.id Internet Source	1%
8	docplayer.info Internet Source	1%
9	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	1%
10	repository.unja.ac.id Internet Source	1%
11	123dok.com Internet Source	1%
12	scholar.unand.ac.id Internet Source	1%
13	repository.umsy.ac.id Internet Source	1%
14	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	1%
15	Hasneli Hasneli, Yosi Irene Putri, Yolla Hesa Putri, Kasmiyetti Kasmiyetti, Safyanti Safyanti. "Pola Konsumsi Lemak Jenuh, Lemak Tak Jenuh dan Serat pada Penderita Penyakit Jantung Koroner di RSUD Sungai Dareh", Jurnal Sehat Mandiri, 2024 Publication	1%