LAMPIRAN

Lampiran 1 Ethical Clearance



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.01.26.3158/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Ratu Ghinansasih Dalimunthe
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
"Hubungan antara Indeks Massa Tubuh dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang"

"The Relationship Between Body Mass Index and Physical Activity with Nutritional Status in Female Adolescents at SMA Negeri 1 Pancur Batu, Deli Serdang Regency"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

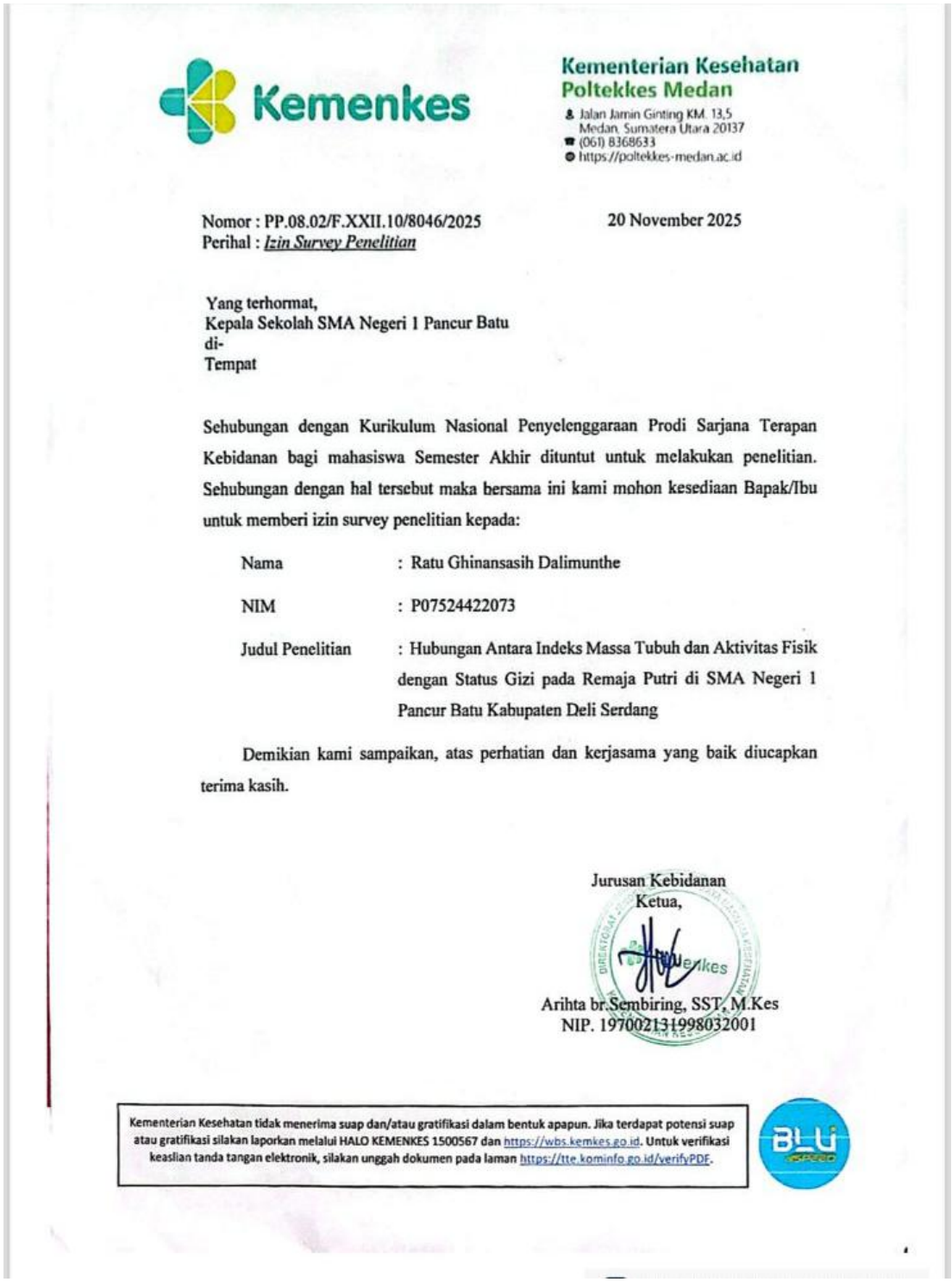
Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 09 Juli 2026 sampai dengan tanggal 09 Juli 2027.

This declaration of ethics applies during the period July 09, 2026 until July 09, 2027.

July 09, 2026
Chairperson,

Dr. Lestari Rahmah, MKT

Lampiran 2 Surat Izin Survey Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

Nomor : PP.08.02/F.XXII.10/8046/2025 — 20 November 2025
Perihal : *Izin Survey Penelitian*

Yang terhormat,
Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Pancur Batu
di-
Tempat

Sehubungan dengan Kurikulum Nasional Penyelenggaraan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan bagi mahasiswa Semester Akhir dituntut untuk melakukan penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberi izin survey penelitian kepada:

Nama	: Ratu Ghinansasih Dalimunthe
NIM	: P07524422073
Judul Penelitian	: Hubungan Antara Indeks Massa Tubuh dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan
Ketua,

Arihta br.Sembiring, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF.

Lampiran 3 Surat Balasan Survey Penelitian

PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS PENDIDIKAN
SMAN 1 PANCUR BATU
Jl. Letjen Djamin Ginling No. 22 Pancurbatu, Kade Pos. 20353
Telp. (061) 8362557, Email: sukasubur15@yahoo.com

SURAT KETERANGAN
Nomor: 421.02/ /SMAN.1-PB/III/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama	: Juniarti Elfrida Situmeang, S.Pd, M.Pd
NIP	: 19800622 200801 2 002
Pangkat/Golongan	: Penata Tingkat I, III/d
Jabatan	: Kepala SMAN 1 Pancur Batu

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama	: Ratu Ghinansasih Dalimunthe
NIM	: P07524422073
Judul Penelitian	: Hubungan antara Indeks Massa Tubuh dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang

Adalah benar telah melaksanakan survey penelitian pada tanggal 21 November 2025 di SMAN 1 Pancur Batu berdasarkan Surat Poltekkes Medan No. PP.08.02/F.XXII.10/8046/2025, tanggal 20 November 2025, Perihal Izin Survey Penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pancur Batu, 02 Maret 2026
Kepala Sekolah,

Juniarti Elfrida Situmeang, S.Pd, M.Pd
Penata Tingkat I
NIP. 19800622 200801 2 002

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

Nomor : PP.08.02/F.XXII.10/8046//2025 01 Desember 2025
Perihal : *Izin Penelitian*

Yang terhormat,
Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Pancur Batu
di-
Tempat

Sehubungan dengan Kurikulum Nasional Penyelenggaraan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan bagi mahasiswa Semester Akhir dituntut untuk melakukan penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberi izin penelitian kepada:

Nama	: Ratu Ghinansasih Dalimunthe
NIM	: P07524422073
Judul Penelitian	: Hubungan antara Indeks Massa Tubuh dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan
Ketua,

Arihta br.Sembiring, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF.

Lampiran 5 Surat Balasan Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS PENDIDIKAN
SMAN 1 PANCUR BATU
Jl. Letjen Djamin Ginting No. 22 Pancurbatu, Kode Pos. 20353
Telp. (061) 8362557, Email : sukasubur15@yahoo.com

SURAT KETERANGAN
Nomor : 421.02/085 /SMAN.1-PB/III/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini	:
Nama	: Juniarti Elfrida Situmeang, S.Pd, M.Pd
NIP	: 19800622 200801 2 002
Pangkat/Golongan	: Penata Tingkat I, III/d
Jabatan	: Kepala SMAN 1 Pancur Batu
Dengan ini menerangkan bahwa	:
Nama	: Ratu Ghinansasih Dalimunthe
NIM	: P07524422073
Judul Penelitian	: Hubungan antara Indeks Massa Tubuh dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang

Adalah benar telah melaksanakan penelitian pada tanggal 02 Maret 2026 di SMAN 1 Pancur Batu berdasarkan Surat Poltekkes Medan No. PP.08.02/F.XXII.10/8046/2025, tanggal 01 Desember 2025, Perihal Izin Penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pancur Batu, 02 Maret 2026
Kepala Sekolah,

Juniarti Elfrida Situmeang, S.Pd, M.Pd
Penata Tingkat I
NIP. 19800622 200801 2 002

Lampiran 6 Rencana Jadwal Penelitian

No	Kegiatan Penelitian	November 2025	Desember 2025	Januari 2026	Februari 2026	Maret 2026	April 2026	Mei 2026
1	Penyusunan dan konsultasi proposal							
2	Seminar/ujian proposal							
3	Revisi proposal dan pengurusan izin penelitian							
4	Pengumpulan data di lapangan (pengisian kuesioner & pengukuran IMT)							
5	Pengolahan dan analisis data (editing, coding, entry, uji statistik)							
6	Penyusunan hasil dan pembahasan (BAB IV)							
7	Konsultasi hasil &							

	penyusunan laporan akhir skripsi							
8	Ujian sidang skripsi dan revisi akhir							

Lampiran 7 *Informed Consent*

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Saya Ratu Ghinansasih Dalimunthe adalah peneliti dari **Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan**, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **"Hubungan Antara Indeks Massa Tubuh dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang"** dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara indeks massa tubuh dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja putri di SMA Negeri 1 Pancur Batu, dengan metode/prosedur metode penelitian kuantitatif analitik dan prosedur pengumpulan data melalui pengukuran antropometri serta pengisian kuesioner aktivitas fisik (IPAQ).
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena memiliki karakteristik yang sesuai dengan variabel yang diteliti, sehingga informasi yang diperoleh dapat mendukung pencapaian tujuan penelitian. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 2 minggu dengan Teknik pengambilan sampel menggunakan proportional random sampling.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa gift sederhana atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya setelah proses pengisian kuesioner IPAQ dan pengukuran BB TB selesai.
6. Setelah selesai penelitian,anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis secara ringkas kepada pihak sekolah.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda yang berkaitan dengan status gizi berdasarkan hasil pengukuran indeks massa tubuh serta tingkat aktivitas fisik berdasarkan pengisian kuesioner IPAQ.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan hasil yang berada di luar kisaran normal, seperti status gizi kurang atau lebih, serta tingkat aktivitas fisik yang rendah, dan akan dianjurkan untuk berkonsultasi lebih lanjut kepada pihak yang berwenang.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung, kecuali identitas pribadi responden yang disimpan oleh peneliti semata-mata untuk keperluan pengolahan dan analisis data serta menjaga kerahasiaan informasi.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan pengisian kuesioner aktivitas fisik (IPAQ) serta pengukuran tinggi badan dan berat badan untuk menentukan indeks massa tubuh, Prosedur ini tidak menimbulkan rasa sakit, hanya kemungkinan

ketidaknyamanan ringan, dan tidak menimbulkan risiko kesehatan yang berarti bagi responden maupun keluarganya.

11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah responden memperoleh informasi mengenai status gizi berdasarkan indeks massa tubuh serta tingkat aktivitas fisik, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran responden terhadap pentingnya pola hidup sehat.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi Remaja putri.
13. Setelah penelitian ini selesai, Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini.
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
16. Anda akan diberikan informasi bila didaptkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti dalam bentuk dokumen tertulis dan data digital yang dilindungi dengan kata sandi. Data tersebut akan dijaga kerahasiaannya dan disimpan selama jangka waktu 2 (dua) tahun setelah penelitian selesai, kemudian akan dimusnahkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuisioner.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini non intervensi dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsure-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari Poltekkes Kemenkes Medan.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan akan segera mengambil tindakan perbaikan sesuai ketentuan yang berlaku, menghentikan sementara atau menghentikan keikutsertaan responden apabila diperlukan, serta memastikan keamanan, kenyamanan, dan kesejahteraan responden tetap terjamin.

27. Anda akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awal sampai selesai penelitian termasuk cara pengisian kuisioner.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selam penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.
Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : _____

Tanda tangan : _____

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Dengan hormat
Peneliti

Saksi

.....

Rara Ghinansasih D.

4

Lampiran 8 Kuisioner Aktivitas Fisik

(International Physical Activity Questionnaire – IPAQ Short Form)

Identitas Responden:
Nama (inisial):
Tanggal Lahir:
Kelas:
Tanggal pengisian:
Pekerjaan orang tua:

Petunjuk:
Berikan tanda (✓) pada jawaban yang sesuai dengan kegiatan yang biasa Anda lakukan selama **7 hari terakhir**.
Aktivitas fisik yang dimaksud adalah kegiatan yang dilakukan di sekolah, rumah, dan lingkungan sekitar.

Bagian A. Aktivitas Berat
(Aktivitas berat adalah kegiatan yang membuat tubuh sangat lelah dan membuat napas terengah-engah, seperti: senam intens, berlari, bermain basket, menaiki tangga cepat, atau kegiatan berat lainnya)

1. Dalam 7 hari terakhir, berapa hari Anda melakukan aktivitas berat minimal 10 menit terus-menerus?
   ☐ 0 hari
   ☐ 1 hari
   ☐ 2 hari
   ☐ 3 hari
   ☐ 4 hari
   ☐ 5 hari
   ☐ 6 hari
   ☐ 7 hari
2. Berapa lama rata-rata Anda melakukan aktivitas berat tersebut setiap harinya?
   ☐ ..... menit/hari
   (Isi 0 jika tidak melakukan.)

Bagian B. Aktivitas Sedang
(Aktivitas sedang adalah kegiatan yang membuat tubuh cukup lelah dan membuat napas agak lebih cepat, seperti: bersepeda santai, berjalan cepat, menari, bermain voli, pekerjaan rumah)

1. Dalam 7 hari terakhir, berapa hari Anda melakukan aktivitas sedang minimal 10 menit terus-menerus?
   ☐ 0 hari
   ☐ 1 hari
   ☐ 2 hari
   ☐ 3 hari
   ☐ 4 hari
   ☐ 5 hari
   ☐ 6 hari
   ☐ 7 hari
2. Berapa lama rata-rata Anda melakukan aktivitas sedang tersebut setiap harinya?
   ☐ ..... menit/hari
   (Isi 0 jika tidak melakukan.)

Bagian C. Aktivitas Ringan (Berjalan)
(Ini termasuk: berjalan ke sekolah, berjalan ke warung, berjalan di rumah, jalan santai, jalan saat beraktivitas sehari-hari)

1. Dalam 7 hari terakhir, berapa hari Anda berjalan minimal 10 menit terus-menerus?
   ☐ 0 hari
   ☐ 1 hari
   ☐ 2 hari
   ☐ 3 hari
   ☐ 4 hari
   ☐ 5 hari
   ☐ 6 hari
   ☐ 7 hari
2. Berapa lama rata-rata Anda berjalan setiap harinya?
   ☐..... menit/hari
   (Isi 0 jika tidak melakukan.)

Bagian D. Waktu Duduk (Perilaku Sedentary)
Berapa lama rata-rata Anda duduk setiap hari (belajar, menonton TV, bermain HP, dll.)?
☐ ..... jam/hari

Lampiran 9 Tabulasi Data Hasil Kuesioner Aktivitas Fisik (IPAQ)

ID	U	KLS	B/H	B/M	S/H	S/M	R/H	R/M	D/J	M_B	M_S	M_R	M_T
J	16	X-1	0	0	1	20	3	10	7	0	80	99	179
DS	15	X-9	5	15	2	15	7	15	24	600	120	346	1067
IH	16	X-9	1	10	7	10	5	30	15	80	280	495	855
T	16	X-9	2	10	5	30	7	10	10	160	600	231	991
L	16	X-9	0	0	0	0	1	12	1	0	0	40	40
ND	16	X-9	0	0	0	0	0	0	24	0	0	0	0
NI	16	X-9	3	10	5	20	7	30	5	240	400	693	1333
S	16	X-9	3	5	2	3	1	10	10	120	24	33	177
DB	16	X-9	0	0	7	15	2	20	1	0	420	132	552
DE	17	X-9	0	0	0	0	3	3	6	0	0	30	30
Z	16	X	7	20	7	20	1	10	1	1120	560	33	1713
V	16	X-8	2	20	1	20	1	10	2	320	80	33	433
Y	16	X-8	0	0	0	0	3	2	7	0	0	20	20
RG	17	X-8	0	0	2	25	3	30	10	0	200	297	497
JA	17	X-10	2	15	3	3	7	7	3	240	36	162	438
AB	17	X-10	2	3	3	3	7	7	3	48	36	162	246
B	16	X-10	5	20	7	11	7	11	5	800	308	254	1362
SV	16	X-10	2	19	1	27	5	26	3	304	108	429	841
ED	16	X	0	0	2	15	5	20	5	0	120	330	450
C	16	X-10	4	4	6	6	5	5	2	128	144	83	355
SE	16	X-10	2	20	1	25	5	27	3	320	100	446	866
M	17	X-9	0	0	0	0	0	0	24	0	0	0	0
NA	16	X	5	10	5	10	7	10	8	400	200	231	831
ME	16	X	5	10	5	10	7	15	10	400	200	346	947
G	16	X-9	0	0	5	30	5	10	10	0	600	165	765
DT	16	X-9	0	0	5	30	5	10	10	0	600	165	765
SM	16	X-9	2	30	7	10	7	5	10	480	280	115	876
SA	16	X-9	1	5	7	20	5	10	10	40	560	165	765
RK	16	X-9	1	10	7	15	5	10	10	80	420	165	665
PK	16	X-9	1	3	1	5	5	30	1	24	20	495	539
RA	16	X	0	0	0	0	4	4	6	0	0	53	53
RC	16	X-9	7	7	2	2	2	3	3	392	16	20	428
NO	16	X-9	1	10	3	5	5	10	1	80	60	165	305
SF	16	X-10	1	10	1	10	7	12	8	80	40	277	397
CZ	16	X-1	3	5	2	20	6	20	10	120	160	396	676
SH	16	X-1	5	25	3	60	7	30	8	1000	720	693	2413
TP	16	X-1	4	120	3	60	3	60	20	3840	720	594	5154
YH	17	X-5	0	0	7	30	1	8	24	0	840	26	866
OB	16	X-5	6	5	5	10	5	10	8	240	200	165	605
PO	16	X	3	20	2	25	7	30	2	480	200	693	1373
AK	17	X-5	5	15	3	15	7	10	12	600	180	231	1011

LN	16	X-5	3	30	5	10	5	15	8	720	200	248	1168
IL	16	X-5	5	20	3	40	7	10	10	800	480	231	1511
SR	16	X-10	2	120	7	60	7	60	2	1920	1680	1386	4986
E	16	X-10	0	0	7	5	7	24	10	0	140	554	694
AG	16	X-10	4	60	3	30	7	30	24	1920	360	693	2973
O	17	X	5	10	3	30	5	30	7	400	360	495	1255
RI	16	X-10	7	7	7	10	7	10	6	392	280	231	903
TH	16	X-10	7	20	7	15	7	10	9	1120	420	231	1771
MF	16	X	3	5	2	10	7	10	20	120	80	231	431
II	16	X-10	2	5	3	3	7	7	3	80	36	162	278
ST	16	X-8	2	20	3	8	7	12	10	320	96	277	693
YK	17	X	7	20	7	20	1	10	1	1120	560	33	1713
AA	17	X-8	0	0	7	7	7	5	1	0	196	115	312
R	17	X-7	3	15	7	60	7	10	2	360	1680	231	2271
SI	16	X	4	30	4	30	7	60	8	960	480	1386	2826
AU	16	X	2	10	3	30	1	1	7	160	360	3	523
VY	16	X-7	5	10	5	10	3	10	6	400	200	99	699
NS	16	X-7	2	10	5	30	5	20	8	160	600	330	1090
JS	16	X	1	1	0	0	0	0	20	8	0	0	8
OV	16	X-10	2	5	3	7	5	3	10	80	84	50	214
M	16	X-7	3	15	2	5	6	3	12	360	40	59	459
ML	16	X	3	10	7	60	1	10	12	240	1680	33	1953
LN	16	X-7	6	120	7	120	7	10	6	5760	3360	231	9351
SO	16	X-7	7	20	2	30	6	10	9	1120	240	198	1558
NH	16	X	4	15	7	180	7	30	9	480	5040	693	6213
AM	17	X-7	0	0	1	15	7	30	5	0	60	693	753
YA	16	X-7	1	35	3	20	7	30	4	280	240	693	1213
SU	17	X-7	0	0	0	0	7	15	8	0	0	346	346
NB	16	X-7	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0
DN	17	X	4	40	2	40	3	40	5	1280	320	396	1996
AZ	16	X-7	3	30	5	15	7	15	8	720	300	346	1367
YU	16	X-7	4	10	3	10	2	15	1	320	120	99	539
EM	16	X	3	5	2	5	2	5	3	120	40	33	193
N	17	X-6	6	10	7	40	7	15	15	480	1120	346	1947
MM	16	X-6	7	3	0	0	7	20	9	168	0	462	630
NY	16	X-6	7	3	0	0	7	20	9	168	0	462	630
SF	16	X	1	1	1	25	3	35	35	8	100	346	454
LA	17	X	3	30	7	120	7	90	8	720	3360	2079	6159
NB	16	X	5	5	7	20	7	20	18	200	560	462	1222
IR	16	X-6	5	15	7	30	7	10	9	600	840	231	1671
B	17	X-6	7	3	7	20	7	20	9	168	560	462	1190
BR	16	X-6	0	0	2	45	7	15	15	0	360	346	707
NP	16	X-6	2	20	2	20	3	15	12	320	160	148	629
ZH	16	X	2	2	0	0	7	5	5	32	0	115	148

LY	16	X-6	2	20	2	60	5	40	2	320	480	660	1460
AT	16	X-6	3	10	4	45	5	15	4	240	720	248	1208
IP	16	X-6	3	10	4	45	5	15	4	240	720	248	1208
GJ	16	X-6	2	20	7	7	7	180	13	320	196	4158	4674
OA	16	X-6	7	60	3	30	5	30	9	3360	360	495	4215
QC	16	X-6	7	60	3	30	5	30	10	3360	360	495	4215
LZ	16	X-10	5	15	7	20	7	15	5	600	560	346	1507
YK	16	X-5	0	0	0	0	1	15	8	0	0	50	50
IW	16	X-5	2	120	6	180	7	30	4	1920	4320	693	6933
A	16	X	0	0	2	5	7	15	6	0	40	346	386
QR	16	X-5	2	10	0	0	7	7	8	160	0	162	322
ES	16	X-10	5	15	7	20	7	15	5	600	560	346	1507
KZ	17	X-5	3	30	4	30	6	10	6	720	480	198	1398
RY	16	X-5	3	150	3	60	5	10	10	3600	720	165	4485
AN	16	X-5	0	0	0	0	3	10	10	0	0	99	99
AV	16	X-5	4	5	4	10	7	5	2	160	160	115	436
SA	16	X-5	6	10	5	10	5	10	8	480	200	165	845
LS	17	X-1	2	30	2	30	5	30	16	480	240	495	1215
SV	17	X-1	2	30	2	30	5	30	14	480	240	495	1215
V0	16	X-1	3	2	7	20	5	5	5	48	560	83	691
PL	16	X-1	4	30	7	60	7	15	6	960	1680	346	2987
RH	16	X-1	0	0	7	30	7	13	7	0	840	300	1140
ZH	17	X-1	3	60	5	20	7	18	4	1440	400	416	2256
AN	16	X-1	5	30	7	30	7	30	3	1200	840	693	2733
MN	16	X-1	3	15	3	15	4	20	20	360	180	264	804
HG	17	X-1	2	20	4	15	3	15	5	320	240	148	709
SM	17	X-1	5	15	4	25	6	20	9	600	400	396	1396
NV	16	X-1	0	0	1	20	3	10	7	0	80	99	179
CP	16	X-1	3	15	3	15	4	20	2	360	180	264	804
AQ	16	X-1	2	5	7	20	4	6	4	80	560	79	719
KA	16	X-1	2	5	7	20	3	5	4	80	560	49	690
YO	16	X	5	15	5	25	7	20	10	600	500	462	1562
IM	16	X	3	30	2	30	4	10	12	720	240	132	1092
JL	16	X-1	0	0	1	1	2	5	7	0	4	33	37
AU	16	X-1	5	25	3	60	7	30	8	1000	720	693	2413
RI	16	X-1	4	20	4	20	7	30	10	640	320	693	1653
A	16	X-2	3	15	3	15	2	12	12	360	180	79	619
D	16	X-2	1	1	1	1	4	15	18	8	4	198	210
F	16	X-2	2	2	2	20	3	25	4	32	160	247	440
H	16	X-2	1	5	1	5	5	30	10	40	20	495	555
JM	17	X-3	2	10	0	0	3	15	7	160	0	148	309
K	16	X-3	0	0	0	0	3	15	8	0	0	148	148
P	16	X-3	2	5	2	5	4	12	8	80	40	158	278
ON	16	X-3	2	10	1	1	3	20	4	160	4	198	362

N	16	X-3	1	1	2	15	2	15	5	8	120	99	227
Q	16	X-3	5	10	2	15	5	25	4	400	120	413	933
TU	16	X-3	2	2	3	3	4	10	8	32	36	132	200
U	16	X-3	0	0	0	0	4	25	12	0	0	330	330
ZI	17	X-2	0	0	1	10	2	15	9	0	40	99	139
WZ	16	X-2	1	5	2	10	2	20	15	40	80	132	252
VB	16	X-8	1	12	1	5	3	15	9	96	20	148	265
RW	16	X-4	6	15	4	15	7	30	8	720	240	693	1653
OC	16	X-4	3	2	4	5	5	25	7	48	80	413	541
ZQ	16	X-4	2	12	0	0	2	10	14	192	0	66	258
LV	16	X-4	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0
CK	16	X-4	4	7	3	10	3	15	12	224	120	148	493
IQ	16	X-4	1	10	2	15	2	25	4	80	120	165	365
GW	16	X-4	0	0	0	0	2	15	15	0	0	99	99
OZ	16	X-2	0	0	1	10	2	15	12	0	40	99	139
GD	17	X-4	1	5	0	0	4	20	16	40	0	264	304
OL	17	X-4	0	0	3	5	7	5	10	0	60	115	176
BC	16	X-4	2	12	2	5	3	20	8	192	40	198	430
YB	16	X-4	0	0	3	3	2	10	14	0	36	66	102

Keterangan pada tabel:

ID : Identitas

U : Umur

KLS : Kelas

B/H : Aktivitas fisik berat per hari

B/M : Aktivitas fisik berat per menit

S/H : Aktivitas fisik sedang per hari

S/M : Aktivitas fisik sedang per menit

R/H : Aktivitas fisik ringan per hari

R/M : Aktivitas fisik ringan per menit

D/J : Aktivitas fisik duduk per jam

M_B : MET Berat

M_S : MET Sedang

M_R : MET Ringan

M_T : MET Total

Lampiran 10 Master Tabel Hasil Pengukuran

LEMBAR OBSERVASI PENGUKURAN INDEKS MASSA TUBUH (IMT)

Tanggal pengukuran : 02 Maret 2026

Kelas : X1-X10

Jenis Kelamin : Remaja Putri

No	Inisial	Usia	BB (kg)	TB (cm)	IMT (kg/m²)	Status Gizi
1	J	16	47	159	18,6	-0,81 (Gizi Baik)
2	DS	15	39	152	16,9	-1,61 (Gizi Baik)
3	IH	16	52	155	21,6	0,31 (Gizi Baik)
4	T	16	54	147	25,0	1,12 (Gizi Baik)
5	L	16	55	155	22,9	0,57 (Gizi Baik)
6	ND	16	50	168	17,7	-1,20 (Gizi Baik)
7	NI	16	47	153	20,1	-0,34 (Gizi Baik)
8	S	16	80	157	32,5	2,55 (Gizi Lebih)
9	DB	16	50	151	21,9	0,29 (Gizi Baik)
10	DE	17	53	157	21,5	0,26 (Gizi Baik)
11	Z	16	49	153	20,9	0,08 (Gizi Baik)
12	V	16	48	157	19,5	-0,45 (Gizi Baik)
13	Y	16	40	158	16,0	-2,09 (Gizi Kurang)
14	RG	17	55	150	24,4	1,09 (Gizi Baik)
15	JA	17	49	156	20,1	-0,20 (Gizi Baik)
16	AB	17	45	152	19,5	-0,45 (Gizi Baik)
17	B	16	62	160	24,2	1,03 (Gizi Baik)
18	SV	16	45	150	20,0	-0,25 (Gizi Baik)
19	ED	16	45	157	18,3	-0,95 (Gizi Baik)
20	C	16	49	161	18,9	-0,68 (Gizi Baik)
21	SE	16	57	159	22,5	0,58 (Gizi Baik)
22	M	17	59	160	23,0	0,72 (Gizi Baik)
23	NA	16	48	156	19,7	-0,35 (Gizi Baik)
24	ME	16	56	155	23,3	0,79 (Gizi Baik)
25	G	16	65	160	25,3	1,31 (Gizi Baik)
26	DT	16	50	150	22,2	0,49 (Gizi Baik)

27	SM	16	68	163	25,2	1,35 (Gizi Baik)
28	SA	16	44	155	18,3	-1,04 (Gizi Baik)
29	RK	16	37	145	17,6	-1,26 (Gizi Baik)
30	PK	16	42	150	18,6	-0,78 (Gizi Baik)
31	RA	16	50	150	22,2	0,49 (Gizi Baik)
32	RC	16	56	155	23,3	0,79 (Gizi Baik)
33	NO	16	80	165	29,4	2,09 (Gizi Lebih)
34	SF	16	60	160	23,4	0,83 (Gizi Baik)
35	CZ	16	50	155	20,8	0,04 (Gizi Baik)
36	SH	16	44	153	18,8	-0,84 (Gizi Baik)
37	TP	16	40	155	16,6	-1,84 (Gizi Baik)
38	YH	17	52	158	20,8	-0,07 (Gizi Baik)
39	OB	16	53	161	20,4	-0,09 (Gizi Baik)
40	PO	16	55	153	23,5	0,84 (Gizi Baik)
41	AK	17	60	156	24,7	1,04 (Gizi Baik)
42	LN	16	45	152	19,4	-0,45 (Gizi Baik)
43	IL	16	58	149	26,1	1,47 (Gizi Baik)
44	SR	16	41	153	17,5	-1,41 (Gizi Baik)
45	E	16	42	150	18,6	-0,89 (Gizi Baik)
46	AG	16	43	150	19,1	-0,59 (Gizi Baik)
47	O	17	40	157	16,2	-1,97 (Gizi Baik)
48	RI	16	47	150	20,8	0,06 (Gizi Baik)
49	TH	16	50	151	21,9	0,29 (Gizi Baik)
50	MF	16	46	147	21,2	0,20 (Gizi Baik)
51	II	16	50	155	20,8	0,04 (Gizi Baik)
52	ST	16	50	157	20,2	-0,15 (Gizi Baik)
53	YK	17	48	152	20,7	-0,09 (Gizi Baik)
54	AA	17	60	158	24,0	0,98 (Gizi Baik)
55	R	17	58	155	24,1	1,01 (Gizi Baik)
56	SI	16	52	154	29,1	0,40 (Gizi Baik)
57	AU	16	37	147	17,1	-1,49 (Gizi Baik)
58	VY	16	40	164	14,8	-2,80 (Gizi Kurang)
59	NS	16	48	149	21,6	0,19 (Gizi Baik)
60	JS	16	80	155	33,3	2,67 (Gizi Lebih)

61	OV	16	55	155	22,8	0,68 (Gizi Baik)
62	M	16	70	155	29,1	1,97 (Gizi Baik)
63	ML	16	60	158	24,0	0,98 (Gizi Baik)
64	LN	16	52	160	20,3	-0,14 (Gizi Baik)
65	SO	16	58	165	21,3	0,20 (Gizi Baik)
66	NH	16	70	158	28,0	1,85 (Gizi Baik)
67	AM	17	40	165	14,6	-2,93 (Gizi Kurang)
68	YA	16	52	152	22,5	0,46 (Gizi Baik)
69	SU	17	44	150	19,5	-0,42 (Gizi Baik)
70	NB	16	56	148	25,5	1,35 (Gizi Baik)
71	DN	17	59	163	22,2	0,48 (Gizi Baik)
72	AZ	16	40	143	19,5	-0,41 (Gizi Baik)
73	YU	16	48	154	20,2	-0,16 (Gizi Baik)
74	EM	16	43	150	19,1	-0,59 (Gizi Baik)
75	N	17	46	158	18,4	-0,88 (Gizi Baik)
76	MM	16	50	154	21,0	0,13 (Gizi Baik)
77	NY	16	53	155	22,0	0,44 (Gizi Baik)
78	SF	16	43	155	17,9	-1,12 (Gizi Baik)
79	LA	17	56	156	23,0	0,71 (Gizi Baik)
80	NB	16	45	156	18,4	-0,85 (Gizi Baik)
81	IR	16	40	156	16,4	-1,85 (Gizi Baik)
82	B	17	40	150	17,7	-1,17 (Gizi Baik)
83	BR	16	46	160	17,9	-1,08 (Gizi Baik)
84	NP	16	45	150	20,0	-0,36 (Gizi Baik)
85	ZH	16	39	150	17,3	-1,39 (Gizi Baik)
86	LY	16	49	150	21,7	0,35 (Gizi Baik)
87	AT	16	50	153	21,3	0,11 (Gizi Baik)
88	IP	16	54	152	23,3	0,81 (Gizi Baik)
89	GJ	16	50	165	18,3	-0,91 (Gizi Baik)
90	OA	16	58	161	22,3	0,53 (Gizi Baik)
91	QC	16	53	160	20,7	0,00 (Gizi Baik)
92	LZ	16	42	158	16,8	-1,64 (Gizi Baik)
93	YK	16	46	153	19,6	-0,50 (Gizi Baik)
94	IW	16	60	160	23,4	0,83 (Gizi Baik)

95	A	16	53	160	20,7	0,00 (Gizi Baik)
96	QR	16	42	157	17,0	-1,53 (Gizi Baik)
97	ES	16	50	150	22,2	0,49 (Gizi Baik)
98	KZ	17	44	150	19,5	-0,42 (Gizi Baik)
99	RY	16	48	160	18,7	-0,74 (Gizi Baik)
100	AN	16	33	144	15,9	-2,15 (Gizi Kurang)
101	AV	16	60	156	24,6	1,14 (Gizi Baik)
102	SA	16	85	168	30,1	2,21 (Gizi Lebih)
103	LS	17	50	150	22,2	0,49 (Gizi Baik)
104	SV	17	49	165	18,0	-1,07 (Gizi Baik)
105	V0	16	55	158	22,0	0,43 (Gizi Baik)
106	PL	16	42	155	17,4	-1,31 (Gizi Baik)
107	RH	16	40	155	16,6	-1,74 (Gizi Baik)
108	ZH	17	53	158	21,2	0,06 (Gizi Baik)
109	AN	16	40	158	16,0	-2,09 (Gizi Kurang)
110	MN	16	43	150	19,1	-0,59 (Gizi Baik)
111	HG	17	79	160	30,9	2,32 (Gizi Lebih)
112	SM	17	50	161	19,2	-0,52 (Gizi Baik)
113	NV	16	55	165	20,2	-0,29 (Gizi Baik)
114	CP	16	39	150	17,3	-1,39 (Gizi Baik)
115	AQ	16	57	149	25,6	1,37 (Gizi Baik)
116	KA	16	40	153	17,0	-1,51 (Gizi Baik)
117	YO	16	48	158	19,2	-0,55 (Gizi Baik)
118	IM	16	41	156	16,8	-1,74 (Gizi Baik)
119	JL	16	47	149	21,1	0,16 (Gizi Baik)
120	AU	16	53	157	21,5	0,26 (Gizi Baik)
121	RI	16	50	155	20,8	0,04 (Gizi Baik)
122	A	16	65	165	23,8	0,94 (Gizi Baik)
123	D	16	50	152	21,6	0,31 (Gizi Baik)
124	F	16	65	160	25,3	1,31 (Gizi Baik)
125	H	16	45	149	20,2	-0,15 (Gizi Baik)
126	JM	17	52	153	22,2	0,37 (Gizi Baik)
127	K	16	49	149	22,0	0,44 (Gizi Baik)
128	P	16	49	151	21,4	0,26 (Gizi Baik)

129	ON	16	56	160	21,8	0,38 (Gizi Baik)
130	N	16	50	158	20,0	-0,24 (Gizi Baik)
131	Q	16	68	168	24,0	1,00 (Gizi Baik)
132	TU	16	60	160	23,4	0,83 (Gizi Baik)
133	U	16	50	151	21,9	0,40 (Gizi Baik)
134	ZI	17	53	157	21,5	0,15 (Gizi Baik)
135	WZ	16	49	153	20,9	0,08 (Gizi Baik)
136	VB	16	60	156	24,6	1,14 (Gizi Baik)
137	RW	16	45	152	19,4	-0,45 (Gizi Baik)
138	OC	16	40	150	17,7	-1,17 (Gizi Baik)
139	ZQ	16	55	155	22,8	0,68 (Gizi Baik)
140	LV	16	52	152	22,5	0,57 (Gizi Baik)
141	CK	16	59	163	22,2	0,48 (Gizi Baik)
142	IQ	16	50	154	21,0	0,13 (Gizi Baik)
143	GW	16	53	155	22,0	0,44 (Gizi Baik)
144	OZ	16	43	155	17,9	-1,12 (Gizi Baik)
145	GD	17	50	156	20,5	-0,17 (Gizi Baik)
146	OL	17	45	150	20,0	-0,36 (Gizi Baik)
147	BC	16	52	154	21,9	0,40 (Gizi Baik)
148	YB	16	48	150	21,3	0,21 (Gizi Baik)

Keterangan Kategori Status Gizi (WHO, 2022):

- IMT < -3 SD : Gizi Buruk
- IMT -3 SD s.d < -2 SD : Gizi Kurang
- IMT -2 SD s.d +2 SD : Gizi Baik
- IMT > +2 SD : Gizi Lebih

Rumus IMT:

IMT= Berat Badan (kg) / Tinggi Badan(m2)

Alat yang digunakan:

1. Timbangan digital (ketelitian 0,1 kg)
2. Microtoise/Stadiometer (ketelitian 0,1 cm)

Lampiran 11 Lembar Dokumentasi







Lampiran 12 *Output* SPSS Uji Univariat

Frequency Table

Kategori_Aktivitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	63	42,6	42,6	42,6
	Sedang	75	50,7	50,7	93,2
	Tinggi	10	6,8	6,8	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Kategori_BAZ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	5	3,4	3,4	3,4
	3,00	138	93,2	93,2	96,6
	4,00	5	3,4	3,4	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Status_Gizifix

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	5	3,4	3,4	3,4
	3,00	138	93,2	93,2	96,6
	4,00	5	3,4	3,4	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Lampiran 13 *Output* SPSS Uji Bivariat

Status_Gizifix * Kategori_Aktivitas

Crosstab

			Kategori_Aktivitas			
			Rendah	Sedang	Tinggi	Total
Status_Gizifix	Gizi Kurang	Count	2	3	0	5
		% within Status_Gizifix	40,0%	60,0%	0,0%	100,0%
		% within Kategori_Aktivitas	3,2%	4,0%	0,0%	3,4%
	Gizi Baik	Count	58	70	10	138
		% within Status_Gizifix	42,0%	50,7%	7,2%	100,0%
		% within Kategori_Aktivitas	92,1%	93,3%	100,0%	93,2%
	Gizi lebih	Count	3	2	0	5
		% within Status_Gizifix	60,0%	40,0%	0,0%	100,0%
		% within Kategori_Aktivitas	4,8%	2,7%	0,0%	3,4%
Total		Count	63	75	10	148
		% within Status_Gizifix	42,6%	50,7%	6,8%	100,0%
		% within Kategori_Aktivitas	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,297[a]	4	,862
Likelihood Ratio	1,935	4	,748
Linear-by-Linear Association	,272	1	,602
N of Valid Cases	148		

Status_Gizifix * Kategori_BAZ Crosstabulation

			Kategori_BAZ			
			BAZ Kurus	Baz Normal	Baz Gemuk/Obesitas	Total
Status_Gizifix	Gizi Kurang	Count	5	0	0	5
		% within Status_Gizifix	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% within Kategori_BAZ	100,0%	0,0%	0,0%	3,4%
	Gizi Baik	Count	0	138	0	138
		% within Status_Gizifix	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
		% within Kategori_BAZ	0,0%	100,0%	0,0%	93,2%
	Gizi lebih	Count	0	0	5	5
		% within Status_Gizifix	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
		% within Kategori_BAZ	0,0%	0,0%	100,0%	3,4%
Total		Count	5	138	5	148
		% within Status_Gizifix	3,4%	93,2%	3,4%	100,0%
		% within Kategori_BAZ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	296,000[a]	4	<,001
Likelihood Ratio	87,064	4	<,001
Linear-by-Linear Association	147,000	1	<,001
N of Valid Cases	148		

Lampiran 14 Lembar Konsultasi

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telp : 061-8368633 Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id email : poltekkes_md@yahoo.com

KEMENKES RI

Kemenkes Poltekkes Medan

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa	: Ratu Ghinansasih Dalimunthe
NIM	: P07524422073
Judul Skripsi	: Hubungan Antara Indeks Massa Tubuh dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang
Pembimbing Utama	: Sukaisi, SSiT, M.Biomed
Pembimbing Pendamping	: Dr. Efendi Sianturi, SKM, M.Kes

NO	TANGGAL	URAIAN KEGIATAN BIMBINGAN	HASIL	PARAF
1	29 oktober 2025	Pertemuan kepada dosen pembimbing dan konsultasi judul	Menentukan topik permasalahan dan mencari jurnal	Sukaisi, SSiT, M.Biomed
2	04 November 2025	konsultasi judul penelitian dan menentukan judul	judul proposal oleh pembimbing Utama	Sukaisi, SSiT, M.Biomed
3	06 November 2025	Ajukan judul proposal	Acc Judul proposal oleh pembimbing Utama	Sukaisi, SSiT, M.Biomed
4	06 November 2025	Ajukan judul proposal	Acc judul Proposal oleh pembimbing Pendamping	Dr. Efendi Sianturi, SKM, M.Kes

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telp : 061-8368633 Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id email : poltekkes_md@yahoo.com

KEMENKES RI

Kemenkes
Poltekkes Medan

NO	TANGGAL	URAIAN KEGIATAN BIMBINGAN	HASIL	PARAF
5	03 desember 2025	konsultasi bab 1,2 dan 3	Perbaikan bab 1,2 dan 3	Sukaisi, SSiT, M.Biomed
6	09 desember 2025	konsultasi hasil revisi bab 1,2 dan 3	Perbaikan bab 1,2 dan3	Sukaisi, SSiT, M Biomed
7	10 desember 2025	Bab I II III Perbaik	Perbaik	Dr. Efendi sianturi, SKM, Mkes
8	18 desember 2025	konsultasi Bab 1,2,3	-ACC -Persiapan u/ Sempro	Sukaisi, SSiT, M.Biomed
9	18 desember 2025	Bab I, II, III ACC	ACC ujian prop	Dr. Efendi Sianturi, SKM. Mkes
10	05 Februari 2026	konsultasi setelah ujian Proposal	Acc Revisi Proposal	Dr. Rismahara Lubis, SSiT M.Kes
11	05 Februari 2026	konsultasi setelah ujian Proposal	Acc Revisi Proposal	Dr. Efendi Sianturi, SKM, Mkes
12	27 April 2026	konsultasi Skripsi Bab IV	Perbaikan Pembahasan	Sukaisi, SSiT, M.Biomed

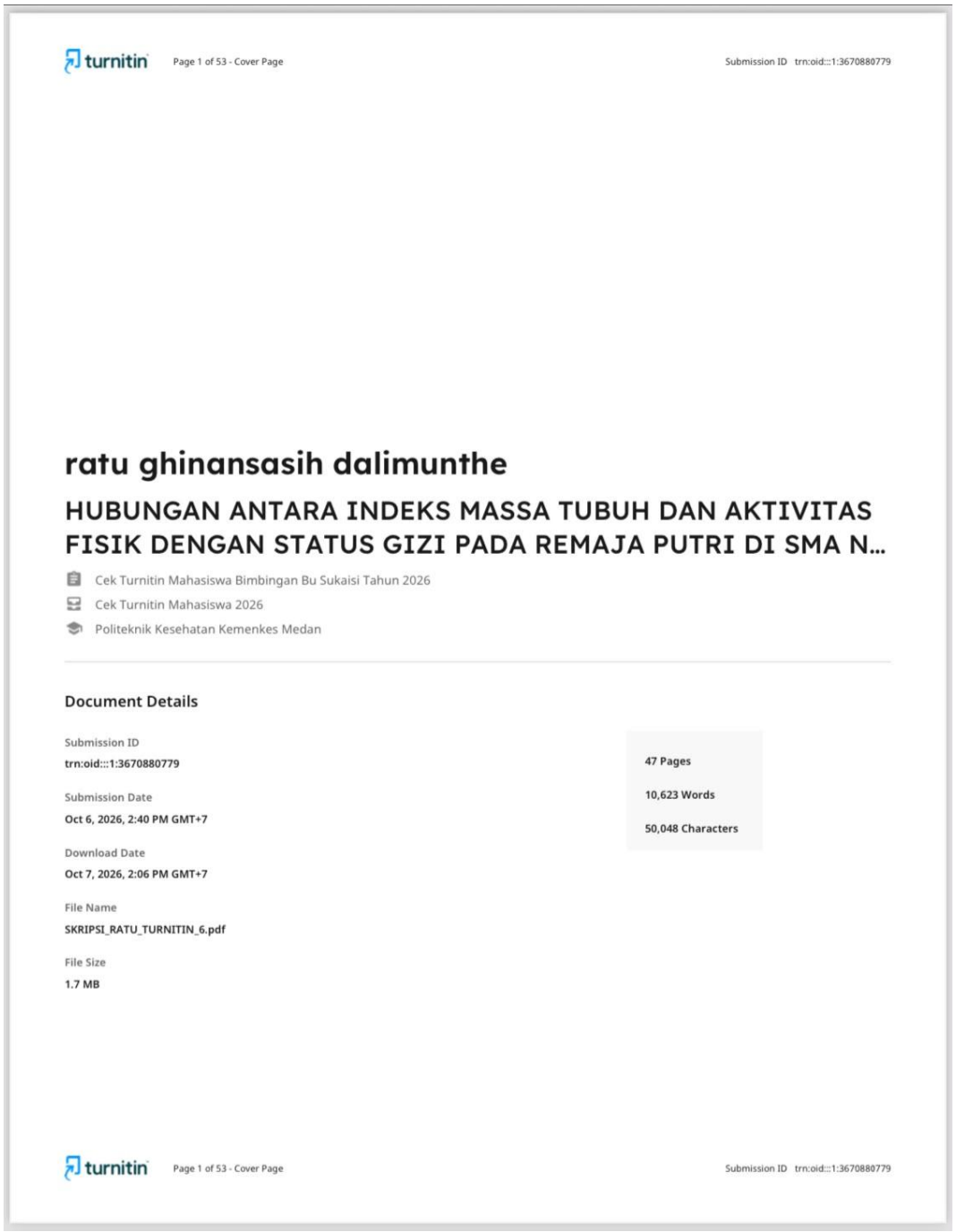
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telp : 061-8368633 Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id email : poltekkes_md@yahoo.com

KEMENKES RI

Kemenkes
Poltekkes Medan

NO	TANGGAL	URAIAN KEGIATAN BIMBINGAN	HASIL	PARAF
13	04 Mei 2026	konsultasi Skripsi: Bab IV	perbaikan pembahasan	Dr. Efendi Sianturi, SKM, M.Kes
14	07 Mei 2026	konsultasi Skripsi: Bab IV	Perbaikan	Sukaisi, SSiT, M.Biomed
15	11 Mei 2026	konsultasi Skripsi: bab IV dan V	Perbaikan	Sukaisi, SSiT, M.Biomed
16	18 mei 2026	Bab IV & V	Perbaik	Dr. Efendi Sianturi, SKM, M.Kes
17	20 mei 2026	Bab IV & V	ACC	Sukaisi, SSiT, M. Biomed
18	21 mei 2026	Bab IV & V	ACC	Dr. Efendi Sianturi, SKM, M.Kes
19	20 juni 2026	Bab I & Bab V	ACC untuk di Lux	Dr. Efendi Sianturi, SKM, M.Kes
20	22 juni 2026	Bab I – Bab V	Acc untuk di Lux	Dr. Purnahara Lubis, SSiT, M.Kes

Lampiran 15 Hasil Turnitin



turnitin Page 1 of 53 - Cover Page Submission ID trn:oid:::1:3670880779

ratu ghinansasih dalimunthe

HUBUNGAN ANTARA INDEKS MASSA TUBUH DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA PUTRI DI SMA N...

Cek Turnitin Mahasiswa Bimbingan Bu Sukaisi Tahun 2026

Cek Turnitin Mahasiswa 2026

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Document Details

Submission ID
trn:oid:::1:3670880779

Submission Date
Oct 6, 2026, 2:40 PM GMT+7

Download Date
Oct 7, 2026, 2:06 PM GMT+7

File Name
SKRIPSI_RATU_TURNITIN_6.pdf

File Size
1.7 MB

47 Pages

10,623 Words

50,048 Characters

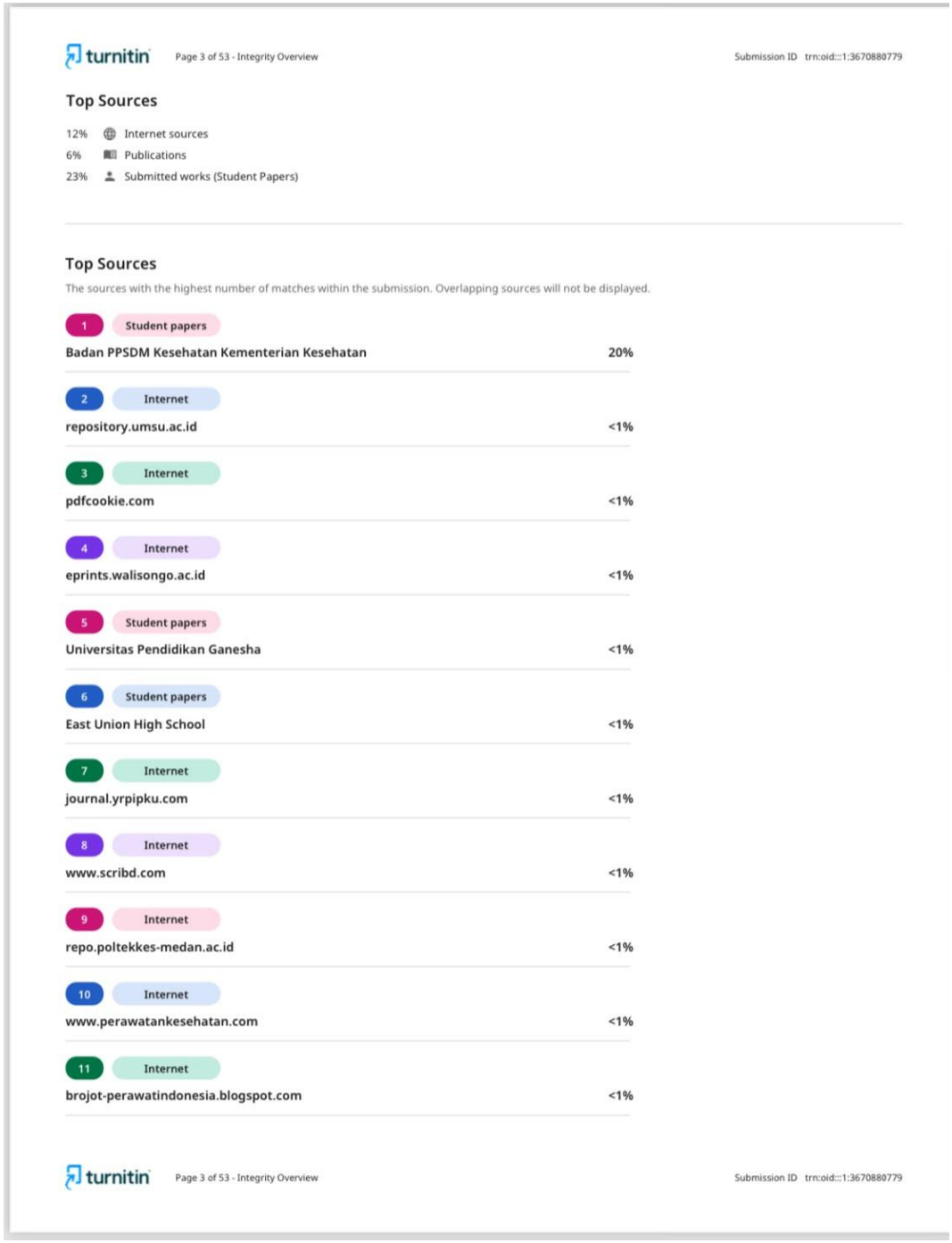
turnitin Page 1 of 53 - Cover Page Submission ID trn:oid:::1:3670880779

26% Overall Similarity

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

Top Sources

12% Internet sources
6% Publications
23% Submitted works (Student Papers)



turnitin Page 3 of 53 - Integrity Overview Submission ID trn:oid:::1:3670880779

Top Sources

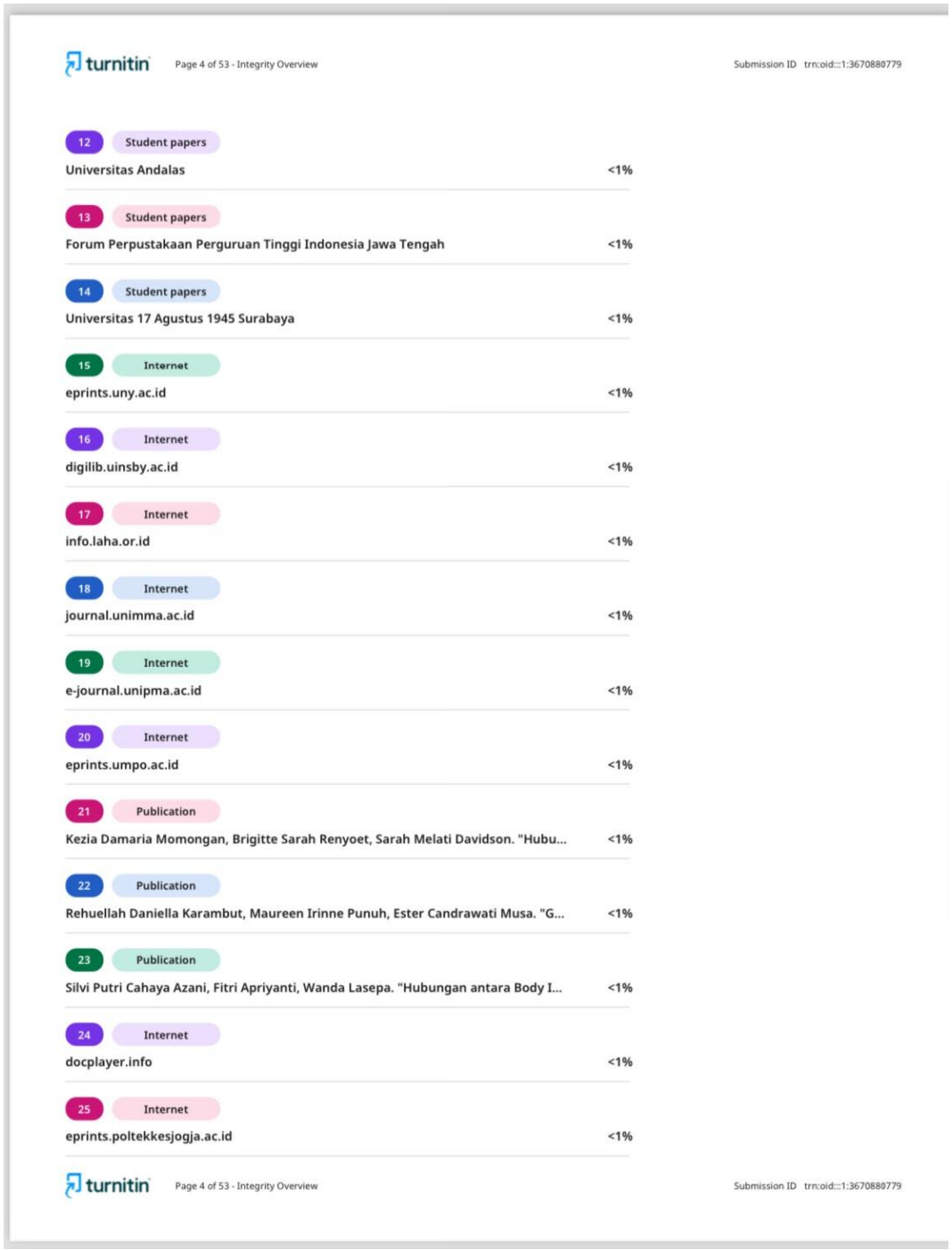
12% Internet sources
6% Publications
23% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan 20%
2	Internet	repository.umsu.ac.id <1%
3	Internet	pdfcookie.com <1%
4	Internet	eprints.walisongo.ac.id <1%
5	Student papers	Universitas Pendidikan Ganesha <1%
6	Student papers	East Union High School <1%
7	Internet	journal.yrpipku.com <1%
8	Internet	www.scribd.com <1%
9	Internet	repo.poltekkes-medan.ac.id <1%
10	Internet	www.perawatankesehatan.com <1%
11	Internet	brojot-perawatindonesia.blogspot.com <1%

turnitin Page 3 of 53 - Integrity Overview Submission ID trn:oid:::1:3670880779



turnitin Page 4 of 53 - Integrity Overview Submission ID trn:oid:::1:3670880779

12 Student papers
Universitas Andalas <1%

13 Student papers
Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah <1%

14 Student papers
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya <1%

15 Internet
eprints.uny.ac.id <1%

16 Internet
digilib.uinsby.ac.id <1%

17 Internet
info.laha.or.id <1%

18 Internet
journal.unimma.ac.id <1%

19 Internet
e-journal.unipma.ac.id <1%

20 Internet
eprints.umpo.ac.id <1%

21 Publication
Kezia Damaria Momongan, Brigitte Sarah Renyoet, Sarah Melati Davidson. "Hubu... <1%

22 Publication
Rehuellah Daniella Karambut, Maureen Irinne Punuh, Ester Candrawati Musa. "G... <1%

23 Publication
Silvi Putri Cahaya Azani, Fitri Apriyanti, Wanda Lasepa. "Hubungan antara Body I... <1%

24 Internet
docplayer.info <1%

25 Internet
eprints.poltekkesjogja.ac.id <1%

turnitin Page 4 of 53 - Integrity Overview Submission ID trn:oid:::1:3670880779

26	Internet	
id.123dok.com		<1%
27	Internet	
journal.universitaspahlawan.ac.id		<1%
28	Internet	
journalversa.com		<1%
29	Internet	
marcresells.com		<1%
30	Internet	
repository.poltekkes-malang.ac.id		<1%
31	Internet	
repository.uima.ac.id		<1%
32	Internet	
repository.upnvj.ac.id		<1%
33	Internet	
scholar.unand.ac.id		<1%
34	Publication	
Izka Sofiyya Wahyurin, Ade Uswatun Hasanah, Yovita Puri Subardjo. Kesmas Indo...		<1%
35	Student papers	
Universitas Respati Indonesia		<1%
36	Internet	
jemedwell.org		<1%
37	Internet	
kumparan.com		<1%
38	Internet	
pt.scribd.com		<1%
39	Internet	
repositori.uin-alauddin.ac.id		<1%

40	Internet	
repository.lp4mstikeskhg.org		<1%
41	Internet	
repository.poltekkes-denpasar.ac.id		<1%
42	Internet	
repository.poltekkesbengkulu.ac.id		<1%
43	Internet	
repository.unar.ac.id		<1%
44	Internet	
www.researchgate.net		<1%
45	Publication	
Andre Karimba, Stefana Kaligis, Diana Purwanto. "GAMBARAN KADAR ASAM URA...		<1%
46	Publication	
Eva Ellya Sibagariang, Sayulita Lestari Br Tambunan, Masryna Siagian. "AKTIVITA...		<1%
47	Internet	
repository.uhamka.ac.id		<1%

Lampiran 16 Draf Jurnal

HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 1 PANCUR BATU KABUPATEN DELI SERDANG

Ratu Ghinansasih Dalimunthe, Sukaisi, Efendi Sianturi
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan
Prodi Sarjana Terapan Kebidanan
Email: ratudalimunte@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: The nutritional status of adolescent girls is an important indicator in assessing growth, development, and the risk of health problems during adolescence and adulthood. Nutritional status is influenced by several factors, including body mass index (BMI)-for-age and physical activity. This study aimed to determine the relationship between body mass index and physical activity with nutritional status among adolescent girls at SMA Negeri 1 Pancur Batu, Deli Serdang Regency.
Methods: This study used a quantitative design with a cross-sectional approach. The study population consisted of all tenth-grade female students at SMA Negeri 1 Pancur Batu, totaling 236 students, with a sample of 148 respondents selected using proportional random sampling. Data were collected through measurements of body weight and height to determine BMI-for-age (BAZ), as well as by administering the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) to assess physical activity. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses with the Chi-Square test at a significance level of $\alpha = 0.05$.
Results/Discussion: The results showed that most respondents had moderate physical activity, accounting for 75 students (50.7%), good nutritional status in 138 students (93.2%), and normal BMI-for-age in 138 students (93.2%). Bivariate analysis showed that there was no relationship between physical activity and nutritional status among adolescent girls ($p = 0.862$), while there was a significant relationship between BMI-for-age and nutritional status ($p = 0.001$).
Conclusion: It was concluded that physical activity was not associated with nutritional status, whereas BMI-for-age was significantly associated with nutritional status among adolescent girls at SMA Negeri 1 Pancur Batu.
Suggestion: Schools and health workers are expected to improve balanced nutrition education, monitor nutritional status, and encourage regular physical activity habits among adolescents.
Keywords: physical activity, body mass index, nutritional status, adolescent girls

ABSTRAK

Latar Belakang: Status gizi remaja putri merupakan indikator penting dalam menilai pertumbuhan, perkembangan, serta risiko masalah kesehatan pada masa remaja dan dewasa. Status gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya indeks massa tubuh (IMT) menurut umur dan aktivitas fisik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan indeks massa tubuh dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja putri di SMA Negeri 1 Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang.
Metode: Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh remaja putri kelas X SMA Negeri 1

Pancur Batu sebanyak 236 orang, dengan sampel 148 responden yang dipilih menggunakan teknik proportional random sampling. Data dikumpulkan melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk menentukan IMT menurut umur (BAZ), serta pengisian kuesioner *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ) untuk menilai aktivitas fisik. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* pada taraf signifikansi ($\alpha = 0,05$).
Hasil Penelitian/Diskusi: Berdasarkan hasil analisis data sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik sedang sebanyak 75 orang (50,7%), status gizi baik sebanyak 138 orang (93,2%), dan kategori IMT/U normal sebanyak 138 orang (93,2%). Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja putri ($p = 0,862$), sedangkan terdapat hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh menurut umur dengan status gizi ($p = 0,001$).
Kesimpulan: Disimpulkan bahwa aktivitas fisik tidak berhubungan dengan status gizi, sedangkan IMT menurut umur berhubungan signifikan dengan status gizi pada remaja putri di SMA Negeri 1 Pancur Batu.
Saran: Sekolah dan tenaga kesehatan diharapkan meningkatkan edukasi gizi seimbang, pemantauan status gizi, dan pembiasaan aktivitas fisik teratur pada remaja.
Kata kunci: aktivitas fisik, indeks massa tubuh, status gizi, remaja putri

PENDAHULUAN

Remaja merupakan kelompok usia yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan pesat, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Pada fase ini, kebutuhan energi dan zat gizi meningkat untuk menunjang pertumbuhan tubuh, pematangan organ reproduksi, dan perkembangan kognitif. Remaja putri termasuk kelompok yang rentan mengalami masalah gizi karena selain berada pada masa pertumbuhan cepat, mereka juga mulai mengalami menstruasi dan sering memiliki perhatian besar terhadap bentuk tubuh yang dapat memengaruhi pola makan. Kondisi status gizi pada remaja putri perlu mendapat perhatian karena akan berdampak terhadap kesehatan saat ini, kesehatan reproduksi, serta risiko penyakit di masa dewasa (WHO, 2022; Kemenkes RI, 2021).

Masalah gizi pada remaja di Indonesia saat ini menunjukkan pola *double burden of malnutrition*, yaitu masih ditemukannya gizi kurang bersamaan dengan meningkatnya kasus gizi lebih dan obesitas. Perubahan pola konsumsi, kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi kalori, rendahnya aktivitas fisik, serta meningkatnya perilaku sedentari menjadi faktor yang berkontribusi terhadap kondisi tersebut. Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa proporsi penduduk usia ≥10 tahun dengan aktivitas fisik kurang masih cukup tinggi. Kondisi ini menegaskan bahwa gaya hidup kurang aktif pada remaja dapat menjadi salah satu faktor yang memengaruhi status gizi dan kesehatan jangka panjang (Kemenkes RI, 2023; WHO, 2023).

Penilaian status gizi remaja dapat dilakukan melalui indikator antropometri, salah satunya Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) atau *body mass index for age z-score* (BAZ). IMT/U digunakan untuk menilai kesesuaian berat badan terhadap tinggi badan menurut umur dan menjadi indikator praktis dalam mengidentifikasi remaja dengan gizi kurang, gizi baik, maupun gizi lebih. Selain IMT/U, aktivitas fisik juga memegang peranan penting dalam keseimbangan energi

tubuh. Aktivitas fisik yang cukup membantu menjaga berat badan ideal, meningkatkan kebugaran, dan mencegah penumpukan lemak tubuh, sedangkan aktivitas fisik yang rendah dapat meningkatkan risiko overweight dan obesitas (Kemenkes RI, 2020; WHO, 2022; Utami *et al*., 2023).

Berdasarkan survei awal di SMA Negeri 1 Pancur Batu, sebagian remaja putri menunjukkan aktivitas fisik yang terbatas di luar jam sekolah dan lebih banyak menghabiskan waktu dengan kegiatan sedentari. Di sisi lain, status gizi remaja merupakan indikator penting yang perlu dipantau secara berkala karena berkaitan dengan pertumbuhan dan kesehatan reproduksi. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan indeks massa tubuh dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja putri di SMA Negeri 1 Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang (Kemenkes RI, 2023; WHO, 2022).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan antara indeks massa tubuh, aktivitas fisik, dan status gizi pada remaja putri. Penelitian dilaksanakan di SMA Negeri 1 Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang pada bulan November 2025 sampai April 2026. Populasi penelitian adalah seluruh remaja putri kelas X sebanyak 236 orang, dengan sampel 148 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dan dipilih melalui teknik *proportional random sampling.*

Variabel independen dalam penelitian ini adalah indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) dan aktivitas fisik**,** sedangkan variabel dependen adalah status gizi. Data IMT/U diperoleh melalui pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital dan tinggi badan menggunakan microtoise/stadiometer, kemudian dihitung menjadi IMT dan dikonversi ke nilai BAZ. Aktivitas fisik diukur menggunakan kuesioner *International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)* yang dikategorikan menjadi aktivitas fisik rendah, sedang, dan tinggi. Status gizi ditentukan berdasarkan hasil klasifikasi IMT/U. Analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi setiap variabel dan secara bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$.

HASIL PENELITIAN

a) Karakteristik responden

Penelitian ini melibatkan 148 remaja putri kelas X di SMA Negeri 1 Pancur Batu. Berdasarkan hasil pengukuran antropometri, rata-rata berat badan responden adalah 50,99 kg dengan rentang 33–85 kg**,** sedangkan rata-rata tinggi badan adalah 155,20 cm dengan rentang 143–168 cm. Distribusi karakteristik fisik responden disajikan pada Tabel 2.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Berat Badan dan Tinggi Badan Remaja Putri di SMA Negeri 1 Pancur Batu

Variabel	N	Minimum	Maximum	Mean
Berat Badan (kg)	148	33	85	50,99
Tinggi Badan (cm)	148	143	168	155,20

b) Analisis Univariat

Distribusi indeks massa tubuh menurut umur, aktivitas fisik, dan status gizi Sebagian besar responden memiliki kategori IMT/U normal sebanyak 138 orang (93,2%)**,** sedangkan kategori kurus sebanyak 5 orang (3,4%) dan

gemuk/obesitas sebanyak 5 orang (3,4%). Berdasarkan aktivitas fisik, sebagian besar responden berada pada kategori aktivitas fisik sedang sebanyak 75 orang (50,7%)**,** diikuti aktivitas fisik rendah sebanyak 63 orang (42,6%)**,** dan aktivitas fisik tinggi sebanyak 10 orang (6,8%). Sementara itu, distribusi status gizi menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki status gizi baik sebanyak 138 orang (93,2%)**,** sedangkan status gizi kurang dan status gizi lebih masing-masing sebanyak 5 orang (3,4%).

Tabel 2 Distribusi Variabel Penelitian pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Pancur Batu

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)	Kurus	5	3,4
	Normal	138	93,2
	Gemuk/ obesitas	5	3,4
Aktivitas fisik	Rendah	63	42,6
	Sedang	75	50,7
	Tinggi	10	6,8
Status gizi	Gizi kurang	5	3,4
	Gizi baik	138	93,2
	Gizi lebih	5	3,4

Sumber: Data primer, 2026.

c) Analisis Bivariat

Analisis hubungan aktivitas fisik dan indeks massa tubuh dengan status gizi Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja putri di SMA Negeri 1 Pancur Batu dengan nilai p = 0,862. Sebaliknya, hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh menurut umur dengan status gizi dengan nilai p = 0,001. Hasil ini menunjukkan bahwa IMT/U memiliki keterkaitan yang lebih kuat dengan status gizi dibandingkan aktivitas fisik pada responden penelitian ini.

Tabel 2. Hubungan Aktivitas Fisik dan Indeks Massa Tubuh menurut Umur dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Pancur Batu

Variabel	Kategori	Gizi kurang	Gizi baik	Gizi lebih	Total	p-value
Aktivitas fisik	Rendah	2 (3,2)	58 (92,1)	3 (4,8)	63 (100)	
	Sedang	3 (4,0)	70 (93,3)	2 (2,7)	75 (100)	0,862
	Tinggi	0 (0,0)	10 (100,0)	0 (0,0)	10 (100)	
Indeks Massa Tubuh menurut	Kurus	5 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	5 (100)	

Umur (IMT/U)						
	Normal	0 (0,0)	138 (100,0)	0 (0,0)	138 (100)	0,001
	Gemuk/obesitas	0 (0,0)	0 (0,0)	5 (100,0)	5 (100)	

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kategori IMT/U normal dan status gizi baik. Temuan ini menggambarkan bahwa mayoritas remaja putri di SMA Negeri 1 Pancur Batu berada dalam kondisi pertumbuhan yang relatif baik sesuai standar antropometri usia remaja. IMT/U merupakan indikator yang menggambarkan keseimbangan antara berat badan dan tinggi badan menurut umur, sehingga sering digunakan sebagai alat skrining status gizi remaja. Remaja dengan IMT/U normal cenderung memiliki status gizi baik karena kebutuhan energi dan zat gizi relatif seimbang dengan pertumbuhan tubuh (WHO, 2022; Kemenkes RI, 2020).

Sebagian besar responden juga memiliki aktivitas fisik kategori sedang. Kondisi ini menunjukkan bahwa remaja putri masih melakukan aktivitas harian yang cukup, baik melalui kegiatan sekolah, berjalan kaki, pekerjaan rumah, maupun olahraga ringan. Aktivitas fisik merupakan salah satu komponen penting dalam menjaga kebugaran dan keseimbangan energi tubuh. Namun, hasil uji statistik menunjukkan bahwa aktivitas fisik tidak berhubungan secara signifikan dengan status gizi. Temuan ini mengindikasikan bahwa status gizi remaja tidak ditentukan oleh aktivitas fisik saja, tetapi juga dipengaruhi oleh banyak faktor lain seperti asupan makan, kebiasaan sarapan, durasi tidur, pengetahuan gizi, kondisi kesehatan, serta faktor sosial ekonomi keluarga (Kemenkes RI, 2022; WHO, 2023).

Tidak ditemukannya hubungan antara aktivitas fisik dan status gizi dalam penelitian ini juga dapat dipengaruhi oleh distribusi responden yang sangat dominan pada kategori status gizi baik, sehingga variasi data menjadi kecil dan hubungan statistik sulit terlihat. Selain itu, pengukuran aktivitas fisik menggunakan IPAQ bergantung pada kemampuan responden mengingat aktivitas selama tujuh hari terakhir, sehingga memungkinkan terjadinya *recall bias*. Aktivitas fisik yang dilaporkan belum tentu menggambarkan pola aktivitas jangka panjang yang memengaruhi perubahan status gizi. Oleh karena itu, meskipun secara statistik tidak berhubungan, aktivitas fisik tetap penting dalam menjaga kesehatan remaja dan mencegah risiko penyakit tidak menular di masa mendatang (Craig *et al*., 2003; IPAQ Research Committee, 2005; WHO, 2024).

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara IMT/U dengan status gizi. Hasil ini sejalan dengan konsep dasar penilaian status gizi remaja, karena IMT/U merupakan indikator antropometri yang secara langsung digunakan untuk mengklasifikasikan status gizi. Remaja dengan IMT/U normal cenderung memiliki status gizi baik, sedangkan IMT/U yang rendah berhubungan dengan gizi kurang dan IMT/U yang tinggi berhubungan dengan gizi lebih. Temuan ini menegaskan bahwa IMT/U merupakan indikator yang relevan dan sensitif untuk memantau status gizi remaja putri (Kemenkes RI, 2020; WHO, 2022).

Secara fisiologis, IMT/U mencerminkan keseimbangan antara asupan energi dan pengeluaran energi tubuh. Apabila asupan energi melebihi kebutuhan tubuh dan tidak diimbangi aktivitas fisik yang memadai, maka berat badan

cenderung meningkat dan berisiko menyebabkan gizi lebih. Sebaliknya, apabila asupan energi tidak mencukupi kebutuhan tubuh, maka remaja berisiko mengalami gizi kurang. Oleh sebab itu, pemantauan IMT/U secara berkala sangat penting dilakukan sebagai upaya deteksi dini masalah gizi, terutama pada remaja putri yang sedang berada dalam masa pertumbuhan dan persiapan kesehatan reproduksi (WHO, 2024; Kemenkes RI, 2020).

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa IMT berhubungan dengan status gizi remaja putri. Penelitian Sari dan Nugroho menunjukkan bahwa remaja dengan IMT normal cenderung memiliki status gizi baik, sedangkan IMT yang terlalu rendah atau terlalu tinggi berkaitan dengan masalah gizi. Temuan serupa juga dikemukakan oleh Ningsih *et al*. bahwa komponen berat badan dan tinggi badan merupakan dasar utama dalam penentuan status gizi remaja. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat pentingnya pengukuran IMT/U sebagai indikator sederhana, murah, dan efektif dalam pemantauan status gizi remaja di lingkungan sekolah (Sari & Nugroho, 2022; Ningsih *et al*., 2021).

KESIMPULAN DAN SARAN

a) Kesimpulan

Sebagian besar remaja putri di SMA Negeri 1 Pancur Batu memiliki aktivitas fisik kategori sedang sebanyak 75 orang (50,7%)**,** status gizi baik sebanyak 138 orang (93,2%)**,** dan kategori IMT/U normal sebanyak 138 orang (93,2%). Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja putri (p = 0,862), sedangkan terdapat hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh menurut umur dengan status gizi (p = 0,001). Dengan demikian, IMT/U merupakan faktor yang lebih berhubungan dengan status gizi dibandingkan aktivitas fisik pada responden penelitian ini.

b) Saran

Sekolah diharapkan dapat meningkatkan program edukasi gizi seimbang, pemantauan status gizi secara berkala, dan pembiasaan aktivitas fisik rutin di lingkungan sekolah. Remaja putri disarankan mempertahankan pola makan seimbang, aktif bergerak, dan mengurangi kebiasaan sedentari agar status gizi tetap optimal. Tenaga kesehatan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai dasar penyuluhan dan skrining gizi remaja di sekolah, sedangkan peneliti selanjutnya disarankan menambahkan variabel lain seperti pola makan, asupan energi, citra tubuh, durasi tidur, dan faktor sosial ekonomi keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

Ainsworth, B. E., *et al*. (2011). *Compendium of Physical Activities: A second update of codes and MET values*. Medicine & Science in Sports & Exercise.

Craig, C. L., *et al*. (2003). International Physical Activity Questionnaire: 12-country reliability and validity. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 35(8), 1381–1395.

Fitriani, & Handayani. (2023). Hubungan screen time dengan aktivitas fisik pada remaja putri. *Jurnal Kesehatan Remaja*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Gizi Seimbang dan Aktivitas Fisik pada Remaja*. Jakarta: Kemenkes RI.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024*. Jakarta: Kemenkes RI.
Neta, *et al*. (2024). Sedentary behavior and overweight among adolescents: Findings from the LONCAAFS study in Brazil. *Journal of Adolescent Health*.
Ningsih, *et al*. (2021). Hubungan antropometri dengan status gizi remaja. *Jurnal Gizi Indonesia*.
Rahman, & Widodo. (2021). Status gizi remaja di Indonesia dan faktor yang memengaruhinya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
Sari, & Nugroho. (2022). Hubungan indeks massa tubuh dengan status gizi pada remaja putri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*.
Utami, *et al*. (2023). Gaya hidup sedentari dan risiko obesitas pada remaja perempuan. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*.
WHO. (2020). *Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour*. Geneva: World Health Organization.
WHO. (2022). *Adolescent nutrition and body mass index for age reference*. Geneva: World Health Organization.
WHO. (2023). *Recommendations on physical activity for children and adolescents*. Geneva: World Health Organization.