

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN
STATUS GIZI REMAJA SMK AWAL KARYA PEMBANGUNAN
KECAMATAN BERINGIN KABUPATEN DELI SERDANG**

SKRIPSI



SONIA SHAFITRI HARAHAHAP

P01031219100

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2023**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN
STATUS GIZI REMAJA SMK AWAL KARYA PEMBANGUNAN
KECAMATAN BERINGIN KABUPATEN DELI SERDANG**

Skripsi diajukan sebagai syarat untuk menyelesaikan
Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika di
Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



SONIA SHAFITRI HARAHAHAP

P01031219100

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2023**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Hubungan Pengetahuan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang

Nama Mahasiswa : Sonia Shafitri Harahap

Nomor Induk Mahasiswa : P01031219100

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Menyetujui :



Lusyana Gloria Doloksaribu, SKM, M.Kes

Pembimbing Utama/Ketua Penguji



Noviriani Tarigan, DCN, M.Kes

Anggota Penguji



Abdul Hairuddin Angkat, SKM, M.Kes

Anggota Penguji

Mengetahui :

Ketua Jurusan,



Riris Oppusunggu, SPd, M.Kes

KE-196906220090032001

Tanggal lulus : 16 Juni 2023

ABSTRAK

SONIA SHAFITRI HARAHAHAP “**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN STATUS GIZI REMAJA SMK AWAL KARYA PEMBANGUNAN KECAMATAN BERINGIN KABUPATEN DELI SERDANG**” (DI BAWAH BIMBINGAN LUSYANA GLORIA DOLOKSARIBU)

Status gizi ialah keadaan tubuh akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Remaja harus mendapatkan asupan zat gizi seimbang dan sesuai kebutuhan agar tercapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Ketidakseimbangan asupan dan perkembangan menimbulkan masalah gizi. Penyebab masalah gizi adalah kurangnya pengetahuan dan aktivitas fisik pada remaja, karena pengetahuan yang baik dan aktivitas yang beragam akan menghasilkan status gizi yang baik.

Tujuan mengetahui hubungan pengetahuan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang.

Penelitian dilaksanakan bulan Juli 2022-Februari 2023. Jenis penelitian adalah penelitian *observasional* dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian sebanyak 152 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan acak random. Sampel penelitian 67 orang. Analisis data uji *chi-square*.

Hasil menunjukkan dari 67 sampel didapatkan status gizi normal 46(68,7%) orang dan 21(31,3%) orang status gizi kurus. Mayoritas status gizi normal pengetahuan kurang 28(41,7%) orang, pengetahuan kurang diakibatkan ketidaktahuan makanan yang baik dikonsumsi dan bergizi seimbang, terdapat juga mayoritas status gizi normal aktivitas fisik sedang 23(34,3%) orang, diakibatkan aktivitas yang tidak terlalu banyak dan ketersediaan bahan makanan serta nafsu makan baik. Kesimpulan hasil uji *Chi-square* menunjukkan tidak ada hubungan signifikan pengetahuan dengan status gizi ($p=0,431$), sedangkan aktivitas fisik ada hubungan yang signifikan ($p=0,000$). Disarankan perlu adanya edukasi mengenai pengetahuan gizi, peningkatan aktivitas fisik dan status gizi remaja.

Kata Kunci : Pengetahuan, Aktivitas Fisik, Status Gizi, Remaja

ABSTRACT

SONIA SHAFITRI EXPLAINS "CORRELATION OF KNOWLEDGE AND PHYSICAL ACTIVITY WITH THE NUTRITIONAL STATUS OF ADOLESCENTS OF SMK AWAL KARYA PEMBANGUNAN OF BERINGIN SUB DISTRICT, DELI SERDANG DISTRICT" (CONSULTANT: LUSYANA GLORIA DOLOKSARIBU)

Nutritional status is the condition of the body due to food consumption and use of nutrients. Adolescents must receive balanced nutritional intake according to their needs in order to achieve optimal growth and development. Imbalances in intake and development cause nutritional problems. The cause of nutritional problems is a lack of knowledge and physical activity in adolescents, because good knowledge and varied activities will produce good nutritional status.

The aim is to determine the correlation between knowledge and physical activity and the nutritional status of teenagers at SMK Awal Karya Pembangunan, Beringin Sub District, Deli Serdang District.

The research was carried out in July 2022-February 2023. The type of research was observational research with a cross sectional design. The research population was 152 people. The sampling technique was carried out randomly. The research sample was 67 people. Chi-square test data analysis.

The results showed that from 67 samples, 46 (68.7%) people had normal nutritional status and 21 (31.3%) people had thin nutritional status. The majority have normal nutritional status, lack of knowledge, 28(41.7%) people, lack of knowledge due to not knowing what food was good to consume and have balanced nutrition, there was also a majority with normal nutritional status, moderate physical activity, 23(34.3%) people, due to not very active plenty and availability of food and good appetite. The conclusion of the Chi-square test results showed that there was no significant correlation between knowledge and nutritional status ($p=0.431$), while physical activity had a significant relationship ($p=0.000$). It is recommended that there be education regarding nutritional knowledge, increasing physical activity and nutritional status of adolescents.

Keywords: Knowledge, Physical Activity, Nutritional Status, Adolescents



KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang”**.

Dalam penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Riris Oppusunggu, S. Pd, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.
2. Lusyana Gloria Doloksaribu, SKM, M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, nasehat serta motivasi dalam menyusun skripsi ini.
3. Novriani Tarigan, DCN, M.Kes selaku penguji yang telah memberi masukan untuk kesempurnaan skripsi ini.
4. Abdul Hairuddin Angkat, SKM, M.Kes selaku penguji yang telah memberi masukan untuk kesempurnaan skripsi ini.
5. Teristimewa kepada orang tua saya yaitu bapak M. Soli A. Harahap dan ibu Arnita H. Srg yang telah memberikan dukungan dan arahan yang terbaik kepada saya sejak kecil hingga sekarang
6. Erna Satriawati, S. Pdl selaku kepala sekolah yang telah memberikan saya izin untuk melakukan penelitian.
7. Untuk adik tersayang, Fery Ardiansah dan Shafa Novtri. Terimakasih telah memberi semangat kepada saya.
8. Desri, Putri, Intan, Fya, Aina selaku teman yang turut membantu dan memberi dorongan dalam penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Atas perhatiannya penulis mengucapkan terima kasih.

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Remaja.....	5
1. Pengertian Remaja	5
2. Tahapan Masa Remaja	5
3. Ciri - Ciri Remaja	6
4. Status Gizi pada Remaja	8
B. Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja	10
1. Faktor Langsung.....	10
2. Faktor Tidak Langsung	11
C. Pengetahuan Gizi pada Remaja.....	12
1. Pengertian Pengetahuan Gizi	12
2. Tingkat Pengetahuan.....	14
3. Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan	14
D. Aktivitas Fisik pada Remaja	15
1. Pengertian Aktivitas Fisik	15

2. Cara Mengukur Aktivitas Fisik	16
E. Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Remaja	18
F. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja	19
G. Kerangka Teori	20
H. Kerangka Konsep	20
I. Defenisi Operasional	21
J. Hipotesis	21
BAB III METODE PENELITIAN	22
A. Lokasi dan Waktu	22
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	22
C. Populasi dan Sampel	22
1. Populasi	22
2. Sampel	22
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	24
1. Jenis Data	24
2. Cara Pengumpulan data	25
E. Pengolahan dan Analisis Data	26
1. Pengolahan Data	26
2. Analisis Data	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	28
A. Gambaran Umum	28
B. Hasil Penelitian	28
DAFTAR PUSTAKA	39
LAMPIRAN	43

DAFTAR TABEL

No.	Halaman
1. Kategori Nilai Ambang Batas Anak Umur 5-18 Tahun (IMT/U).....	10
2. Kategori Aktivitas Fisik	18
3. Defenisi Operasional	22
4. Jumlah Sampel Penelitian	24
5. Distribusi Sampel Berdasarkan Umur	30
6. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin.....	30
7. Distribusi Sampel Berdasarkan Kelas.....	31
8. Distribusi Sampel Berdasarkan Status Gizi Menurut IMT/U	31
9. Distribusi Gambaran Pengetahuan Sampel	32
10. Distribusi Gambaran Aktivitas Fisik	32
11. Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang.....	33
12. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang	34

DAFTAR GAMBAR

No.	Halaman
1. Kerangka Teori.....	21
2. Kerangka Konsep.....	21

DAFTAR LAMPIRAN

No.	Halaman
1. Lembar Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden	43
2. Kuesioner Penelitian.....	44
3. Master Tabel	50
4. Hasil Uji Statistik.....	53
5. Dokumentasi	57
6. Surat Survey Pendahuluan	60
7. Balasan Surat Survey Pendahuluan	61
8. Surat Izin Penelitian.....	62
9. Balasan Surat Izin Penelitian.....	62
10. Surat Pernyataan	63
11. Daftar Riwayat Hidup.....	64
12. Surat EC.....	65
13. Bukti Bimbingan	66

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja (*adolescence*) ialah masa transisi/peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang ditandai adanya perubahan fisik, psikis dan psikososial. Menurut WHO, remaja ialah penduduk dengan rentan usia 10-19 tahun. Masa remaja ialah periode dimana terjadi peningkatan pertumbuhan. Maka dari itu pada periode ini kebutuhan gizi meningkat dibandingkan periode lain setelah masa kelahiran (Dieny, 2014).

Di Indonesia, masalah gizi yang sedang dihadapi ialah masalah gizi kurang namun mulai bermunculan masalah gizi lebih secara bersamaan (*double burden*). Masalah yang lebih besar lagi adalah masalah gizi pada kelompok remaja yang bila dibiarkan akan diteruskan ke generasi selanjutnya (*intergenerational impact*). Pada umumnya kelompok usia remaja membutuhkan energi yang cukup untuk melakukan aktivitas fisik yang beragam. Pola asupan yang buruk akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan yang tidak optimal dan akan mengakibatkan gangguan proses metabolisme tubuh (Farah, 2016).

Berdasarkan data (Riskesdas, 2018) prevalensi IMT/U usia 16-18 tahun ditingkat Nasional terdapat 8,1% remaja dengan status gizi kurus dan 13,5% status gizi lebih dan obesitas. Di tingkat Provinsi Sumatera Utara terdapat 5,06% remaja yang status gizi kurus dan 14,92% gizi lebih dan obesitas di Kabupaten Deli Serdang sendiri terdapat 1,37% gizi kurus dan 12,2% gizi lebih dan obesitas. Dari hasil Riskesdas tersebut terlihat prevalensi gizi lebih pada remaja di provinsi lebih tinggi dibanding prevalensi gizi lebih secara Nasional. Dilihat dari trend yang ada pada Riskesdas, prevalensi gizi lebih naik dari 1,4% pada tahun 2007 menjadi 7,3% pada tahun 2013 dan naik lagi hingga 13,5% pada tahun 2018 terjadi peningkatan yang signifikan yaitu hampir 6% dan akan terus

meningkat jika tidak ditangani sehingga permasalahan tersebut membutuhkan perhatian lebih (Riskesdas, 2013).

Status gizi ialah suatu keadaan tubuh akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat – zat gizi yang berasal dari makanan dalam jangka waktu yang lama. Status gizi dapat ditentukan berdasarkan indeks massa tubuh (Bening, 2014). Asupan energi dan protein mempengaruhi status gizi seseorang, selain itu juga dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, ekonomi, lingkungan, dan budaya (Kusuma, 2014).

Pengetahuan gizi memberikan bekal pada remaja bagaimana memilih makanan yang sehat dan mengerti bahwa makanan berhubungan erat dengan status gizi dan kesehatan. Beberapa masalah gizi dan kesehatan pada saat dewasa sebenarnya bisa diperbaiki pada saat remaja melalui pemberian pengetahuan dan kesadaran tentang kebiasaan makan dan gaya hidup yang sehat (Emilia, 2019). Pengetahuan gizi yang baik akan memengaruhi sikap dan perilaku gizi yang baik dalam hal memilih makanan yang bergizi, beragam, dan seimbang (Khomsan et al., 2019).

Menurut U.S Health and Human Services (2017) hanya 1 dari 3 remaja yang aktif melakukan aktivitas fisik setiap hari. Aktivitas fisik di zaman modern ini sudah jarang ditemui karena tersedianya alat transportasi yang canggih seperti sepeda motor dan alat transportasi lainnya. Dengan alat transportasi yang canggih remaja pergi ke sekolah jauh lebih cepat dan mudah sehingga tidak perlu berjalan kaki ataupun bersepeda sehingga dengan hal tersebut salah satu penyebab anak kurang melakukan aktivitas fisik (Rumajar et al., 2015).

Hasil survei pendahuluan berdasarkan Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U) dilakukan teknik pengambilan acak dengan menggunakan kuesioner dan wawancara terhadap 20 siswa SMK Awal Karya Pembangunan, didapatkan 1 siswa (5%) memiliki status gizi lebih, 7 siswa (35%) memiliki status gizi kurang dan 12 siswa (60%) memiliki status gizi normal. Hasil wawancara diketahui bahwa siswa di SMK Awal

Karya Pembangunan tidak pernah mendapatkan informasi pengetahuan tentang gizi karena pelajaran yang ada di sekolah lebih mengarah kepada jurusan yang diambil seperti teknik sepeda motor dan komputer jaringan maka tidak adanya pelajaran yang didapat di sekolah tentang gizi dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan gizi seimbang sehingga dapat meningkatkan risiko siswa memiliki status gizi lebih maupun gizi kurang. Sementara siswa juga melakukan aktivitas fisik yang berat dikarenakan harus melakukan praktek langsung seperti mengangkat beban yang cukup berat atau memperbaiki mesin dan jaringan komputer hal ini menyebabkan banyaknya aktivitas terhadap remaja.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan aktivitas fisik dengan status gizi pada SMK Awal Karya Pembangunan di Kelurahan Beringin, Kabupaten Deli Serdang.

B. Perumusan Masalah

Adakah hubungan pengetahuan dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja di SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja di SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai tingkat pengetahuan remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang.
- b. Menilai tingkat aktivitas fisik remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang.

- c. Menilai status gizi remaja (IMT/U) SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang.
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan status gizi remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang.
- e. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan status gizi remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti khususnya Gizi Masyarakat tentang hubungan pengetahuan gizi dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang.

2. Bagi Siswa

Hasil penelitian diharapkan menjadi informasi dan pembelajaran pada mahasiswa tentang hubungan pengetahuan gizi dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang.

3. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan pertimbangan untuk meningkatkan pemahaman siswa setempat tentang hubungan pengetahuan gizi dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Pengertian Remaja

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN, 2013), remaja ialah penduduk laki-laki atau perempuan yang berusia 10-19 tahun dan belum menikah. Remaja ialah masa yang sangat penting dalam membangun perkembangan mereka dalam periode pertama kehidupan untuk menelusuri risiko dan kerentanan, serta menuntun potensi yang ada dalam diri mereka (Brown, 2015).

Kelompok rentan gizi adalah kelompok masyarakat yang paling mudah mengalami gangguan kesehatan. Remaja termasuk kelompok rentan gizi yang berada pada usia 13-20 tahun. Kelompok tersebut berada pada siklus pertumbuhan atau perkembangan yang sedang memerlukan zat – zat gizi dalam jumlah yang cukup besar dibandingkan kelompok usia lainnya (Notoatmodjo, 2017).

Status gizi remaja ialah keadaan terpenuhinya kebutuhan terhadap zat gizi, yaitu keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi. Penentuan status zat gizi remaja dapat ditentukan dengan pengukuran antropometri yaitu dari berat badan dan tinggi badan (Dieny, 2014).

2. Tahapan Masa Remaja

Ada tiga tahap masa remaja (Yudrik Jahja, 2015), yaitu:

- 1) Masa remaja awal (10-12 tahun)
 - a. Merasa lebih dekat dengan teman sebaya
 - b. Tampak dan merasa ingin bebas
 - c. Lebih memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir dan khayal (abstrak).
- 2) Masa remaja tengah (13-15 tahun)
 - a. Merasa ingin mencari identitas diri
 - b. Adanya keinginan untuk berkencan atau tertarik pada lawan jenis
 - c. Timbul perasaan cinta yang mendalam
 - d. Kemampuan berfikir abstrak (berkhayal) makin berkembang

berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual.

- 3) Masa remaja akhir (16-19 tahun)
 - a. Menampakkan pengungkapan kebebasan diri
 - b. Dalam mencari teman lebih selektif
 - c. Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya
 - d. Dapat mewujudkan perasaan cinta
 - e. Memiliki kemampuan berfikir khayal atau abstrak

3. Ciri – Ciri Remaja

Menurut B Hurlock (2018) masa remaja memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

- a. Masa remaja sebagai periode penting
Perkembangan fisik yang cepat dan penting disertai dengan cepatnya perkembangan mental yang cepat menimbulkan penyesuaian mental dan membentuk sikap, nilai dan minat baru.
- b. Masa remaja sebagai periode peralihan
Masa remaja ialah peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, sehingga mereka harus meninggalkan segala sesuatu yang bersifat kekanak-kanakan kemudian mempelajari pola perilaku dan sikap baru untuk tumbuh menjadi dewasa.
- c. Masa remaja sebagai periode perubahan
Perubahan-perubahan yang terjadi pada remaja antara lain meningkatnya emosi, perubahan tubuh, minat dan peran yang diharapkan, berubahnya minat dan pola perilaku serta adanya sikap ambivalen terhadap setiap perubahan. Adanya perubahan sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat pertumbuhan fisik. Ketika perubahan fisik berlangsung cepat, maka perubahan sikap dan perilaku pun berlangsung cepat, demikian juga sebaliknya. Inilah yang disebut dengan masa remaja merupakan periode perubahan.
- d. Masa remaja sebagai masa mencari identitas
Pada masa ini remaja mulai mendambakan identitas diri cenderung menimbulkan suatu dilema yang menyebabkan krisis identitas. Pada saat ini remaja berusaha untuk menunjukkan siapa dirinya dan peranannya dalam kehidupan masyarakat.

e. Masa Usia bermasalah

Masalah remaja sering menjadi persoalan yang sulit dipecahkan, baik oleh anak laki-laki ataupun anak perempuan. Dalam hal ini ada dua alasan, mengapa para remaja sangat sulit untuk menyelesaikan masalahnya. Pada masa remaja, penyelesaian masalah sudah tidak lagi dibantu oleh orangtua dan gurunya. Masalah yang dihadapi remaja akan diselesaikan secara mandiri, mereka enggan menerima bantuan dari orangtua dan guru lagi.

f. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan atau kesulitan

Timbulnya pandangan negatif terhadap remaja akan menimbulkan stereotip yang mempengaruhi konsep diri dan sikap remaja terhadap dirinya. Hal tersebut menjadikan remaja sulit untuk melakukan peralihan menuju masa dewasa.

g. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik

Pada masa ini remaja cenderung memandang dirinya dan orang lain sebagaimana yang diinginkan bukan sebagaimana adanya, lebih-lebih cita-citanya. Hal tersebut memicu emosinya meninggi dan apabila keinginannya tidak tercapai akan mudah marah. Semakin bertambahnya pengalaman pribadi dan sosialnya serta kemampuan berfikir secara rasional remaja dalam memandang diri dan orang lain, maka akan semakin realistik.

h. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Semakin mendekatnya usia kematangan, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Ternyata, berpakaian dan berperilaku seperti orang dewasa belum cukup mengukuhkan dirinya menjadi orang dewasa. Pada masa menginjak masa dewasa, maka mereka mulai berperilaku sebagai status orang dewasa seperti cara berpakaian, merokok, menggunakan obat-obatan yang dapat memberikan citra seperti yang diinginkan.

Menurut pendapat Hurlock diatas, dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri remaja ialah masa yang penting dimana remaja akan mengalami periode perubahan, peralihan, mencari identitas, usia bermasalah, usia yang menimbulkan ketakutan atau kesulitan, masa yang tidak realistik dan ambang.

4. Status Gizi pada Remaja

Almatsier (2015) mengatakan bahwa pengertian status gizi ialah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi kurang, baik dan lebih. Supariasa, dkk., (2016) mengatakan bahwa status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutrire dalam bentuk variabel tertentu.

Menurut Almatsier (2015) secara klasik kata gizi hanya dihubungkan dengan kesehatan tubuh, antara lain untuk menyediakan energi, membangun dan memelihara jaringan tubuh, serta mengatur proses-proses kehidupan dalam tubuh. Status gizi remaja berhubungan dengan berbagai macam faktor yang mempengaruhinya, diantaranya adalah asupan energi dan zat gizi, jenis kelamin, pendidikan, kebiasaan konsumsi serat (sayur dan buah), aktivitas fisik, perilaku merokok dan faktor genetik yaitu status gizi dari orang tua remaja (Brown, 2015).

1. Penilaian Status Gizi pada Remaja

Penilaian status gizi pada remaja salah satunya menggunakan metode antropometri gizi. Antropometri gizi ialah hal-hal yang berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi dan komposisi tubuh dari berbagai macam tingkat umur dan tingkat gizi. Penggunaan antropometri untuk menilai status gizi merupakan penilaian yang sering digunakan. Antropometri dilakukan dengan mengukur beberapa parameter sebagai indikator status gizi yaitu umur, tinggi badan, berat badan dan Indeks Massa Tubuh (Supariasa, 2014).

Menurut Adriani dan Bambang (2014), antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter diantara umur, berat badan, tinggi badan. Berdasarkan PMK N0.2 Tahun 2020 tentang standar antropometri anak, diketahui bahwa penelitian status gizi remaja didasarkan pada indeks IMT/U (PMK No.2, 2020).

2. Pengukuran Status Gizi

Antropometri gizi ialah berbagai macam pengukuran tubuh manusia dan komposisi tubuh manusia yang digunakan untuk menilai status gizi dengan cara melihat ketidakseimbangan pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh (Supariasa dkk, 2014).

Tujuan dari pengukuran antropometri adalah untuk mendapatkan besaran komposisi tubuh yang dapat dijadikan peringatan dini perubahan status gizi yang dapat dikelompokkan menjadi 3, yaitu sebagai penapisan, survei, dan pemantauan status gizi (Arisman, 2015).

Antropometri sebagai salah satu cara menilai status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter diantaranya berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, lingkar lengan atas, lingkar perut dan lapisan lemak bawah kulit. Parameter tersebut dapat berdiri sendiri atau dapat pula dijadikan indeks dengan cara membandingkan dengan parameter lainnya untuk kemudian dibandingkan dengan standar baku (Sandjaja, 2012).

Cara menghitung status gizi salah satunya dengan menggunakan Indeks Masa Tubuh (IMT). Dikarenakan populasi adalah siswa SMK dengan umur <18 tahun maka dapat digunakan IMT berdasarkan umur (IMT/U) yang memakai rumus sebagai berikut :

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

Menurut Anggraeni (2016) Z-score merupakan indeks antropometri yang digunakan secara internasional untuk menentukan status gizi dan pertumbuhan yang diekspresikan sebagai satuan standar deviasi (SD) populasi rujukan. Perhitungan Z-score sebagai berikut :

$$Zscore = \frac{\text{Nilai yang diamati} - \text{nilai referensi median}}{\text{Z-score referensi populasi}}$$

Hasil dari perhitungan Zscore akan dicocokkan dengan tabel kategori ambang batas status gizi anak. Klasifikasi nilai ambang batas Indeks Massa Tubuh untuk remaja usia 5 -18 tahun adalah:

Tabel 1. Kategori Nilai Ambang Batas Anak Umur 5-18 Tahun (IMT/U)

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-score)
Sangat kurus	<-3 SD
Kurus	-3 SD s/d <-2 SD
Normal	-2 SD s/d 1 SD
Gemuk	>1 SD s/d 2 SD
Obesitas	>2 SD

Sumber : PMK No.2 Tahun 2020 tentang standar antropometri anak

B. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja

Faktor – faktor yang mempengaruhi status gizi ada dua, faktor penyebab langsung yaitu asupan makan dan penyakit infeksi. Faktor penyebab tidak langsung yaitu aktivitas fisik, faktor individu, faktor keluarga, lingkungan sekolah dan teman sebaya, tingkat sosial dan ekonomi, dan media massa (Dieny, 2014).

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ada 2 yaitu :

1. Faktor Langsung

a) Asupan Zat Gizi

Status gizi di pengaruhi asupan gizi makronutrien dan mikronutrien yang seimbang. Pada masa remaja kebutuhan nutrisi/gizi perlu mendapat perhatian lebih, kebutuhan nutrisi yang meningkat dikarenakan adanya peningkatan pertumbuhan fisik dan perkembangan. Perubahan gaya hidup dan kebiasaan pada masa ini berpengaruh pada kebutuhan dan asupan gizi. Kebutuhan khusus nutrisi perlu diperhatikan pada kelompok remaja yang mempunyai aktivitas olahraga, mengalami kehamilan, gangguan perilaku makan, restriksi asupan makanan: konsumsi alkohol, obat-obatan maupun hal- hal lain yang biasa terjadi pada remaja (Suliha, 2017).

b) Penyakit Infeksi

Antara status gizi kurang dan infeksi terdapat interaksi bolak-balik. Infeksi dapat menimbulkan gizi kurang melalui berbagai mekanismenya. Yang penting adalah efek langsung dari infeksi sistemik pada katabolisme jaringan. Walaupun hanya terhadap infeksi ringan sudah menimbulkan kehilangan nitrogen. Infeksi adalah masuknya dan berkembangnya serta bergandanya agen penyakit menular dalam badan manusia atau binatang termasuk juga bagaimana badan pejamu bereaksi terhadap agen penyakit

terhadap agen tadi meskipun hal ini terlalu tampak secara nyata. Hubungan antara kurang gizi dengan penyakit infeksi tergantung dari besarnya dampak yang ditimbulkan oleh sejumlah infeksi terhadap status gizi itu sendiri (Suhardjo, 2017).

2. Faktor Tidak Langsung

a) Pengetahuan Gizi

Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi yang bersangkutan. Pengetahuan gizi yang tidak memadai, kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik, serta pengertian yang kurang tentang kontribusi gizi dari berbagai jenis makanan akan menimbulkan masalah kecerdasan dan produktivitas. Peningkatan pengetahuan gizi bisa dilakukan dengan program pendidikan gizi yang dilakukan oleh pemerintah. Program pendidikan gizi dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku anak terhadap kebiasaan makannya (Soekirman, 2015).

b) Aktivitas Fisik

Sebagian besar energi yang masuk melalui makanan pada anak remaja dan orang dewasa seharusnya digunakan untuk aktivitas fisik. Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan banyak energi yang tersimpan sebagai lemak, sehingga orang yang kurang melakukan aktivitas cenderung menjadi gemuk. Hal ini menjelaskan bahwa tingkat aktivitas fisik juga berkontribusi terhadap kejadian obesitas terutama kebiasaan duduk terus-menerus, menonton televisi, penggunaan komputer dan alat-alat berteknologi tinggi lainnya (Virgianto & Purwaningsih, 2017).

c) Faktor Lingkungan

Remaja belum sepenuhnya matang dan cepat sekali terpengaruh oleh lingkungan. Kesibukan menyebabkan mereka memilih makan di luar, atau menyantap kudapan (jajanan). Lebih jauh lagi kebiasaan ini dipengaruhi oleh keluarga, teman dan terutama iklan di televisi. Teman sebaya berpengaruh besar pada remaja dalam hal memilih jenis makanan. Ketidak patuhan terhadap teman dikhawatirkan dapat menyebabkan dirinya terkucil dan akan merusak kepercayaan dirinya (Arisman, 2017).

d) Jenis Kelamin

Permulaan growth spurt pada setiap anak tidak selalu pada umur yang sama, terdapat perbedaan antara individual. Peningkatan aktivitas fisik yang mengiringi pertumbuhan yang cepat ini sehingga kebutuhan zat gizi akan bertambah. Nafsu makan anak laki-laki sangat bertambah sehingga tidak akan menemukan kesukaran untuk memenuhi kebutuhannya. Anak perempuan biasanya lebih mementingkan penampilan, mereka enggan menjadi gemuk sehingga membatasi diri dengan memilih makanan yang tidak mengandung banyak energi dan tidak mau makan pagi. Mereka harus diyakinkan bahwa masukan zat gizi yang kurang dari yang dibutuhkan akan berakibat buruk baik bagi pertumbuhan maupun kesehatannya (Ambarwati, 2016).

e) Umur

Faktor umur sangat penting dalam penentuan status gizi. Kesalahan yang terjadi karena kesalahan ini akan menyebabkan interpretasi status gizi menjadi salah. Hasil pengukuran berat badan dan panjang tidak akan berarti kalau penentuan umur yang salah (Supariasa et al., 2016).

f) Tingkat Ekonomi dan Status Tinggal

Peningkatan pendapatan juga dapat mempengaruhi pemilihan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Peningkatan kemakmuran di masyarakat yang diikuti oleh peningkatan pendidikan dapat mengubah gaya hidup dan pola makan dari pola makan tradisional ke pola makan makanan praktis dan siap saji yang dapat menimbulkan mutu gizi yang tidak seimbang. Pola makan praktis dan siap saji terutama terlihat di kota-kota besar di Indonesia, dan jika dikonsumsi secara tidak rasional akan menyebabkan kelebihan masukan kalori yang akan menimbulkan obesitas. Makanan sering digunakan untuk prestise atau status ekonomi. Semua budaya memiliki makanan yang dianggap berprestasi (Almatsier, 2015).

C. Pengetahuan Gizi pada Remaja

1. Pengertian Pengetahuan Gizi

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penglihatan atau pendengaran terhadap sesuatu. Penginderaan melalui panca indera yaitu penglihatan, pendengaran,

penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan pada manusia dapat diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2017).

Pengetahuan tentang gizi ialah mengetahui tentang makanan yang berhubungan erat dengan kesehatan. Contoh dari pengetahuan gizi ialah tentang pemilihan makanan yang baik untuk di konsumsi sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan zat gizi pada tubuh. Pemilihan bahan makanan sangat mempengaruhi terhadap status gizi. Tubuh akan memperoleh zat gizi yang optimal dan status gizi akan baik. Kekurangan zat gizi dapat mengalami status gizi kurang, apabila kelebihan zat gizi dapat menyebabkan status gizi lebih sehingga dapat membahayakan (Almatsir, 2014).

Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi yang bersangkutan. Pengetahuan gizi yang tidak memadai, kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik, serta pengertian yang kurang tentang kontribusi gizi dari berbagai jenis makanan akan menimbulkan masalah kecerdasan dan produktivitas. Peningkatan pengetahuan gizi bisa dilakukan dengan program pendidikan gizi yang dilakukan oleh pemerintah. Program pendidikan gizi dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku anak terhadap kebiasaan makannya (Soekirman, 2015).

Pengetahuan tentang gizi yang seimbang sangat penting dimiliki oleh setiap individu karena hal tersebut dapat mempengaruhi status gizi individu. Individu dengan pengetahuan gizi yang baik akan lebih memperhatikan jenis makanan dan jumlah kalori yang dibutuhkan sehingga asupan zat gizi lebih tercukupi.

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan menurut Notoadmojo (2017) mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

1) Tahu (Know)

Tahu yaitu mengingat kembali terhadap sesuatu yang telah dipelajari sebelumnya.

2) Memahami

Mampu menjelaskan sesuatu secara benar tentang apa yang diketahui secara benar.

3) Aplikasi

Aplikasi yaitu penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks tertentu.

4) Analisa

Kemampuan untuk menjelaskan sesuatu tetapi masih dalam konteks tertentu atau masih ada kaitannya.

5) Sintesis

Sintesis yaitu menghubungkan sesuatu dalam bentuk keseluruhan atau kemampuan untuk menyusun sesuatu.

6) Evaluasi

Evaluasi yaitu berkaitan terhadap sesuatu yang telah dijabarkan.

3. Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan

Pengukuran ini diukur berdasarkan total jawaban yang benar pada kuesioner. Kuesioner berisi 20 pertanyaan dengan jawaban berupa pilihan ganda. Pertanyaan pada kuesioner meliputi zat-zat gizi, fungsi zat gizi bagi tubuh, pola makan, sumber-sumber zat gizi dan kebutuhan air pada manusia dengan cara menjawab 20 pertanyaan kuesioner kemudian di nilai berdasarkan skor, dengan skor dari jawaban benar = 1 dan jawaban salah = 0 (Notoadmojo, 2016). Pengetahuan gizi dikategorikan baik bila (20-10), dan kurang (≤ 10) (Arikunto, 2013).

D. Aktivitas Fisik pada Remaja

1. Pengertian Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik ialah gerakan tubuh untuk melakukan kegiatan yang dilakukan saat bekerja, bermain, berolahraga, dll yang membutuhkan pengeluaran energi yang dihasilkan oleh otot rangka (Wiardani, 2018). WHO/FAO 2003 mengatakan bahwa aktivitas fisik adalah variabel utama setelah angka metabolisme basal dalam perhitungan pengeluaran energi. Besarnya aktivitas fisik yang dilakukan seseorang selama 24 jam dinyatakan dalam *Physical Activity Level* (PAL). Salah satu target dalam modifikasi gaya hidup pada obesitas adalah meningkatkan aktivitas fisik. Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dan dalam jumlah yang cukup dalam sehari dapat mengontrol berat badan, meningkatkan kesehatan dan kebugaran sehingga dapat mengurangi risiko berbagai penyakit (CDC, 2015).

Aktivitas fisik dapat terjadi secara spontan (rekreasi / kerja / transportasi) atau terorganisir dan terbagi sesuai tujuan: Latihan fisik ditujukan terutama untuk meningkatkan kesehatan dan kapasitas fisik. Pelatihan fisik ditujukan terutama untuk meningkatkan kapasitas fisik maksimum individu dan kinerja (Christer Malm et al., 2019).

Aktivitas fisik terkenal memberikan banyak manfaat kesehatan pada anak-anak dan remaja (WHO, 2010). Namun, 81% remaja berusia 11-17 tahun kurang aktif secara fisik dan global (Guthold R et al., 2020). Aktivitas fisik merupakan ancaman serius bagi kesehatan dan kesejahteraan populasi, dan peningkatan mendesak dari kebijakan dan program efektif yang diketahui untuk meningkatkan populasi tingkat aktivitas fisik, termasuk anak-anak dan remaja (Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC, 2018). *Sedentary behavior* yang umum adalah penggunaan smartphone/tablet, menonton TV, video game bermain, menggunakan komputer, mengemudi atau mengendarai mobil, dan membaca/belajar sambil duduk. Waktu duduk yang berlebihan tersebar luas di kalangan anak-anak dan remaja di sekitar dunia (LeBlanc AG, Gunnell KE, Prince SA, Saunders TJ, Barnes JD, Chaput JP, 2017), dan ada bukti yang muncul di efek kesehatan negatif dan potensi kesehatan

masyarakat beban yang terkait dengan tingginya tingkat perilaku menetap (Gibbs BB et al., 2015).

2. Cara Mengukur Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik dibagi menjadi 3 yaitu ringan, sedang dan berat. Aktivitas fisik ringan ialah segala suatu yang berhubungan dengan menggerakkan tubuh, aktivitas fisik sedang ialah pergerakan tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga cukup besar dengan kata lain ialah bergerak yang menyebabkan nafas sedikit lebih cepat dari biasanya, sedangkan aktivitas berat ialah pergerakan tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang cukup banyak (pembakaran kalori) sehingga nafas jauh lebih cepat dari biasanya (Katmawanti et al., 2019).

Pengukuran aktivitas fisik yang cukup sederhana dan praktis serta dapat dilakukan pada jumlah responden yang cukup banyak adalah dengan instrument kuisioner (Purwantoro, 2010). Kuisioner mengenai aktivitas fisik telah banyak digunakan dalam penelitian dan telah dikeluarkan oleh berbagai institusi kesehatan. Salah satu kuisioner yang secara umum sering digunakan adalah GPAQ (Global Physical Activity Questionnaire).

Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) ialah instrumen yang dikembangkan oleh WHO untuk pengukuran aktivitas fisik di negara berkembang dengan pendapatan rendah dan menengah. Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) terdiri dari 16 pertanyaan yang meliputi tiga hal penting yaitu aktivitas fisik saat bekerja, aktivitas perjalanan dari tempat ke tempat, dan aktivitas yang bersifat rekreasi atau waktu luang yang dilakukan dalam satu minggu (Hamrik et al., 2014). Kuisioner ini dapat digunakan pada responden yang berusia 16 – 84 tahun.

Pengukuran aktivitas fisik menggunakan GPAQ akan diklasifikasi berdasarkan MET (*Metabolic Equivalent*). MET (*Metabolic Equivalent*) ialah rasio laju metabolisme saat kerja dibandingkan dengan laju metabolisme saat istirahat. Nilai 1 MET dapat didefinisikan sebagai energi dalam duduk dengan tenang dan nilai 1 MET setara dengan konsumsi kalori 1 kkal/kg/jam. Perbandingan MET dalam aktivitas dalam kategori moderat/sedang yaitu 4 kali lebih besar dibandingkan dengan aktivitas duduk tenang, sehingga perhitungan pada aktivitas kategori moderat/sedang

akan dikali 4 MET. Sedangkan aktivitas berat mempunyai perbandingan 8 kali lebih besar dari duduk tenang, sehingga perhitungan pada aktivitas dalam kategori berat akan dikali 8 MET (Singh & Purohit, 2018).

Klasifikasi berdasarkan nilai *Metabolic Equivalent* (MET) menurut WHO (Hamrik et al, 2014) meliputi:

1) Rendah

- a. Melakukan aktivitas berat minimal 5 - 10 menit/hari selama 3 hari atau lebih, atau
- b. Jika tidak memenuhi salah satu dari semua kriteria yang telah disebutkan pada kategori tinggi dan sedang.

2) Sedang

- a. Melakukan aktivitas berat minimal 20 menit/hari selama 3 hari atau lebih, atau
- b. Melakukan aktivitas sedang selama 5 hari atau lebih atau minimal berjalan 30 menit/hari, atau
- c. Melakukan kombinasi aktivitas fisik yang berat, sedang, ringan dalam 5 hari atau lebih dengan intensitas mencapai 600 METmenit/minggu

3) Tinggi

- a. Melakukan aktivitas berat minimal 3 hari dengan intensitas minimal 1500 MET-menit/minggu, atau
- b. Melakukan kombinasi aktivitas fisik ringan, sedang, dan berat dengan intensitas mencapai 3000 MET-menit/minggu.

Durasi aktivitas dalam ketegori berat dikalikan dengan koefisien MET = 8, sedangkan untuk aktivitas yang rendah dikalikan dengan koefisien MET = 4. Kemudian hasil dari perhitungan tersebut akan diklasifikasikan menjadi kriteria aktivitas fisik yang tinggi, sedang, dan rendah. Rumus yang digunakan dalam perhitungan skor aktivitas fisik adalah

Total aktivitas fisik met menit/minggu = $[(P2 \times P3 \times 8) + (P5 \times P6 \times 4) + (P8 \times P9 \times 4) + (P11 \times P12 \times 8) + (P14 \times P15 \times 4)]$

Aktivitas fisik dapat pula dinilai dalam bentuk total volume aktivitas fisik atau pengeluaran energi yang berkaitan dengan aktivitas fisik. Pada saat pengkajian aktivitas fisik yang dilakukan, total volume aktivitas fisik sangat berperan, karena faktor ini akan memberikan dampak yang

signifikan pada status kesehatan. Total volume aktivitas fisik dapat diukur dengan satuan *Metabolic Energy Turnover (MET)* baik perhari maupun perminggu. Cara penghitungan ini sering digunakan dalam menghitung total aktivitas fisik dengan menggunakan kuesioner (WHO, 2013).

Tabel 2. Kategori Aktivitas Fisik

MET	Kategori
$600 < MET$	Rendah
$3000 > MET \geq 600$	Sedang
$MET \geq 3000$	Tinggi

Sumber : WHO, 2013

E. Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Remaja

Terdapat hubungan positif nyata antara pengetahuan gizi dan kesehatan dengan tingkat pendidikan, keterampilan makin baik tingkat kesehatan pangan keluarga, makin baik pola pengasuhan maka akan banyak keluarga yang akan memanfaatkan pelayanan kesehatan, sehingga diharapkan status gizi baik, hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan gizi yang baik belum tentu diikuti dengan pola makan dan konsumsi pangan yang baik.

Status gizi tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan saja tetapi dipengaruhi pula oleh faktor infeksi dan konsumsi pangan. Pengetahuan gizi yang baik tidak selalu mendasari pilihan makanan yang bergizi, hal ini masih dipengaruhi oleh kebiasaan dan kemampuan daya beli. Pengetahuan gizi berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan. Pengetahuan gizi yang baik diharapkan mempengaruhi konsumsi makanan yang baik sehingga dapat menuju status gizi yang baik pula. Kurang cukupnya pengetahuan tentang gizi dan kesalahan dalam memilih makanan akan berpengaruh terhadap status gizi (Syahrir, 2013).

Penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 1 Tinangkung mendapatkan Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sampel yang memiliki pengetahuan gizi kurang namun memiliki status gizi normal dikarenakan pengetahuan gizi kurang yang dimiliki oleh responden belum tentu berdampak buruk pada kebiasaan makannya. Hasil uji *Chi Square*

didapatkan $p=0,001$ ($\leq 0,05$), ini berarti secara statistik ada hubungan pengetahuan gizi seimbang dengan status gizi pada remaja (Mulyati Hepti et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 86 Jakarta Sebanyak (89,2%) siswa yang tingkat pengetahuan gizi seimbang yang kurang memiliki status gizi lebih. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value*=0,0001 ($p<0,05$), yang berarti bahwa Ada hubungan antara tingkat pengetahuan gizi seimbang dengan status gizi siswa SMA Negeri 86 Jakarta (Fitriani Rika et al., 2020).

Dengan demikian, pengetahuan yang benar tentang gizi seimbang harus diperkenalkan dengan pengetahuan gizi dasar pada semua tingkat pendidikan masyarakat. Intervensi dan program dapat dirancang untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan lebih khusus praktik di tingkat rumah tangga sehingga remaja dapat memiliki pola makan yang baik selama fase pematangan seksualnya (Susmita Ghosh et al., 2020).

F. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja

Salah satu yang mempengaruhi status gizi adalah aktivitas fisik. Asupan energi yang berlebih dan tidak diimbangi dengan pengeluaran energi yang seimbang (dengan kurang melakukan aktivitas fisik) akan menyebabkan terjadinya penambahan berat badan. Perubahan gaya hidup mengakibatkan terjadinya perubahan pola makan masyarakat yang merujuk pada pola makan tinggi kalori, lemak dan kolesterol, dan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik dapat menimbulkan masalah gizi lebih. Berbagai sarana dan fasilitas memadai menyebabkan gerak dan aktivitas menjadi semakin terbatas dan hidup semakin santai karena segalanya sudah tersedia (Hudha, 2016).

Remaja yang melakukan aktivitas fisik sehari-hari didalam rumah cenderung mengalami gizi lebih karena menyebabkan tubuhnya kurang mengeluarkan energi, jika asupan energi berlebih tanpa diimbangi aktivitas fisik yang seimbang maka remaja mudah mengalami kelebihan berat badan. Berbagai sarana dan fasilitas memadai menyebabkan gerak dan aktivitas menjadi semakin terbatas dan hidup semakin santai karena segalanya sudah tersedia (Hudha, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian (Erinda et al., 2017) di dapatkan analisis statistik yang telah dilakukan dengan uji *Chi Square Test* didapat $P < 0,05$ dimana $P = 0,000$, maka H_0 ditolak artinya ada hubungan aktivitas fisik dengan status gizi remaja. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hadikasari (2015) yang mengatakan bahwa kejadian status gizi akan meningkat dengan kurangnya aktivitas fisik. Sejalan dengan penelitian yang di tulis oleh Wiranto G (2013), memiliki kebiasaan melakukan aktivitas fisik yang teratur akan membantu mengurangi terjadinya peningkatan status gizi.

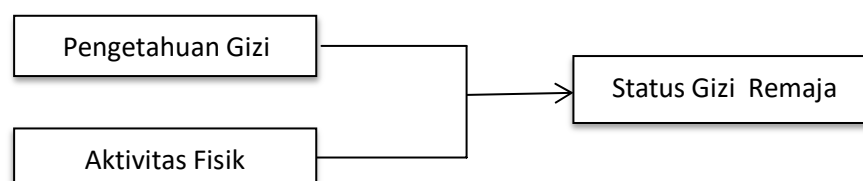
G. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : Dimodifikasi Santoso (2016); Moehji (2019); Suhardjo (2017); Suliha (2017); Soetjningsih (2018); Markum (2019); Pekik (2016); Brown (2015); Retnaningsih (2015)

H. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

I. Defenisi Operasional

Tabel 3. Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Skala
Status Gizi	Keadaan tubuh yang diukur secara antropometri dengan cara mengukur berat badan dan tinggi badan yang dinyatakan dalam IMT/U (Indeks Massa Tubuh menurut umur). Alat ukur yang digunakan, yaitu: timbangan digital dengan ketelitian 0,1 kg dan microtoise dengan ketelitian 0,1 cm. Status Gizi dapat dikategorikan menjadi (PMK No. 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri anak) : a. Kurus = $-3 \text{ SD s/d } <-2 \text{ SD}$ b. Normal = $-2 \text{ SD s/d } 1 \text{ SD}$	Ordinal
Pengetahuan	Hasil pengetahuan remaja tentang pertanyaan yang meliputi segala sesuatu yang berkaitan tentang gizi remaja. Menggunakan Kuisisioner yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan jawaban benar (1) jawaban salah (0) Nilai tertinggi 20 dan terendah 0. Kategori pengetahuan (Arikunto, 2013) : a. Baik = 20-10 b. Kurang = ≤ 10	Ordinal
Aktivitas Fisik	Setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan energi. Aktivitas fisik diukur dengan menggunakan wawancara dan memberikan kuesioner kepada responden, diukur menggunakan <i>Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)</i> . Kategori aktivitas fisik (WHO,2013) : a. Tinggi : $\text{MET} \geq 3000$ b. Sedang : $3000 > \text{MET} \geq 600$ c. Rendah : $600 < \text{MET}$	Ordinal

J. Hipotesis

Ha₁ : Ada hubungan pengetahuan dengan status gizi pada remaja di SMK Awal Karya Perkembangan di Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang

Ha₂ : Ada hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja di SMK Awal Karya Perkembangan di Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu

Lokasi penelitian di SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang penelitian dilakukan mulai Juli 2022, pengumpulan data dilakukan selama bulan Juli 2022 - Februari 2023.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian adalah penelitian *observasional* dengan rancangan *cross sectional* (potong lintang). Rancangan *cross sectional* yaitu dimana pengambilan variable bebas dan terikat dalam waktu yang bersamaan.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas X dan XI, kecuali kelas XII karena akan menghadapi ujian untuk kelulusan. Jumlah SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang berjumlah 152 orang.

2. Sampel

Penentuan sampel menggunakan perhitungan besar sampel. Untuk menentukan besar sampel dapat menggunakan rumus sebagai berikut (Notoatmodjo, 2015) :

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

Keterangan :

N = Besar Populasi

n = Besar Sampel

d = Tingkat kepercayaan / ketepatan yang diinginkan (0,1)

Sehingga berdasarkan perhitungan diperoleh jumlah sampel :

$$n = \frac{152}{1 + 152 (0,1^2)}$$

$$n = \frac{152}{2,52}$$

$$n = 60,31 \text{ dibulatkan menjadi } 60 \text{ orang}$$

Jadi besar sampel adalah 60 orang remaja, untuk menghindari terjadinya *dropout* maka peneliti menambah 10% (6,0) dari besar sampel tersebut, jadi total seluruh sampel yang digunakan 66 orang remaja.

Setelah mendapatkan jumlah sampel masing-masing perwakilan tiap kelas digunakan rumus *proporsional sampling* sebagai berikut :

Jumlah sampel dapat dilihat pada tabel 3. Yaitu 66 sampel dan perhitungan pengambilan sampel tiap kelas dapat menggunakan rumus di bawah :

$$\text{Jumlah sampel per kelas} = \frac{\text{jumlah siswa per kelas}}{\text{jumlah seluruh populasi}} \times \text{sampel}$$

Tabel 4. Jumlah Sampel Penelitian

No	Kelas	Jumlah Siswa			Sampel		
		TSM	TSM	TKJ	TSM	TSM	TKJ
1.	X	21	21	32	9	9	14
2.	XI	25	22	31	11	10	13
Jumlah		152			66		

Keterangan :

TSM = Teknik Sepeda Motor

TKJ = Teknik Komputer Jaringan

Adapun tehnik pengambilan sampel pada setiap kelas dilakukan dengan acak random, dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Gunting kertas berukuran kecil dan buat penomoran berdasarkan jumlah masing-masing kelas
2. Lalu gulung kertas tersebut berukuran kecil
3. Lakukan acak/kocok kertas yang sudah diberi penomoran
4. Kemudian lakukan pencabutan nomor sebanyak jumlah sampel yang dibutuhkan masing-masing pada setiap kelas
5. Maka yang mendapatkan nomor tersebutlah yang akan menjadi sampel

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Dalam penelitian ini jenis data yang digunakan meliputi data primer dan sekunder.

a. Data Primer

- 1) Karakteristik sampel meliputi : nama, umur, jenis kelamin, tanggal lahir, alamat, yang dilakukan dengan cara mengisi formulir kuesioner dan dibantu oleh enumerator (lampiran 1).
- 2) Pengetahuan gizi meliputi : zat-zat gizi, fungsi zat gizi bagi tubuh, pola makan, sumber-sumber zat gizi dan kebutuhan air pada manusia dan diperoleh melalui pengisian kuesioner dan dibantu oleh enumerator (lampiran 2).
- 3) Status gizi sampel meliputi : pengukuran antropometri yang diperoleh melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan dibantu oleh enumerator.
- 4) Aktivitas fisik meliputi : aktivitas saat belajar/bekerja, perjalanan ke dan dari tempat aktivitas, aktivitas rekreasi, dan aktivitas menetap yang diperoleh melalui pengisian kuesioner dan dibantu oleh enumerator (lampiran 3).

b. Data Sekunder

Data sekunder meliputi gambaran umum, fasilitas yang ada di sekolah, dan data lain yang menunjang penelitian diperoleh dari sekolah SMK Awal Karya Pembangunan di Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang .

2. Cara Pengumpulan data

a. Data Primer

Data primer diperoleh dengan cara sebagai berikut :

- 1) Data identitas sampel diperoleh dengan cara sampel mengisi formulir yang sudah di berikan kepada sampel dan didampingi oleh peneliti.
- 2) Data pengetahuan diperoleh dengan melakukan pengisian kuesioner pada responden. Kuensioner berisi 10 pertanyaan dengan jawaban berupa pilihan ganda. Pertanyaan pada kuensioner meliputi zat-zat gizi, pola makan, sumber-sumber zat gizi dan kebutuhan air pada manusia dengan cara menjawab 20 pertanyaan kuensuiner kemudian di nilai berdasarkan skor, dengan skor dari jawaban benar = 1 dan jawaban salah = 0.
- 3) Data status gizi diperoleh melalui pengukuran antropometri yaitu pengukuran berat badan dan tinggi badan. Data berat badan diperoleh dengan cara penimbangan berat badan orang dewasa menggunakan timbangan digital dengan ketelitian 0,1 kg. Sedangkan data tinggi badan diperoleh dengan cara mengukur tinggi badan orang dewasa menggunakan microtoise dengan ketelitian 0,1 cm. Pengukuran berat badan dan tinggi badan dilakukan pada bulan September 2022.
- 4) Data aktivitas fisik dikumpulkan dengan menggunakan *Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)* kemudian diklasifikasikan berdasarkan MET (*Metabolic Equivalent*) dan data yang telah diklasifikasi diharus dikonversi ke dalam satuan MET menit per minggu. Data aktivitas fisik diperoleh setelah melakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan berdasarkan penelusuran yang dilakukan oleh peneliti di SMK Awal Karya Pembangunan di Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang . Meliputi

gambaran umum lokasi dan data siswa SMK Awal Pembangunan di Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang .

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang sudah dikumpulkan melalui form pengumpulan data kemudian diolah secara manual. Adapun data yang akan diolah meliputi :

a. Pengetahuan

1. Memberi skor kepada setiap jawaban kuesioner, skor tertinggi 1 dan terendah 0.
2. Menjumlahkan skor.
3. Cara menghitung :

$$IK = \frac{\text{Jumlah skor tertinggi} - \text{Jumlah skor terendah}}{\text{Jumlah kategori}}$$

$$= \frac{20 - 0}{2}$$

$$= 10$$

Dikategorikan menjadi :

Baik : 20-10

Tidak baik : ≤ 10

b. Data Aktivitas Fisik

Data aktivitas fisik diperoleh setelah melakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner dan kemudian dikategorikan sebagai berikut (WHO, 2013) :

- a. Tinggi : $MET \geq 3000$
- b. Sedang : $3000 > MET \geq 600$
- c. Rendah : $600 < MET$

c. Data Status Gizi

Dikumpulkan dengan melakukan pengukuran antropometri berat badan dan tinggi badan. Data anthropometri (berat badan dan tinggi badan) dianalisis menggunakan software WHO Anthro Plus dan nilai Z-score dihitung menggunakan rumus IMT untuk anak laki-laki dan perempuan. Alat yang digunakan untuk mengukur berat badan adalah timbangan digital dengan ketelitian 0,1 kg dan mengukur tinggi badan

menggunakan microtoise dengan ketelitian 0,1 cm. Kemudian status gizi diklasifikasikan menjadi (PMK No. 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri anak):

- a. Kurus = -3 SD s/d $<-2 \text{ SD}$
- b. Normal = -2 SD s/d 1 SD

Selanjutnya data diolah untuk mengetahui status gizi remaja di SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang.

2. Analisis Data

a. Analisa Univariat

Untuk menganalisis variabel bebas (pengetahuan dan aktivitas fisik) dan variabel terikat (status gizi) yang disajikan dalam distribusi frekuensi dan dianalisis berdasarkan presentase.

b. Analisis Bivariat

Untuk menganalisis ada tidaknya hubungan antara variabel bebas (pengetahuan dan aktivitas fisik) dengan variabel terikat (status gizi) dengan menggunakan *chi-square* jika nilai $p \leq 0,05$ maka ada hubungan pengetahuan dan aktivitas fisik dengan status gizi terhadap remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

Penelitian ini dilaksanakan di SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin kabupaten Deli Serdang pada bulan Juli 2022 sampai Februari 2023. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen (Pengetahuan dan Aktivitas Fisik) dengan variabel dependen (Status Gizi). Pengambilan data antropometri dilakukan pengukuran berat badan menggunakan timbangan injak digital dan pengukuran tinggi badan menggunakan alat mikrotoise. Data pengetahuan dilakukan dengan metode pengisian kuesioner sedangkan data aktivitas fisik dilakukan dengan metode wawancara menggunakan kuesioner dan kemudian dikategorikan.

SMK Awal Karya Pembangunan terletak di Tumpatan Beringin, Aras Kabu, Kec. Beringin, Kab. Deli serdang. Data ruang kelas SMK Awal Karya Pembangunan berjumlah 9 ruang kelas dengan jumlah siswa sebanyak 200 siswa yang terdiri dari 121 siswa laki-laki dan 79 siswa perempuan. Data lainnya menunjukkan SMK Awal Karya Pembangunan memiliki 29 guru, perpustakaan 1, sanitasi siswa 3, dan kurikulum SMK 2013 REV. Teknik dan Bisnis Sepeda Motor.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Sampel

a. Umur

Umur adalah rentang kehidupan yang dimulai sejak lahir kemudian ditentukan dengan skala pengukuran memakai tahun (KBBI,2016). Dengan terpantaunya umur yang kita miliki maka kita dapat mengetahui sampai mana batasan rutinitas yang dapat kita lakukan, ini dikarenakan apabila umur yang kita miliki cenderung besar maka, rutinitas yang kita lakukan cenderung lebih kecil begitupula sebaliknya. Distribusi sampel menurut umur dapat disajikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 5. Distribusi Sampel Berdasarkan Umur

Umur	n	%
15 tahun	14	20,9
16 tahun	19	28,4
17 tahun	34	50,7
Jumlah	67	100

Pada tabel 5 menjelaskan bahwa kategori umur yang berusia 15 tahun yaitu sebanyak 14 orang (20,9%), 16 tahun sebanyak 19 orang (28,4%) dan 17 tahun sebanyak 34 orang (50,7%).

b. Jenis Kelamin

Menurut Cristian (2017) jenis kelamin adalah konsep yang digunakan untuk menggambarkan perbedaan antara laki-laki dan perempuan secara sosial budaya. Dengan adanya perbedaan jenis kelamin kita dapat mengetahui bahwa laki-laki cenderung memiliki rutinitas lebih besar dibandingkan perempuan. Distribusi sampel menurut jenis kelamin dapat disajikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 6. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	37	55,2
Perempuan	30	44,8
Jumlah	67	100

Pada tabel 6 menjelaskan bahwa kategori jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 37 orang (55,2%) dan berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 30 orang (44,8%).

c. Kelas

Kelas dapat berarti sekelompok murid yang menghadapi pelajaran ataupun kuliah tertentu di perguruan tinggi, sekolah, maupun lembaga pendidikan. Kelas sangat mempengaruhi rutinitas seseorang dengan adanya perbedaan kelas rutinitas yang dilakukan juga berbeda, kelas TSM lebih cenderung melakukan kegiatan lebih besar dibandingkan kelas TKJ. Distribusi sampel menurut kelas yaitu TKJ (Tekhnik Komputer Jaringan) dan TSM (Tekhnik Sepeda Motor) dapat disajikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 7. Distribusi Sampel Berdasarkan Kelas

Kelas	n	%
TKJ	27	40,3
TSM	40	59,7
Jumlah	67	100

Pada tabel 7 menjelaskan bahwa kategori kelas TKJ yaitu sebanyak 27 orang (40,3%) dan kelas TSM yaitu sebanyak 40 orang (59,7%).

d. Status Gizi Menurut IMT/U

Indeks Massa Tubuh (IMT) atau Body Mass Index (BMI) merupakan alat atau cara sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan (Supariasa, 2016). Distribusi sampel menurut status gizi menurut IMT/U dapat disajikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 8. Distribusi Sampel Berdasarkan Status Gizi Menurut IMT/U

Kategori IMT/U	n	%
Kurus	21	31,3
Normal	46	68,7
Jumlah	67	100

Pada tabel 8 menjelaskan bahwa kategori IMT/U dengan kategori kurus sebanyak 21 orang (31,3%) dan kategori normal sebanyak 46 orang (68,7%)

2. Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi dan persentase pada variabel kejadian status gizi remaja, pengetahuan, dan aktivitas fisik di SMK Awal Karya Pembangunan. Adapun hasil analisis dilihat pada tabel dibawah ini.

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, kepandaian, atau segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal ilmu. Hasil penilaian untuk mengetahui pengetahuan sampel dilakukan dengan menggunakan kuesioner sebanyak 20 pertanyaan dan dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu, baik dan kurang. Distribusi gambaran pengetahuan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 9. Distribusi Gambaran Pengetahuan Sampel

Kategori Pengetahuan	n	%
Baik	24	35,8
Kurang	43	64,2
Jumlah	67	100

Berdasarkan tabel 9. Gambaran pengetahuan sampel dikategorikan menjadi dua kategori yaitu baik dan kurang. Pengetahuan siswa di SMK Awal Karya Pembangunan yaitu dengan kategori baik sebanyak 24 orang (35,8%) dan kategori kurang sebanyak 43 orang (64,2%).

b. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik merupakan gerakan tubuh untuk melakukan kegiatan yang dilakukan saat bekerja, bermain, berolahraga dll yang membutuhkan pengeluaran energi yang dihasilkan oleh otot rangka (Wiardani, 2018). Hasil penilaian untuk mengetahui aktivitas fisik sampel dilakukan dengan menggunakan wawancara terhadap sampel dan kategori aktivitas fisik dibagi menjadi 3 kategori yaitu, tinggi, sedang dan rendah. Distribusi gambaran aktivitas fisik dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 10. Distribusi Gambaran Aktivitas Fisik

Kategori Aktivitas Fisik	n	%
Tinggi	33	49,3
Sedang	25	37,3
Rendah	9	13,4
Jumlah	67	100

Berdasarkan tabel 10. Gambaran aktivitas fisik sampel dikategorikan menjadi tiga kategori yaitu tinggi, sedang, dan rendah. Aktivitas fisik siswa di SMK Awal Karya Pembangunan yaitu tinggi sebanyak 33 orang (49,3%), sedang 25 orang (37,3%) dan rendah sebanyak 9 orang (13,4%).

3. Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang, dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

a. Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang

Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan status gizi remaja SMK Awal Karya Pembangunan pada analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square adalah sebagai berikut.

Tabel 11. Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang

Pengetahuan	Status Gizi						<i>p-value</i>
	Kurus		Normal		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	6	8,9	18	26,8	24	35,8	0,403
Kurang	15	22,3	28	41,7	43	64,2	
Jumlah	21	31,3	46	68,7	67	100	

Berdasarkan hasil analisis Hubungan pengetahuan dengan status gizi remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang yaitu hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,403$ ($p < 0,05$), artinya tidak ada hubungan pengetahuan dengan status gizi remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang

b. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang

Hasil analisis hubungan aktivitas fisik dengan status gizi remaja SMK Awal Karya Pembangunan pada analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square adalah sebagai berikut.

Tabel 12. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang

Aktivitas Fisik	Status Gizi						<i>p-value</i>
	Kurus		Normal		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	18	26,9	15	22,3	33	49,2	0,000
Sedang	2	3,0	23	34,3	25	37,3	
Rendah	1	1,5	8	12,0	9	13,5	
Jumlah	21	31,4	46	68,6	67	100	

Berdasarkan hasil analisis Hubungan aktivitas fisik dengan status gizi remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang yaitu hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), artinya ada hubungan aktivitas fisik dengan status gizi remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang.

C. Pembahasan

a. Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang

Pada penelitian ini, pengetahuan dikategorikan menjadi dua yaitu baik dan kurang. Dari hasil wawancara dan pengisian kuesioner terhadap siswa/i di SMK Awal Karya Pembangunan diperoleh bahwa siswa/i SMK Awal Karya Pembangunan tidak pernah mendapatkan informasi pengetahuan tentang gizi karena pelajaran yang ada di sekolah lebih mengarah kepada jurusan yang diambil seperti teknik sepeda motor dan komputer jaringan maka tidak adanya pelajaran yang didapat di sekolah tentang gizi dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan gizi seimbang sehingga dapat meningkatkan risiko siswa memiliki status gizi lebih maupun gizi kurang.

Pengetahuan gizi dapat memberikan bekal pada remaja bagaimana memilih makanan yang sehat dan mengerti bahwa makanan berhubungan erat dengan gizi dan kesehatan. Pengetahuan yang baik tentang gizi diharapkan mempunyai status gizi yang baik pula.

Pada dasarnya status gizi seseorang ditentukan berdasarkan konsumsi gizi dan kemampuan tubuh dalam menggunakan zat-zat gizi tersebut. Pola makan remaja sangat dipengaruhi oleh lingkungan sekitar. Remaja lebih menyukai makanan dengan kandungan natrium dan lemak yang tinggi tetapi rendah vitamin dan mineral. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa responden dengan status gizi lebih dan status gizi kurang, didapat hasil responden lebih menyukai makanan cemilan (makanan padat kalori) dan *fast food* dibanding dengan makanan pokok yang seimbang dan dianjurkan untuk dikonsumsi sehari-hari. Sehingga rasa suka yang berlebihan terhadap makanan tertentu

menyebabkan kebutuhan gizi tidak terpenuhi dengan optimal.

Kebiasaan makan yang sering terlihat pada remaja antara lain makan cemilan, melewati waktu makan terutama sarapan pagi, waktu makan tidak teratur, sering makan *fast food*, jarang mengonsumsi sayur, buah dan produk peternakan (*dairy food*) serta pengontrolan berat badan yang salah pada remaja putri. Hal tersebut dapat mengakibatkan asupan makanan tidak sesuai kebutuhan dan gizi seimbang dengan akibatnya gizi kurang atau lebih.

Pola konsumsi makan adalah kebiasaan makan yang meliputi jumlah, frekuensi dan jenis atau macam makanan. Penentuan pola konsumsi makan harus memperhatikan nilai gizi makanan dan kecukupan zat gizi yang dianjurkan. Hal tersebut dapat di tempuh dengan penyajian hidangan yang bervariasi dan kombinasi, ketersediaan pangan, macam serta jenis bahan makanan mutlak diperlukan untuk mendukung usaha tersebut. Disamping itu jumlah bahan makanan yang dikonsumsi juga menjamin tercukupinya kebutuhan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh, oleh karena itu jika kita mengetahui pola makan yang baik untuk kesehatan tubuh dan mengonsumsi makanan yang baik untuk tubuh akan menghasilkan status gizi yang baik.

Berdasarkan jawaban yang telah diakumulasi dari kuesioner pengetahuan diperoleh rata-rata sampel yang menjawab pertanyaan benar ≤ 10 soal ada 64% dan rata-rata sampel yang menjawab pertanyaan benar > 10 soal ada 36%, dan dari jawaban tersebut rata-rata sampel benar menjawab soal no. 6 yaitu tentang makanan yang baik untuk tulang, no. 8 tentang anjuran konsumsi air putih dalam sehari, no. 12 tentang garam yang baik untuk dikonsumsi sehari-hari, dan no. 19 tentang pengertian gangguan gizi, sedangkan rata-rata sampel menjawab pertanyaan yang salah ada pada no. 1 yaitu tentang kategori status gizi, no. 2 tentang makanan yang mengandung sedikit minyak, no. 5 tentang menu makanan yang paling sehat, no. 13 tentang berapa lama anjuran untuk menimbang berat badan, no. 15 tentang anjuran konsumsi gula sehari, no. 16 tentang anjuran konsumsi garam sehari, dan no. 17 tentang makanan yang memiliki kandungan energi besar.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat 6 (8,9%) siswa/i dengan pengetahuan baik dan status gizi kurus, ini terjadi karena ketersediaan bahan makanan yang ada di rumah kurang dan nafsu makan pada sampel tersebut juga kurang, dan terdapat sebanyak 18 (26,8%) siswa/i dengan pengetahuan baik dan status gizi normal, ini terjadi karena ketersediaan bahan makan dan nafsu makan sampel juga baik dan seimbang sehingga diperoleh pengetahuan yang baik dan status gizi normal. Sedangkan pada kategori pengetahuan kurang dan status gizi kurang terdapat 15 (22,3%) siswa/i, ini terjadi karena pengetahuan tentang makanan yang sehat dan bergizi seimbang kurang, ketersediaan bahan makanan dan nafsu makan juga kurang pada sampel sehingga diperoleh pengetahuan kurang dan status gizi kurang dan terdapat sebanyak 28 (41,7%) siswa dengan pengetahuan kurang dan status gizi baik, ini terjadi karena sampel mengetahui makanan yang baik dikonsumsi dan bergizi seimbang akan tetapi ketersediaan bahan makan dan nafsu makan sampel kurang. Dan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pengetahuan siswa/i di SMK Awal karya pembangunan termasuk frekuensi kurang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Maria Goreti Pantaleon, menunjukkan bahwa hasil uji *Chi-Square* didapatkan $p=0,619$ ($p>0,05$), ini berarti secara statistik tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan status gizi remaja di SMA Negeri II Kota Kupang. Berdasarkan hasil penelitian di SMA Negeri II Kota Kupang, diperoleh bahwa umumnya berpengetahuan cukup baik yaitu 79 responden (79%), dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 18 responden (18%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian dari Epridawati (2012), yang dilakukan pada siswa SMP di Kecamatan Kerjo Kabupaten Karanganyar bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan status gizi siswa SMP.

Remaja yang berstatus gizi tidak normal memiliki tingkat kecukupan pengetahuan gizi tidak baik. Sementara remaja yang berstatus gizi normal memiliki tingkat pengetahuan gizi baik. Status gizi tidak normal disebabkan kebutuhan remaja masih belum sesuai dengan kebutuhan yang diajarkan dalam pedoman gizi seimbang. kebutuhan zat gizi meningkat pada usia 13-15 tahun sebesar 2400 kkal untuk laki-laki dan 2050 kkal untuk

perempuan, perubahan gaya hidup dan aktivitas fisik remaja itu sendiri. Remaja memerlukan zat gizi yang lebih tinggi karena peningkatan pertumbuhan fisik dan perkembangan tubuh yang signifikan. Perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan remaja mempengaruhi sedikit banyak baik asupan maupun kebutuhan gizinya dapat meningkat maupun berkurang.

Pengetahuan remaja tentang pengetahuan gizi adalah pemahaman seorang tentang ilmu gizi, zat gizi, serta interaksi antara zat gizi terhadap status gizi dan kesehatan. Jika pengetahuan remaja kurang tentang gizi maka upaya yang dilakukan remaja untuk menjaga keseimbangan makanan yang dikonsumsi dengan yang dibutuhkan akan berkurang dan menyebabkan masalah gizi kurang atau gizi lebih.

Pengetahuan gizi yang dimiliki seseorang dapat memberikan informasi yang memadai tentang pilihan makanan yang sesuai dengan kondisi tubuhnya. Hal itu dapat membuat orang tersebut mengubah jenis makanan yang biasa ia konsumsi dan memperbaiki kebiasaan makan yang selama ini ia jalani sehingga mampu melakukan diet secara bijak dan hati-hati ketika ia ingin menjadikan tubuhnya menjadi ideal.

Pengetahuan kognitif merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang didasari dengan pemahaman yang tepat akan menumbuhkan perilaku yang diharapkan, khususnya tentang pengetahuan gizi. Pengetahuan remaja tentang pengetahuan gizi adalah pemahaman seseorang tentang ilmu gizi, zat gizi, serta interaksi antara zat gizi terhadap status gizi dan kesehatan. Jika pengetahuan remaja kurang tentang gizi, maka upaya yang dilakukan remaja untuk menjaga keseimbangan makanan yang dikonsumsi dengan yang dibutuhkan akan berkurang dan menyebabkan masalah gizi kurang atau gizi lebih.

Penyebab tidak adanya hubungan antara pengetahuan dengan status gizi adalah karena pengetahuan memberi pengaruh secara tidak langsung terhadap status gizi, sedangkan penyebab langsung dari masalah gizi adalah asupan gizi dan penyakit infeksi (Supriasa et al., 2014). Fakta pada penelitian ini adalah status gizi remaja umumnya normal atau baik dan pengetahuan gizinya cukup baik, meskipun begitu keduanya

tidak mempunyai hubungan sebab akibat secara langsung. Masalah gizi kurang pada remaja dapat diakibatkan juga oleh diet yang ketat (yang menyebabkan remaja kurang mendapat makanan yang seimbang dan bergizi), kebiasaan makan yang buruk, dan kurangnya pengetahuan gizi. Hal tersebut dapat menimbulkan berbagai dampak antara lain menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit, menurunnya aktifitas yang berkaitan dengan kemampuan kerja fisik dan prestasi belajar (Soekirman., 2015).

b. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang

Pada penelitian ini aktivitas fisik dikategorikan menjadi tiga yaitu tinggi, sedang dan rendah. Dari hasil wawancara di dapatkan bahwa siswa/i SMK Awal Karya Pembangunan dapat dikatakan melakukan aktivitas fisik yang berat dikarenakan harus melakukan praktek langsung seperti mengangkat beban yang cukup berat atau memperbaiki mesin dan jaringan komputer hal ini menyebabkan banyaknya aktivitas terhadap remaja bahkan banyak diantara mereka yang berjalan kaki pulang sekolah dikarenakan mereka tidak memiliki kendaraan dan sebagian dari mereka juga bekerja membantu orang tua mereka setelah pulang sekolah seperti menggarap rumput untuk makanan sapi, bekerja mencuci motor di tempat pencucian motor dan membantu pekerjaan orang tua lainnya seperti menyapu, mencuci piring dan lainnya .

Remaja yang kurang melakukan aktivitas fisik sehari-hari menyebabkan tubuhnya kurang berat badan. Aktivitas fisik merupakan gerakan tubuh untuk mengeluarkan energi, aktivitas yang dilakukan bergantung pada intensitas, curahan waktu dan juga frekuensi. Aktivitas fisik yang memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap kestabilan berat badan. Semakin aktif seseorang dalam melakukan aktivitas fisik maka semakin banyak energi yang dikeluarkan oleh tubuh, jika asupan energi berlebih tanpa diimbangi aktivitas fisik yang seimbang maka remaja mudah mengalami kelebihan berat badan. Tubuh yang besar akan memerlukan energi yang juga lebih besar dibandingkan dengan tubuh yang kecil.

Dampak yang bisa ditimbulkan dari kurangnya aktivitas fisik ialah meningkatnya resiko obesitas yang juga sebagai faktor pencetus resiko diabetes dan penyakit degeneratif lain seperti penyakit jantung dan stroke saat menuju remaja, dewasa dan lansia (Vilchis et al.,2015).

Intensitas aktivitas fisik yang dilakukan akan mampu mempertahankan bahkan membantu menurunkan berat badan jika aktivitas fisik dilakukan dengan cukup. Individu yang memiliki pengetahuan dan persepsi yang matang terhadap pola hidup sehat akan sangat memperhatikan dan melakukan aktivitas fisik dengan baik dengan mempertimbangkan dampak yang bisa ditimbulkan dari beraktivitas terutama aktivitas fisik terhadap kondisi kesehatan dari individu tersebut. Hal ini kemudian menjadi hal yang penting terutama bagi seseorang dengan kondisi overweight dan obesitas.

Kegiatan aktivitas fisik cukup besar pengaruhnya terhadap kestabilan berat badan. Semakin aktif seseorang melakukan aktivitas fisik, energi yang diperlukan semakin banyak, aktivitas fisik memerlukan energi di luar kebutuhan untuk metabolisme basal. Selama melakukan aktivitas fisik, otot memerlukan energi untuk bergerak sedangkan jantung dan paru-paru memerlukan tambahan energi untuk mengedarkan zat-zat gizi dan oksigen keseluruh tubuh dan mengeluarkan sisa-sisa dari tubuh. Banyaknya energi yang dibutuhkan tergantung pada banyaknya otot yang bergerak, waktu, dan berat pekerjaan yang dilakukan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 18 (26,9%) siswa yang melakukan aktivitas fisik tinggi dan status gizi kurus, ini terjadi karena aktivitas mereka yang banyak akan tetapi bahan makanan dan nafsu makan mereka kurang, terdapat 15 (22,3%) siswa yang melakukan aktivitas fisik tinggi dan status gizi normal, ini dapat terjadi karena aktivitas yang banyak di imbangi dengan bahan makanan yang baik dan nafsu makan yang baik pada sampel.

Terdapat juga aktivitas fisik sedang dan status gizi kurus 2 (3,0%) siswa/i, ini terjadi karena aktivitas yang dilakukan tidak terlalu banyak akan tetapi bahan makanan dan nafsu makan kurang pada sampel, aktivitas fisik sedang dan status gizi normal 23 (34,3%) siswa/i, ini terjadi karena aktivitas yang tidak terlalu banyak dan ketersediaan bahan makanan dan

nafsu makan sampel baik.

Sedangkan pada kategori aktivitas fisik rendah dan status gizi kurus 1 (1,5%) siswa/i, ini terjadi karena aktivitas yang tidak banyak akan tetapi ketersediaan bahan makanan dan nafsu makan pada sampel kurang sehingga aktivitas yang rendah menimbulkan status gizi kurang, terdapat aktivitas fisik rendah dan status gizi normal 8 (12,0%) siswa/i, ini terjadi karena aktivitas yang tidak banyak akan tetapi ketersediaan bahan makanan dan nafsu makan sampel baik sehingga aktivitas rendahpun tidak mempengaruhi status gizi sampel tersebut.

Aktivitas fisik siswa di SMK Awal Karya Pembangunan sebagian besar termasuk kategori tinggi. Hal ini disebabkan karena siswa melakukan aktivitas belajar yang lumayan berat ditambah lagi setelah pulang sekolah mereka harus membantu orang tua mereka, selain itu juga beberapa anak masih melakukan aktivitas fisik seperti bermain sepak bola, jogging, dan beberapa aktivitas lainnya. Selama melakukan aktivitas fisik otot membutuhkan energi diluar metabolisme untuk bergerak, maka banyaknya energi yang dibutuhkan bergantung pada berapa banyak otot yang bergerak, berapa lama dan seberapa berat pekerjaan yang dilakukan.

Aktivitas fisik memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap kestabilan berat badan, semakin aktif seseorang dalam melakukan aktivitas fisik maka semakin banyak energi yang dibutuhkan. Tubuh yang besar akan memerlukan energi yang juga lebih besar dibandingkan dengan tubuh yang kecil.

Faktor psikososial lebih berpengaruh pada manajemen berat badan contoh perempuan. Selama masa remaja terjadi perkembangan emosi, fisik, sosial dan intelektual. Kematangan emosi memungkinkan remaja mengembangkan sistem nilainya sendiri. Hal ini menyebabkan mereka dapat memilih makanan yang dapat meningkatkan kesehatannya dari pada makanan yang kurang sehat. Selain itu, gambaran tubuh dapat menyebabkan remaja perempuan membatasi asupan makanannya sebagai akibat berat badan yang bertambah karena perkembangan karakteristik seksual sekundernya. Selain tingkat aktivitas fisik, indeks masa tubuh adalah faktor genetik atau keturunan, sedangkan faktor lingkungan antara lain perilaku makan, neurologis, psikologis, gaya hidup

dan sosial ekonomi.

Kegiatan fisik cukup besar pengaruhnya terhadap kestabilan berat badan. Semakin aktif seseorang melakukan aktivitas fisik, energy yang diperlukan semakin banyak, Aktivitas fisik memerlukan energi di luar kebutuhan untuk metabolisme basal. Selama melakukan aktivitas fisik, otot memerlukan energi untuk bergerak sedangkan jantung dan paru-paru memerlukan tambahan energi untuk mengedarkan zat-zat gizi dan oksigen keseluruh tubuh dan mengeluarkan sisa-sisa dari tubuh. Banyaknya energi yang dibutuhkan tergantung pada banyaknya otot yang bergerak, waktu, dan berat pekerjaan yang dilakukan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Afriyeni (2018) diketahui bahwa siswa lebih banyak menghabiskan waktu melakukan aktivitas fisik ringan dan sedang dibandingkan dengan aktivitas fisik yang berat. Hal ini dikarenakan karena status mereka yang menjadi seorang pelajar, yang kegiatan utamanya adalah menghabiskan waktu belajar, dan diketahui juga terdapat beberapa siswa memiliki kegiatan les, bersantai di rumah sambil menonton TV dan sebagian besar siswa lebih memilih bermain gadget untuk mengisi waktu luang di rumah. Selain itu, juga sejalan dengan WHO (2013) yang menyatakan bahwa aktivitas fisik remaja atau usia sekolah pada umumnya memiliki kegiatan aktivitas fisik sedang, kegiatan yang sering dilakukan adalah belajar.

Faktor yang menyebabkan masih adanya siswa dengan kategori status gizi kurus mungkin dikarenakan jumlah asupan zat gizi yang tidak cukup. Hal ini bisa dikarenakan pengaruh lingkungan, remaja anak sekolah ingin memiliki tubuh yang sempurna dan ideal. Perasaan ini menyebabkan remaja ingin mencoba mengubah tubuhnya dengan memanipulasi diet. Sedangkan faktor yang menyebabkan siswa dengan status gizi lebih dikarenakan terlalu banyak mengkonsumsi karbohidrat, lemak maupun protein, juga karena kurangnya aktivitas fisik. Pola makan merupakan faktor resiko dari kejadian obesitas pada remaja dimana remaja yang memiliki pola makan berlebih mempunyai resiko berat badan lebih dan begitu sebaliknya dengan remaja yang memiliki pola makan kurang dari kebutuhan tubuhnya (Fuadi Raja Baja & Cerika Rismayanthi, 2019).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan hubungan pengetahuan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Status gizi remaja di SMK Awal Karya Pembangunan lebih banyak memiliki status gizi normal yaitu 46 orang (68,7) dan terdapat juga 21 orang (31,3%) yang memiliki status gizi kurus.
2. Tingkat pengetahuan remaja di SMK Awal Karya Pembangunan lebih banyak memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 43 orang (64,2%) dan 24 orang (35,8%) memiliki tingkat pengetahuan baik.
3. Tingkat aktivitas fisik remaja di SMK Awal Karya Pembangunan lebih banyak memiliki kategori tingkat aktivitas fisik tinggi yaitu sebanyak 33 orang (49,3%), terdapat juga 25 orang (37,3%) dengan kategori tingkat aktivitas fisik sedang dan 9 orang (13,4%) dengan kategori tingkat aktivitas fisik rendah.
4. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan status gizi remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli serdang dengan hasil uji *Chi-square* didapatkan nilai $p=0,431$ ($p<0,05$).
5. Ada hubungan aktivitas fisik dengan status gizi remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang dengan hasil uji *Chi-square* didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$).

B. Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan peneliti ingin memberikan saran kepada pihak yang terkait antara lain :

1. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat dijadikan sebagai bahan referensi studi penelitian lebih lanjut sehingga dapat menemukan gagasan terbaru dalam membahas penelitian masalah kesehatan.
2. Diharapkan bagi akademik dapat memberikan masukan dan pengetahuan bagi mahasiswa yang memberikan pelayanan dan edukasi kepada masyarakat secara langsung khususnya mengenai status gizi yang baik

untuk anak sekolah.

3. Diharapkan bagi sekolah agar dapat memberikan edukasi kepada siswa mengenai pengetahuan gizi dan pentingnya aktivitas fisik untuk siswa serta dapat mengadakan senam rutin setiap 1-2 kali dalam seminggu ataupun aktivitas lainnya yang dapat meningkatkan aktivitas fisik siswa menjadi lebih aktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., & Bambang, W. (2015). „Peranan gizi dalam siklus kehidupan“. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Afriyeni, Dian. (2018). „Gambaran Pengetahuan, Pola Makan dan Aktivitas Fisik Siswa yang mengalami kegemukan di SMA Negeri 1 Bukittinggi tahun 2018“. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan. Skripsi.
- Almatsier, Sunita. (2014), „Prinsip Dasar Ilmu Gizi“. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Almatsier, (2015). „Gizi seimbang dalam daur kehidupan“. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Ambarwati, D. (2016). „Hubungan Tingkat Kecukupan Energi, Protein, Serat, dan Tingkat Aktivitas Fisik dengan Indeks Massa Tubuh Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Semarang“. Skripsi. Semarang : Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan.
- Anggraeni, A.C. (2016). „Asuhan Gizi Nutritional Care Process“. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Arikunto, S. (2013). „Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik“. Jakarta: Rineka Cipta, Jakarta
- Arisman. (2015). „Gizi dalam daur kehidupan“. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- B Hurlock, Elizabeth, (2018). „Perkembangan Anak“. Erlangga, Jakarta.
- Brown, *et al.* (2015). „Nutrition Through the Life Cycle“. Wadsworth: USA.
- BKKBN (2013). „Ayo Menjadi Remaja Berkarakter, Religius, Sehat, Cerdas, Produktif“. BKKBN: Jakarta.
- Bening, S., Ani, M. (2014). „Perbedaan Pengetahuan Gizi, Body Image, Asupan Energi dan Status Gizi pada Mahasiswi Gizi dan Non Gizi Universitas Diponegoro“. Jurnal of Nutrition Colleg, 3(4) ,715-722.
- CDC. (2015). „Physical Activity and Health“. Retrieved from Centers for Disease Control and Prevention
- Departemen Kesehatan Indonesia. (2018). „Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017“. Depkes RI Jakarta 2018.
- Dieny Nur Azizah. (2014). „Hubungan Asupan Energi dan Aktivitas Fisik Dengan Indeks Massa Tubuh Pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Al – Mukmin Sukoharjo“. Skripsi. Surakarta : Fakultas Ilmu

Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

- Erinda Nur Pratiwi, Aris Prastyoningsih, Dwi Putri Ulina Simanjuntak (2017). „Hubungan antara Status Gizi, Aktivitas Fisik, dan Pengetahuan dengan Kejadian Dismenore pada Remaja Putri di SMA Negeri 6 Surakarta“. Jurnal. Universitas Kusuma Husada Surakarta, Indonesia.
- Erpridawati, D. D. (2012). „Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi dengan Status Gizi Siswa SMP di Kecamatan Kerjo Kabupaten Karanganyar“. Naskah Publikasi. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Fitriani, Rika, Dkk. (2020). „Hubungan antara Pengetahuan Gizi Seimbang, Citra Tubuh, Tingkat Kecukupan Energi dan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Makro dengan Status Gizi Pada Siswi“.
- Gibbs BB, Hergenroeder AL, Katzmarzyk PT, Lee IM, Jakicic JM. „Definition, measurement, and health risks associated with sedentary behavior“. Med Sci Sports Exerc. 2015;47(6):1295-300.
- Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. „Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population based surveys with 1.6 million participants“. Lancet Child Adolesc Health. 2020;4(1):23-35.
- Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. „Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 populationbased surveys with 1.9 million participants“. Lancet Glob Health. 2018;6(10): e1077-e86
- Hamrik, Z., D. Sigmundova, M. Kalman, J. Pavelka, E. Sigmund, (2016). „Aktivitas Fisik dan Perilaku Senter pada Orang Dewasa“. Ceko: Hasil Dari Studi GPAQ. Jurnal Ilmu Olahraga Eropa. Jilid 14: 193-198.
- Hudha. (2016). „Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik“. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Katmawanti, S., Supriyadi, & Setyorin, I. (2019). „Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Siswi Kelas VII SMP Negeri (Full Day School)“. The Indonesian Journal of Public Health, 04,1-8.
- Khomsan A, Anwar F, Sukandar D, Riyadi H, dan Mudjajanto ES. (2019). „Studi peningkatan pengetahuan gizi ibu dan kader posyandu serta perbaikan gizi balita“. Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). „PMK RI NO 2 Tentang Standar Antropometri Anak“. 1–78.

- Kusumajaya.Ngurah.A.A. (2014). „Persepsi Remaja Terhadap Body Image (Citra Tubuh) Kaitannya dengan Pola Konsumsi Makan dan Status Gizi“. Jurnal Skala Husada.
- LeBlanc AG, Gunnell KE, Prince SA, Saunders TJ, Barnes JD, Chaput JP. „The ubiquity of the screen: an overview of the risks and benefits of screen time in our modern world“. Transl J Am Coll Sports Med. (2017) ;2(17):104-13
- Maria Goreti Pantaleon. (2019). „Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Remaja Putri Di Sma Negeri II Kota Kupang“.
- Markum. (2019). „Ilmu Kesehatan Anak“. Jakarta: FKUI
- Moehji, S. (2019). Ilmu Gizi 2. „Penanggulangan Gizi Buruk“. Jakarta: PT. Bhratara Niaga Media
- Muliyati, Hepti, Dkk. (2020). „Hubungan Citra Tubuh, Aktivitas Fisik Dan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Remaja Putri“.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2017). „Metodologi Penelitian Kesehatan“. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2016). „Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku“. Rineka Cipta Sarwono, W. 2011. Psikologi remaja. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Pekik, Djoko. (2016). „Panduan Gizi Lengkap Keluarga dan Olahragawan“.Yogyakarta: Andi Offset
- Purwantoro. (2015). „Tes Evaluasi Pendidikan Jasmani dan Olahraga“. Skripsi. Semarang: Progam Studi Pendidikan Olahraga Universitas Negeri Semarang
- Retnaningsih. (2015). „Hubungan Aktivitas Fisik Olahraga dengan Andropause“. Skripsi. Surakarta: Fakultas Kedokteran. Universitas Sebelas Maret.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). Jakarta: „Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI“.
- Rumajar, F., Rompas, S., & Babakal, A. (2015). „Faktor-faktor yang mempengaruhi obesitas pada anak TK Providensia Manado“. E-Journal Keperawatan, 3(3), 1-8.
- Santoso. (2016). „Kesehatan dan Gizi“. Jakarta: PT.Rieneka Cipta
- Singh, A. & B. Purohit, (2018). „Evaluasi Pertanyaan Aktivitas Fisik Global (GPAQ) di antara Profesional Kesehatan Sehat dan Obesitas di

India Tengah". Jurnal Kesehatan dan Aktivitas Fisik Baltik. Jilid 3 Nomor 1: 34-43.

Soekirman., (2015). „Masalah Gizi Dalam Pembangunan Jangka Panjang Kedua : Agenda Repelita VI". Makalah pada Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi. Jakarta : LIPI

Soetjiningsih. (2018). „Tumbuh Kembang Anak". Jakarta: EGC.

Suhardjo. (2017). „Perencanaan Pangan Dan Gizi". Jakarta: Bumi Aksara

Suliha. (2017). „Pendidikan Kesehatan". Jakarta: EGC Buku Kedokteran

Supariasa, Bakhri, Fajar. (2016). „Penilaian Status Gizi Edisi 2". Jakarta:EGC

Supariasa, I. (2014). „Penilaian Status Gizi". Edisi kedua. Jakarta : EGC

Supariasa, I.D.N., dkk.,. (2016). „ Penilaian Status Gizi". Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Supariasa, I. D. N., Bakri, B., Fajar, I. (2014). „Penilaian Status Gizi". Edisi Revisi. Jakarta : EGC.

Susmita Ghosh, Md Ruhul Kabir, Mohammad Rahanur Alam, Akibul Islam Chowdhury and Md Abdullah Al Mamun (2020). „Balanced diet related knowledge, attitude and practices (KAP) among adolescent school girls in Noakhali district, Bangladesh: a cross sectional study 2020".

Syahrir N, Thaha AR, Jafar N. (2013). „Pengetahuan Gizi, Body Image, Dan Status Gizi Remaja Di SMA Islam Athirah Kota Makassar". Jurnal MKMI.

U.S Health and Human Services. (2017). „Facts & Statistics Physical Activity". United States: U.S Health and Human Services.

Virgianto, G., dan Purwaningsih, E.(2017). „Konsumsi *Fast Food* sebagai Faktor Risiko terjadinya Obesitas pada Remaja". Skripsi. Semarang: Universitas Diponegoro.

World Health Organization. (2013). „Global recommendations on physical activity for health". Geneva: World Health Organization; 2013.

Lampiran 1. Lembar Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden

PERTANYAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Kepada Yth :

Sdr/I Calon Responden

Di Tempat.

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Alamat :

Telp/HP :

Dengan ini menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika yang bernama Sonia Shafitri Harahap dari Semester 7 dengan Judul Penelitian **“Hubungan Pengetahuan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang”**.

Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun dan kiranya dapat digunakan sebagaimana mestinya. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan digunakan untuk kepentingan penelitian, serta tidak menimbulkan kerugian bagi responden. Atas perhatian dan kesediaannya, kami ucapkan terima kasih.

Responden

Peneliti

()

Sonia Shafitri Harahap

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

Hubungan Pengetahuan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja SMK Awal Karya Pembangunan

No. Kuesioner :
Enumerator :
Kelas/Jurusan :
Tanggal Wawancara :

A. Identitas Pribadi

1. Nama :
2. Tgl Lahir :
3. Umur : tahun
4. Alamat :
5. Berat Badan : kg
6. Tinggi Badan : cm
7. No. HP :

B. Kuesioner Pengetahuan Gizi

Pilihlah jawaban dibawah ini dengan menyilang (X) jawaban yang benar!

1. Status gizi berdasarkan kategorinya adalah
 - a. Gizi lebih, gizi normal, dan gizi kurang
 - b. Gizi tinggi, gizi standar, dan gizi rendah
 - c. Gizi sedikit, gizi standar, dan gizi banyak
 - d. Gizi lebih, gizi cukup, dan gizi rendah
2. Manakah makanan yang mengandung sedikit minyak ...
 - a. Soto babat, telur asin
 - b. Keripik nangka, keripik singkong
 - c. Pisang goreng, tahu goreng

- d. Bakwan jagung, mie sop
- 3. Untuk mencapai gizi yang baik, asupan yang baik bagi remaja adalah...
 - a. Gizi pengatur
 - b. Gizi seimbang
 - c. Gizi pengangkut
 - d. Gizi pembangun
- 4. Sebaiknya minimal berapa kali kita harus mengonsumsi sayur perhari ...
 - a. 1 kali sehari
 - b. 2 kali sehari
 - c. 3 kali sehari
 - d. 7 kali sehari
- 5. Menu makanan yang paling sehat adalah
 - a. Nasi putih, jagung, tempe, susu
 - b. Nasi putih, ikan, ayam, tahu
 - c. Nasi putih, ayam, sayur, pisang
 - d. Nasi goreng, telur dadar, lalapan
- 6. Makanan yang baik untuk tulang adalah ...
 - a. Susu dan yoghurt
 - b. Ikan teri dan ikan kaleng
 - c. Ayam dan kambing
 - d. Nasi dan telur
- 7. Manakah makanan yang tinggi lemak ...
 - a. Gorengan
 - b. Jagung
 - c. Mie
 - d. Susu
- 8. Berapakah anjuran konsumsi air putih dalam sehari ...
 - a. 4 gelas
 - b. 8 gelas
 - c. 2 gelas
 - d. 7 gelas

9. Sebaiknya minimal berapa kali kita harus mengkonsumsi buah dalam sehari ...
- a. 1 kali sehari
 - b. 2 kali sehari
 - c. 3 kali sehari
 - d. 4 kali sehari
10. Menurut anda, makanan atau bahan makanan apakah yang bisa menggantikan nasi sebagai sumber energi atau tenaga ...
- a. Daging sapi
 - b. Udang
 - c. Kacang polong
 - d. Ubi
11. Menurut anda, sebaiknya berapa kali kita harus berolahraga dalam seminggu ...
- a. 1 - 2 kali
 - b. 3 - 5 kali
 - c. 2 - 3 kali
 - d. 7 - 8 kali
12. Garam yang baik untuk di konsumsi sehari - hari adalah ...
- a. Garam yang beryodium
 - b. Garam yang mahal
 - c. Garam yang murah
 - d. Garam yang berenergi
13. Menurut Anda, sebaiknya berapa lama kita dianjurkan untuk menimbang berat badan ...
- a. 1 minggu sekali
 - b. 1 bulan sekali
 - c. 1 tahun sekali
 - d. 1 windu sekali
14. Berapakah anjuran maksimal konsumsi minyak dalam sehari ,,,
- a. 2 sendok sehari
 - b. 3 sendok sehari
 - c. 4 sendok sehari
 - d. 5 sendok sehari

15. Berapa anjuran konsumsi gula dalam sehari ...
- a. 4 sendok makan
 - b. 5 sendok makan
 - c. 6 sendok makan
 - d. 7 sendok makan
16. Berapakah kali anjuran maksimal konsumsi garam dalam sehari ...
- a. 1 sendok teh
 - b. 2 sendok teh
 - c. 3 sendok teh
 - d. 4 sendok teh
17. Menurut Anda, manakah makanan dibawah ini yang memiliki kandungan energi lebih tinggi dalam satu sendok makan ...
- a. Gula
 - b. Madu
 - c. Minyak
 - d. Air
18. Bagaimanakah makanan yang baik untuk kesehatan ...
- a. Makanan dengan gizi lebih besar
 - b. Makanan dengan kadar gizi seimbang
 - c. Makanan dengan kadar protein tinggi
 - d. Makanan dengan kadar lemak tinggi
19. Gangguan gizi adalah kondisi jika seseorang mengalami ...
- a. Kekurangan zat gizi
 - b. Kelebihan zat gizi
 - c. Kesenjangan zat gizi
 - d. Kesenjangan zat gizi
20. Konsumsi makanan yang berlebihan akan memberikan dampak ... bagi tubuh.
- a. Baik
 - b. Buruk
 - c. Senang
 - d. Bahagia

C. Kuesioner Aktivitas Fisik

KUESIONER AKTIVITAS FISIK

Ini adalah beberapa pertanyaan tentang kegiatan yang anda lakukan di sekolah, sebelum sekolah, setelah sekolah dan pada akhir pekan. Silahkan menulis dalam tabel ini kegiatan atau olahraga yang biasanya anda lakukan. Berapa kali dalam seminggu biasanya anda melakukannya dan jumlah waktu yang biasanya anda habiskan untuk melakukannya.

Nama/Kelas :

Pertanyaan		Respon	Kode
Aktivitas saat belajar/bekerja (aktivitas termasuk kegiatan belajar, latihan, aktivitas rumah tangga, dll)			
1.	Apakah pekerjaan sehari-hari anda memerlukan kerja berat (seperti membawa atau mengangkat beban berat, menggali atau pekerjaan konstruksi) selama setidaknya 10 menit per hari?	1. Ya <i>Lanjut no.2</i> 2. Tidak <i>Langsung ke no.4</i>	P1
2.	Berapa hari dalam seminggu anda melakukan aktivitas berat?	() Jumlah hari	P2
3.	Berapa lama dalam 1 hari biasanya anda melakukan kerja berat?	() Jam () Menit	P3
4.	Apakah aktivitas sehari-hari anda termasuk aktivitas sedang (seperti membawa atau mengangkat beban yang ringan) minimal 10 menit per hari?	1. Ya <i>Lanjut no.5</i> 2. Tidak <i>Langsung ke no.7</i>	P4
5.	Berapa hari dalam seminggu anda melakukan aktivitas sedang?	() Jumlah hari	P5
6.	Berapa lama dalam sehari biasanya anda melakukan aktivitas sedang?	() Jam () Menit	P6
Perjalanan dari tempat ke tempat (perjalanan ke tempat kerja, berbelanja, beribadah, dll)			
7.	Apakah anda berjalan kaki atau bersepeda minimal 10 menit setiap harinya untuk pergi ke suatu tempat?	1. Ya <i>Lanjut no.8</i> 2. Tidak <i>Langsung ke no.10</i>	P7
8.	Berapa hari dalam seminggu	() Jumlah hari	P8

	anda berjalan kaki atau bersepeda (minimal 10 menit) untuk pergi ke suatu tempat?		
9.	Berapa lama dalam sehari biasanya anda berjalan kaki atau bersepeda untuk pergi ke suatu tempat?	() Jam () Menit	P9
Aktivitas rekreasi (olahraga, fitness, dan rekreasi lainnya)			
10.	Apakah anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang merupakan aktivitas berat (seperti lari atau sepakbola) minimal 10 menit per hari?	1. Ya Lanjut no.11 2. Tidak Langsung ke no.13	P10
11.	Berapa hari dalam seminggu kamu melakukan aktivitas berat?	() Jumlah hari	P11
12.	Berapa anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang merupakan aktivitas berat dalam sehari?	() Jam () Menit	P12
13.	Apakah anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang merupakan aktivitas sedang (seperti jalan cepatbersepeda, berenang, bolavoli) minimal 10 menit per hari?	1. Ya Lanjut no.14 2. Tidak Langsung ke no.16	P13
14.	Berapa hari dalam seminggu biasanya anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang merupakan aktivitas sedang?	() Jumlah hari	P14
15.	Berapa anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang merupakan aktivitas sedang dalam sehari?	() Jam () Menit	P15
Aktivitas menetap (aktivitas yang tidak memerlukan banyak gerak seperti duduk saat bekerja, duduk saat di kendaraan, menonton tv, atau berbaring, kecuali tidur)			
16.	Berapa lama anda duduk atau berbaring dalam sehari?	() Jam () Menit	P16

Sumber : GPAQ, WHO (2016)

Lampiran 3. Master Tabel

**Master Tabel Hubungan Pengetahuan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin
Kabupaten Deli serdang**

N0	KODE SAMPEL	JK	KLS	TGL LAHIR	UMUR (TH)	BB (KG)	TB (CM)	IMT/U	STATUS GIZI	SKOR PENGETAUAN	KAT. PENG	SKOR AKTIVITAS FISIK	KAT. AF
1	B001	L	TSM	16-05-05	17	51,9	162,8	19,5	NORMAL	10	KURANG	3828	TINGGI
2	B002	L	TSM	16-10-05	17	54,6	161,8	20,9	NORMAL	13	BAIK	3730	TINGGI
3	B003	L	TSM	03-01-06	17	51,0	165,1	18,7	NORMAL	10	KURANG	763	SEDANG
4	B004	L	TSM	07-02-06	17	44,3	165,2	16,2	KURUS	3	KURANG	3064	TINGGI
5	B005	L	TSM	29-03-05	17	57,5	167,4	20,5	NORMAL	7	KURANG	882	SEDANG
6	B006	L	TSM	22-11-07	16	53,1	164,2	19,7	NORMAL	5	KURANG	3746	TINGGI
7	B007	L	TSM	19-03-06	16	50,2	161,5	19,2	NORMAL	15	BAIK	3784	TINGGI
8	B008	L	TSM	12-03-05	18	47,7	162,9	18,0	KURUS	9	KURANG	3140	TINGGI
9	B009	L	TSM	17-05-03	19	69,0	169,6	24,0	NORMAL	10	KURANG	760	SEDANG
10	B010	L	TSM	09-06-05	17	91,5	184,2	27,0	NORMAL	8	KURANG	3267	TINGGI
11	B011	P	TKJ	16-03-07	16	83,7	160,8	32,4	NORMAL	14	BAIK	400	RENDAH
12	B012	P	TKJ	02-07-03	19	50,4	150,3	22,3	NORMAL	10	KURANG	540	RENDAH
13	B013	P	TKJ	05-05-06	17	46,6	151,3	20,4	NORMAL	14	BAIK	500	RENDAH
14	B014	P	TKJ	05-01-07	16	45,6	152,1	19,7	NORMAL	13	BAIK	3920	TINGGI
15	B015	P	TKJ	10-06-07	15	51,3	160,5	19,9	NORMAL	13	BAIK	3800	TINGGI
16	B016	P	TKJ	08-10-07	15	52,2	155,5	21,6	NORMAL	10	KURANG	1688	SEDANG
17	B017	P	TKJ	19-01-07	16	54,6	157,6	21,9	NORMAL	13	BAIK	1722	SEDANG
18	B018	P	TKJ	24-09-06	16	43,2	150,1	19,2	NORMAL	13	BAIK	748	SEDANG
19	B019	L	TSM	16-08-07	15	40,8	157,7	16,4	KURUS	9	KURANG	3084	TINGGI
20	B020	L	TSM	26-11-06	16	45,1	162,7	17,0	KURUS	6	KURANG	872	SEDANG
21	B021	L	TSM	13-03-07	15	57,5	163,4	21,5	NORMAL	9	KURANG	3008	TINGGI
22	B022	L	TSM	24-03-07	16	43,3	160,2	16,9	KURUS	10	KURANG	864	SEDANG

23	B023	L	TSM	02-01-07	16	56,2	176,5	18,9	NORMAL	13	BAIK	5253	TINGGI
24	B024	L	TSM	16-04-06	16	44,4	156,5	18.1	KURUS	10	KURANG	4033	TINGGI
25	B025	L	TSM	01-12-06	16	51,4	163,2	19,3	NORMAL	10	KURANG	4072	TINGGI
26	B026	L	TSM	06-09-06	16	53,5	166,3	19,3	NORMAL	10	KURANG	855	SEDANG
27	B027	L	TSM	12-03-07	16	48,2	168,5	17,0	KURUS	10	KURANG	3241	TINGGI
28	B028	L	TSM	23-02-07	15	54,7	176,6	17,5	KURUS	10	KURANG	3210	TINGGI
29	B029	L	TSM	26-06-06	16	56,8	170,1	19,6	NORMAL	10	KURANG	3645	TINGGI
30	B030	L	TSM	12-04-04	18	57,8	170,1	20,0	NORMAL	10	KURANG	825	SEDANG
31	B031	L	TSM	06-07-07	16	56,2	158,9	22,3	NORMAL	7	KURANG	1076	SEDANG
32	B032	P	TKJ	15-01-06	17	41,3	153,5	17,5	KURUS	9	KURANG	3529	TINGGI
33	B033	P	TKJ	13-02-05	18	33,9	145,2	16,2	KURUS	11	BAIK	3651	TINGGI
34	B034	P	TKJ	20-04-05	17	46,0	150,1	20,4	NORMAL	10	KURANG	677	SEDANG
35	B035	P	TKJ	08-04-05	17	71,0	170,2	24,5	NORMAL	9	KURANG	948	SEDANG
36	B036	P	TKJ	03-08-05	17	44,4	168,2	15,7	KURUS	10	KURANG	3792	TINGGI
37	B037	P	TKJ	06-02-04	18	48,2	150,3	21,3	NORMAL	13	BAIK	709	SEDANG
38	B038	P	TKJ	02-12-05	17	65,3	156,7	26.6	NORMAL	10	KURANG	566	RENDAH
39	B039	P	TKJ	12-10-04	18	49,8	150,6	22,0	NORMAL	10	KURANG	1759	SEDANG
40	B040	P	TKJ	07-08-05	17	40,2	153,2	17,1	KURUS	10	KURANG	3897	TINGGI
41	B041	P	TKJ	23-04-05	17	49,8	158,1	19,9	NORMAL	13	BAIK	663	SEDANG
42	B042	P	TKJ	25-10-05	17	49,2	152,3	21,2	NORMAL	13	BAIK	675	SEDANG
43	B043	P	TKJ	05-01-05	18	76,3	163,5	28,5	NORMAL	9	KURANG	553	RENDAH
44	B044	L	TSM	26-09-03	19	40,2	154,5	16,8	KURUS	16	BAIK	3968	TINGGI
45	B045	L	TSM	19-10-05	18	54,7	173,5	18,2	KURUS	10	KURANG	4004	TINGGI
46	B046	L	TSM	01-10-05	18	55,2	174,5	18,1	KURUS	12	BAIK	3040	TINGGI
47	B047	L	TSM	23-09-05	17	51,3	168,5	18,1	KURUS	5	KURANG	3728	TINGGI
48	B048	L	TSM	31-12-04	18	44,6	160,9	17,2	KURUS	10	KURANG	3650	TINGGI
49	B049	L	TSM	27-04-05	17	48,9	157,4	19.7	NORMAL	12	BAIK	1574	SEDANG
50	B050	L	TSM	04-04-07	16	56,1	166,5	20,2	NORMAL	7	KURANG	520	RENDAH

51	B051	L	TSM	20-09-07	15	50,1	167,3	17,9	KURUS	12	BAIK	3537	TINGGI
52	B052	P	TSM	26-09-06	16	51,1	156,2	20,9	NORMAL	14	BAIK	1120	SEDANG
53	B053	P	TSM	28-01-05	18	46,1	150,5	20,4	NORMAL	10	KURANG	816	SEDANG
54	B054	P	TSM	22-10-07	15	46,1	151,8	20,0	NORMAL	13	BAIK	3977	TINGGI
55	B055	P	TKJ	04-06-05	18	59,0	154,8	24,6	NORMAL	10	KURANG	849	SEDANG
56	B056	P	TKJ	15-02-05	18	76,5	165,3	28,0	NORMAL	10	KURANG	1552	SEDANG
57	B057	P	TKJ	20-10-05	17	47,3	154,9	19,7	NORMAL	12	BAIK	840	SEDANG
58	B058	P	TKJ	04-12-06	16	43,9	154,1	18,5	NORMAL	10	KURANG	3878	TINGGI
59	B059	L	TSM	13-04-07	15	53,5	163,1	20,1	NORMAL	12	BAIK	4089	TINGGI
60	B060	L	TSM	02-04-07	16	78,7	171,1	26,9	NORMAL	10	KURANG	596	RENDAH
61	B061	L	TSM	05-06-07	15	46,4	169,5	16,2	KURUS	11	BAIK	3020	TINGGI
62	B062	P	TKJ	04-01-07	16	56,5	159,6	22,2	NORMAL	10	KURANG	3975	TINGGI
63	B063	P	TKJ	23-05-07	15	49,4	152,5	21,2	NORMAL	10	KURANG	616	SEDANG
64	B064	L	TSM	09-01-06	17	66,3	170,6	22,8	NORMAL	10	KURANG	2711	SEDANG
65	B065	P	TKJ	25-04-07	15	43,9	159,5	17,3	KURUS	5	KURANG	525	RENDAH
66	B066	L	TSM	26-11-07	15	54,6	163,5	20,4	NORMAL	12	BAIK	441	RENDAH
67	B067	L	TSM	21-04-07	15	46,4	165,1	17,0	KURUS	16	BAIK	3066	TINGGI

Lampiran 4. Hasil Uji Statistik

a. Hasil Univariat Sampel

1. Umur

Umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	14	20.9	20.9	20.9
	16	19	28.4	28.4	49.3
	17	34	50.7	50.7	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

2. Jenis Kelamin

jenis kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	37	55.2	55.2	55.2
	Perempuan	30	44.8	44.8	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

3. Kelas

Kelas					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TKJ	27	40.3	40.3	40.3
	TSM	40	59.7	59.7	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

4. Status Gizi Menurut IMT/U

status gizi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurus	21	31.3	31.3	31.3
	Normal	46	68.7	68.7	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

5. Kategori Pengetahuan

kategori pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	24	35.8	35.8	35.8
	Kurang	43	64.2	64.2	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

6. Kategori Aktivitas Fisik

kategori aktivitas fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	33	49.3	49.3	49.3
	Sedang	25	37.3	37.3	86.6
	Rendah	9	13.4	13.4	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

b. Uji Statistik

Statistics

		jenis kelamin	kelas	Umur	status gizi	kategori pengetahuan	kategori aktivitas fisik
N	Valid	67	67	67	67	67	67
	Missing	0	0	0	0	0	0
Std. Error of Mean		.061	.060	.097	.057	.059	.087
Std. Deviation		.501	.494	.798	.467	.483	.711
Variance		.251	.244	.637	.218	.233	.506
Range		1	1	2	1	1	2
Minimum		1	1	1	1	1	1
Maximum		2	2	3	2	2	3

Chi Square

a. Pengetahuan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategori pengetahuan * status gizi	67	100.0%	0	.0%	67	100.0%

kategori pengetahuan * status gizi Crosstabulation

Count				
		status gizi		
		Kurus	Normal	Total
kategori pengetahuan	Baik	6	18	24
	Kurang	15	28	43
Total		21	46	67

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.699 ^a	1	.403		
Continuity Correction ^b	.315	1	.574		
Likelihood Ratio	.714	1	.398		
Fisher's Exact Test				.584	.290
Linear-by-Linear Association	.689	1	.407		
N of Valid Cases ^b	67				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.52.

b. Computed only for a 2x2 table

b. Aktivitas Fisik

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategori aktivitas fisik * status gizi	67	100.0%	0	.0%	67	100.0%

kategori aktivitas fisik * status gizi Crosstabulation

Count				
		status gizi		Total
		Kurus	Normal	
kategori aktivitas fisik	Tinggi	18	15	33
	Sedang	2	23	25
	Rendah	1	8	9
Total		21	46	67

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16.298 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	17.632	2	.000
Linear-by-Linear Association	12.310	1	.000
N of Valid Cases	67		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.82.

Lampiran 5. Dokumentasi

➤ Pengukuran Berat Badan dan Tinggi Badan



➤ Pengukuran Berat Badan



➤ Wawancara dan Pengisian Kuesioner



Lampiran 6. Surat Survey Pendahuluan

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

Lubuk Pakam, 12 Juli 2022

Nomor : KM.03.01/00/02/03/0543/2022
Lampiran : -
Perihal : Survey Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Sekolah SMK Awal Karya Pembangunan

di-
Tempat

Sesuai dengan Kurikulum Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Proposal Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Lusyana Gloria Doloksaribu, SST, M.Kes untuk melakukan Survey Penelitian di Sekolah SMK Awal Karya Pembangunan. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

Nama : Sonia Shafitri Harahap
NIM : P01031219100
Judul : Hubungan Perilaku Makanan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi terhadap Remaja di SMK Awal Karya Pembangunan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih


Ketua Jurusan Gizi
Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes
NIP. 1964031219870310003

Lampiran 7. Balasan Surat Survey Pendahuluan



**YAYASAN AWAL KARYA PEMBANGUNAN
KABUPATEN DELI SERDANG
SMK AWAL KARYA PEMBANGUNAN BERINGIN**

SK. MENKUMHAM NO : AHU-AH.01.06-0012832 TAHUN 2018

Jl. Perjuangan Lk.VII Kel. Galang Kota Kec. Galang

Email : smkakpberingindeliserdang@gmail.com

Beringin, 19 September 2022

Nomor : 2022.2/SMK/AKP.BR/E-10/2023
Lampiran : -
Perihal : Balasan Surat Izin Surve Penelitian

Kepada Yth :
Ketua Jurusan Gizi
Di
Medan

Dengan hormat,

Menindak lanjuti surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Nomor : KM.03.01/00/02/03/0543/2022 berkenaan dengan Kurikulum Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika mahasiswa semester VIII diwajibkan menyusun skripsi, maka dengan ini kami memberikan izin untuk melakukan survei di wilayah SMK Swasta Awal Karya Pembangunan (AKP) Beringin, Desa Aras Kabu, Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara Kepada :

Nama : SONIA SHAITRI HARAHAP
NIM : P01031219100
Fakultas : Prodi Sarjana Terapan Gizi
Judul : Hubungan Perilaku Makanan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi terhadap Remaja di SMK Awal Karya Pembangunan.

Demikian Surat ini kami sampaikan atas kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Sekolah
SMK
SWASTA
AWAL KARYA
PEMBANGUNAN
BERINGIN
ERNA SATRIAWATI, S.PdI

Lampiran 8. Surat Izin Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Laucih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061- 8368633 Fax : 061- 8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id email : poltekkes_medan@yahoo.com



Lubuk Pakam, 20 Februari 2023

Nomor : KM.03.01/00/02/03/2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Sekolah SMK Awal Karya Pembangunan

di _
Tempat

Sesuai dengan kurikulum Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika dimana mahasiswa semester VIII diwajibkan menyusun Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Lusyana Gloria Doloksaribu, SKM, M.Kes untuk melakukan Penelitian di SMK Awal Karya Pembangunan. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

Nama : Sonia Shaitri Harahap
NIM : P01031219100
Judul : Hubungan Pengetahuan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Dr. Gusma Martony, SKM, M.Kes
NIP. 1964031219870310003



Lampiran 9. Balasan Surat Izin Penelitian



**YAYASAN AWAL KARYA PEMBANGUNAN
KABUPATEN DELI SERDANG
SMK AWAL KARYA PEMBANGUNAN BERINGIN**

SK. MENKUMHAM NO : AHU-AH.01.06-0012832 TAHUN 2018

Jl. Perjuangan Lk.VII Kel. Galang Kota Kec. Galang
Email : smkakpberingindeliserdang@gmail.com

Beringin, 25 Februari 2023

Nomor : 2054.2/SMK/AKP.BR/E-10/2023
Lampiran : Satu Berkas
Perihal : Balasan Surat Izin Permohonan Penelitian

Kepada Yth :
Ketua Jurusan Gizi
Di
Medan

Dengan hormat,

Menindak lanjuti surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Nomor : KM.03.01/00/02/03/0275/2023 berkenan dengan Kurikulum Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika mahasiswa semester VIII diwajibkan menyusun skripsi, maka dengan ini kami memberikan izin untuk melakukan penelitian di wilayah SMK Swasta Awal Karya Pembangunan (AKP) Beringin, Desa Aras Kabu, Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara Kepada :

Nama : SONIA SHAITRI HARAHAHAP
NIM : P01031219100
Fakultas : Prodi Sarjana Terapan Gizi
Judul : Hubungan Pengetahuan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang.

Demikian Surat ini kami sampaikan atas kerjasamanya,kami ucapakan terima kasih.

Kepala Sekolah
AWAL KARYA
PEMBANGUNAN
BERINGIN
DELI SERDANG
ERNA SATRIAWATI,S.PdI

Lampiran 10. Surat Pernyataan

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sonia Shafitri Harahap

NIM : P01031219100

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di Skripsi saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan).

Yang membuat
pernyataan,


(Sonia Shafitri Harahap)

Lampiran 11. Daftar Riwayat Hidup

Daftar Riwayat Hidup

Nama Lengkap : Sonia Shafitri Harahap
Tempat/ Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 29 Desember 2001
Jumlah Bersaudara : 3 Bersaudara
No HP/Telp : 082164004493
Riwayat Pendidikan : 1. SDS 117 Islam Terpadu Adnani
2. MTs S Darul Ikhlas Padangsidempuan
3. MAN 1 Madina
Hobby : Traveling
Moto : Belajarlah dari kemarin, hiduplah untuk hari ini,
berharaplah untuk besok. Yang paling penting
adalah tidak berhenti untuk bertanya

Lampiran 12. Surat EC



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136

Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644

email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: ci-1915/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2023**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

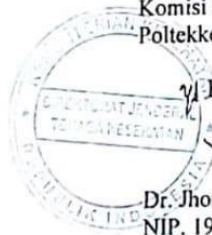
**“Hubungan Pengetahuan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja
SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : Sonia Shafitri Harahap
Dari Institusi : Prodi D-IV Gizi Poltekkes Kemenkes Medan

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian..
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, 29 Mei 2023
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan



Ketua,

Dr. Jhonson P Sihombing, MSc, Apt.
NIP. 196901302003121001

Lampiran 13. Bukti Bimbingan

Bukti Bimbingan Skripsi

Nama : Sonia Shafitri Harahap
 NIM : P01031219100
 Judul : Hubungan Pengetahuan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja SMK Awal Karya Pembangunan Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang

No	Tanggal	Judul/Topik Bimbingan	T.Tangan Mahasiswa	T.Tanda Pembimbing
1.	12 April 2022	Diskusi Judul Penelitian		
2.	19 April 2022	Diskusi BAB I		
3.	9 Mei 2022	Diskusi Revisi BAB I		
4.	1 Juni 2022	Diskusi Revisi BAB I dan BAB II		
5.	24 Juni 2022	Diskusi Revisi BAB II dan BAB III		
6.	11 Juli 2022	Diskusi Revisi BAB I, BAB II, dan BAB III		
7.	14 Juli 2022	Diskusi Revisi BAB I, BAB II, dan BAB III		
8.	19 Juli 2022	Diskusi Revisi BAB I, BAB II, dan BAB III		
9.	26 Juli 2022	Diskusi Revisi BAB I, BAB II, dan BAB III		
10.	29 Juli 2022	Diskusi Revisi BAB I, BAB II, dan BAB III		
11.	1 Agustus 2022	Diskusi Revisi BAB I, BAB II, dan BAB III		
12.	2 Agustus 2022	Persetujuan Seminar Usulan Penelitian (ACC)		
13.	17 Mei 2023	Diskusi BAB IV dan BAB V		
14.	25 Mei 2023	Diskusi Revisi BAB IV dan BAB V		
15.	29 Mei 2023	Persetujuan Seminar Proposal (ACC)		

16	14 Juni 2023	Seminar Hasil Skripsi		
17	28 Juli 2023	Revisi Perbaiki Skripsi Dengan Pembimbing		
18	06 September 2023	Revisi Abstrak		
19	15 September 2023	Diskusi ACC Abstrak Dan Melengkapi Lampiran Skripsi		
20	17 September 2023	ACC Skripsi Jilid Lux		

