



**HUBUNGAN KEBIASAAN SARAPAN DAN AKTIVITAS FISIK
DENGAN STATUS GIZI REMAJA DI SEKOLAH
MENENGAH ATAS NEGERI 5
TAMBUN SELATAN**

SKRIPSI

**MIFTAH RUSYDA NABILA
201902034**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**



**HUBUNGAN KEBIASAAN SARAPAN DAN AKTIVITAS FISIK
DENGAN STATUS GIZI REMAJA DI SEKOLAH
MENENGAH ATAS NEGERI
5 TAMBUN SELATAN**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Gizi (S.Gz)**

Disusun Oleh:

MIFTAH RUSYDA NABILA

201902034

PROGRAM STUDI S1 ILMU GIZI

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA

BEKASI

2023

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Nama : Miftah Rusyda Nabila

NIM : 201902034

Program Studi : S1 Gizi

menyatakan bahwa skripsi dengan judul **“Hubungan Kebiasaan Sarapan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja di Sekolah Menengah Atas Negeri 5 Tambun Selatan”** adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar dan bebas dari plagiat.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Bekasi, 20 Juni 2023



(Miftah Rusyda Nabila)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Miftah Rusyda Nabila

NIM : 201902034

Program Studi : S1 Gizi

Judul Skripsi : Hubungan Kebiasaan Sarapan dan Aktivitas Fisik dengan
Status Gizi Remaja di Sekolah Menengah Atas Negeri 5
Tambun Selatan

Telah diujikan dan dinyatakan lulus dalam sidang Skripsi di hadapan Tim Penguji
pada tanggal 20 Juni 2023

Bekasi, 20 Juni 2023

Ketua Penguji

Noerfitri, SKM, MKM

NIDN. 0321099002

Anggota Penguji I

Arindah Nur Sartika, S.Gz., M.Gizi

NIDN. 0316089301

Anggota Penguji II

Guntari Prasetya, S.Gz., M.Sc

NIDN. 0316089301

Mengetahui,

Koordinator Program Studi S1 Gizi

STIKes Mitra Keluarga

Arindah Nur Sartika, S.Gz., M.Gizi

NIDN. 0316089301

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT karena hanya dengan limpahan rahmat dan karunia-Nya, penulis mampu menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“HUBUNGAN KEBIASAAN SARAPAN DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN STATUS GIZI REMAJA DI SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI 5 TAMBUN SELATAN”** dengan baik. Dengan terselesaikannya Skripsi ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., Sp. Kep.An selaku Ketua STIKes Mitra Keluarga yang telah memberikan support kepada kami seluruh mahasiswa untuk senantiasa berusaha maksimal atas apapun yang sedang dilakukan.
2. Ibu Arindah Nur Sartika, S. Gz., M.Gizi selaku Koordinator Program studi S1 Gizi STIKes Mitra Keluarga sekaligus sebagai dosen pembimbing akademik, yang selalu memberikan semangat dan nasehat khususnya kepada penulis agar dapat menyelesaikan skripsi ini serta selalu memberikan motivasi untuk semangat belajar.
3. Ibu Guntari Prasetya, S.Gz., M.Sc. selaku dosen pembimbing skripsi, yang dengan sabar membimbing, memberikan arahan serta motivasi selama penyusunan skripsi ini, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
4. Ibu Noerfitri, SKM, MKM. dan Ibu Arindah Nur Sartika S. Gz., M.Gizi selaku dosen penguji 1 dan dosen penguji 2 saya yang telah memberikan banyak masukan dan koreksi agar mencapai hasil yang lebih baik.
5. Seluruh dosen STIKes Mitra Keluarga khususnya dosen dari Program Studi S1 Gizi yang senantiasa membimbing dan mengajarkan kami dengan sabar.
6. Kedua orang tua dan seluruh keluarga yang senantiasa memberikan semangat dan selalu mendoakan agar dimudahkan dalam proses penyusunan serta dilancarkan saat sidang skripsi.
7. Sahabat terbaik saya Miswah, Gita, Nada, Celly, Dita, Tari, Fira, Syifa, Icin yang telah memberikan dorongan semangat dan doa untuk saya agar dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

8. Teman-teman seperjuangan gizi angkatan 2019 STIKes Mitra Keluarga terima kasih atas dukungan, semangat serta kerjasamanya selama 4 tahun ini.
9. Serta seluruh pihak terkait yang terlibat dalam penelitian, yang telah bersedia membantu saya melakukan penelitian untuk Skripsi ini.
10. Terakhir, skripsi ini saya persembahkan kepada sahabat yang sudah saya anggap sebagai orang tua, Alm. Bapak Pri Handojo bin Soewargo yang selalu mendengarkan cerita serta tak henti memberikan dukungan semangat dan doa

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini jauh dari kata sempurna, oleh karena itu, penulis membuka diri untuk kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Bekasi, 20 Juni 2023

Penulis

HUBUNGAN KEBIASAAN SARAPAN DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN STATUS GIZI REMAJA DI SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI 5 TAMBUN SELATAN

Miftah Rusyda Nabila
NIM. 201902034

ABSTRAK

Pendahuluan: Remaja merupakan aset penting suatu negara sebagai sumber daya manusia bagi keberhasilan pembangunan bangsa. Indonesia merupakan negara dengan permasalahan gizi yang masih tinggi terutama kasus gizi pada remaja yang dikenal dengan istilah *triple burden of malnutrition problem* yaitu *undernutrition*, *overnutrition* dan *micronutrient deficiencies* seperti anemia. Kekurangan maupun kelebihan gizi dapat mempengaruhi aspek fisik dan mental remaja. Kebutuhan gizi yang terpenuhi pada remaja berperan penting mendukung pertumbuhan dan perkembangannya. Salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap status gizi adalah sarapan. Asupan makanan yang bergizi dan seimbang harus diimbangi dengan aktivitas fisik. Aktivitas fisik sangat penting untuk mempertahankan status gizi normal. WHO merekomendasikan aktivitas fisik sedang hingga berat selama 60 menit/hari pada remaja untuk mengantisipasi peningkatan risiko penyakit kardiometabolik saat dewasa. Rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana hubungan antara kebiasaan sarapan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja di Sekolah Menengah Atas Negeri 5 Tambun Selatan? Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kebiasaan sarapan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional* menggunakan sampel sebanyak 70 responden dengan teknik pengambilan sampel *simple random sampling* dan analisis data menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil: Hasil dari penelitian ini yaitu hubungan kebiasaan sarapan dengan status gizi remaja didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,962 ($\alpha=0,05$) dan hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi remaja di SMAN 5 Tambun Selatan didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,645 ($\alpha=0,05$).

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan antara kebiasaan sarapan maupun aktivitas fisik dengan status gizi remaja. Saran untuk penelitian selanjutnya perlunya dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menambah variabel lain atau menggali lebih lanjut variabel yang sudah ada untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada remaja di SMAN 5 Tambun Selatan.

Kata Kunci : Aktivitas Fisik, Kebiasaan Sarapan Pagi, Remaja, Status Gizi

ABSTRACT

Introduction: *Adolescents are an essential asset of a country as a human resource for the success of a nation's development. Indonesia is a country with many still high nutritional burdens and a total nutritional burden for teenagers known as stunting, wasting and obesity as well as a lack of micronutrients such as anemia. Both deficiencies and overnutrition can affect the physical and mental aspects of an adolescent. Satisfying nutritional needs in the youth play a vital role in supporting its growth and development. One factor that can affect nutrition status is breakfast. A nutritious, balanced diet should be offset by physical activity. Physical activity is vital to maintaining normal nutritional status. The WHO recommends moderate physical activity for up to 60 minutes per day in adolescents in anticipation of increased risk of cardiometabolic disease in adulthood.*

The problem with this study is what is the relationship between breakfast habits and physical activity and the nutrition status of adolescents at SMAN 5 Tambun Selatan?

The study aims to analyze the relationships of breakfast habits and physical activity with the adolescent nutrition status.

Methods: *The study uses cross-sectional methods using a sample of 70 respondents with the simple random sampling technique and data analysis using a chi-square test on SPSS software.*

Results: *The results of this study, the relationship between breakfast habits and the nutritional status of adolescents, obtained a p-value of 0.962 ($\alpha=0.05$) and the relationship between physical activity and the nutritional status of adolescents at SMAN 5 Tambun Selatan obtained a p-value of 0.645 ($\alpha=0.05$).*

Conclusion: *The conclusion of the study is that there is no relationship between breakfast habits and physical activity with the nutritional status of adolescents. Suggestions for further research need to do further research by adding other variables or exploring existing variables further to find out the factors that affect nutritional status in adolescents at SMAN 5 Tambun Selatan.*

Keywords : *Physical Activity, Breakfast, Adolescent, Nutrition Status*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
ABSTRAK.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TELAAH PUSTAKA	
A. Tinjauan Pustaka.....	11
1. Remaja.....	11
a. Pengertian dan Karakteristik Remaja.....	11
b. Kebutuhan Gizi Remaja.....	13
c. Penilaian Status Gizi Remaja.....	14
2. Kebiasaan Sarapan.....	16
3. Aktivitas Fisik.....	19
a. Pengertian Aktivitas Fisik.....	19
b. Klasifikasi Aktivitas Fisik.....	20
c. Manfaat Aktivitas Fisik.....	21
B. Kerangka Teori.....	22
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
A. Kerangka Konsep.....	23
B. Hipotesis Penelitian.....	23
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	24

B. Lokasi dan waktu penelitian.....	24
C. Populasi dan Sampel.....	24
1. Populasi.....	24
2. Sampel.....	24
D. Variabel Penelitian.....	27
E. Definisi Operasional.....	28
F. Instrumen Penelitian.....	31
G. Alur Penelitian.....	35
H. Pengolahan dan Analisis Data.....	35
I. Uji Instrumen Penelitian.....	37
J. Etika Penelitian.....	38
BAB V HASIL PENELITIAN	
A. Gambaran Lokasi Penelitian.....	39
B. Analisis Univariat.....	39
C. Analisis Bivariat.....	41
BAB VI PEMBAHASAN	
A. Gambaran Karakteristik Responden.....	44
B. Hubungan Kebiasaan Sarapan dengan Status Gizi Remaja.....	45
C. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja.....	47
D. Keterbatasan Penelitian.....	49
BAB VII PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	50
B. Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA.....	52
LAMPIRAN.....	55

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2.1 Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan	14
Tabel 4.1 Perhitungan Sampel.....	26
Tabel 4.1 Definisi Operasional	28
Tabel 5.1 Distribusi remaja berdasarkan karakteristik remaja di SMAN 5 Tambun Selatan.....	40
Tabel 5.2 Distribusi remaja berdasarkan variabel penelitian.....	41
Tabel 5.3 Hubungan antara Kebiasaan Sarapan dengan Status Gizi Remaja di SMAN 5 Tambun Selatan.....	42
Tabel 5.4 Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja di SMAN 5 Tambun Selatan.....	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	22
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	23
Gambar 4.1 Alur Penelitian.....	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelas.....	56
Lampiran 2. Informed Consent.....	58
Lampiran 3. Kuesioner.....	59
Lampiran 4. Kartu Pengukuran Antropometri.....	60
Lampiran 5. Kuesioner Kebiasaan Sarapan.....	61
Lampiran 6. Kuesioner Aktivitas Fisik.....	63
Lampiran 7. Surat Izin Kaji Etik.....	66
Lampiran 8. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Kebiasaan Sarapan..	67
Lampiran 9. Surat Permohonan Izin Melakukan Penelitian.....	68
Lampiran 10. Hasil Uji Bivariat Menggunakan SPSS.....	70
Lampiran 11. Data Status Gizi Remaja.....	72
Lampiran 12. Data Kebiasaan Sarapan Remaja.....	75
Lampiran 13. Data Aktivitas Fisik Remaja.....	78
Lampiran 14. Dokumentasi Penelitian.....	81

ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

ADA	: <i>American Diabetes Association</i>
AKG	: Angka Kecukupan Gizi
CDC	: <i>Centers for Disease Control and Prevention</i>
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
SMAN	: Sekolah Menengah Atas Negeri
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan aset penting suatu negara sebagai sumber daya manusia bagi keberhasilan pembangunan bangsa. Masa remaja merupakan masa dimana setiap individu mengalami perubahan fisik yang tampak jelas dan dapat mengakibatkan gangguan, yaitu ketika remaja harus menyesuaikan diri dengan perubahan fisiknya (Khairunnisa, 2016). Batasan usia remaja menurut *World Health Organization/WHO*, 2013 adalah pada rentang usia antara 10-19 tahun dimana tahap masa kanak-kanak berakhir ditandai dengan timbulnya masa pubertas yang menyebabkan pertumbuhan, perubahan fisik, dan psikologis yang cepat.

Indonesia merupakan negara dengan permasalahan gizi yang masih tinggi terutama kasus gizi pada remaja yang dikenal dengan istilah *triple burden of malnutrition problem* yaitu *stunting*, *wasting* dan obesitas serta kekurangan zat gizi mikro seperti anemia. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa 8,1% remaja usia 16-18 tahun dengan kondisi kurus dan sangat kurus. Sedangkan prevalensi berat badan lebih dan obesitas sebesar 13,5% pada remaja usia 16-18 tahun (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi status gizi remaja kurus usia 16-18 tahun menurut IMT/U di Provinsi Jawa Barat yaitu kurus sebesar 7,7% dan sangat kurus yaitu 1,4%. Sementara itu, prevalensi status gizi remaja gemuk sebesar 7,6% dan obesitas yaitu 6,2%.

Kekurangan maupun kelebihan gizi dapat mempengaruhi aspek fisik dan mental remaja. Kebutuhan gizi yang terpenuhi pada remaja berperan penting mendukung pertumbuhan dan perkembangannya. Salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap status gizi adalah sarapan (Hardinsyah,

2017). Sarapan pagi adalah kegiatan makan yang dilakukan dari bangun tidur sampai dengan jam 9 pagi untuk memenuhi sebagian dari kebutuhan zat gizi harian (15-30% dari kebutuhan zat gizi) untuk hidup yang sehat, dinamis dan efisien (Kemenkes, 2014).

Sarapan pagi sangat penting dilakukan karena ketika seseorang tidur kurang lebih 8 jam setiap malam tidak ada minuman dan makanan yang masuk dalam tubuh. Jika kebutuhan energi dari makanan tidak terpenuhi dengan baik pada saat pagi hari dapat berakibat kadar gula dalam darah menjadi rendah sehingga aktivitas pagi hari seperti melakukan perjalanan ke kantor, berpikir, konsentrasi dapat terganggu (Fauzia, 2015). Sarapan harus dibiasakan setiap hari karena mempunyai manfaat yang banyak yaitu sarapan yang mengandung karbohidrat dan rendah lemak menjadikan otak menjadi lebih cepat berpikir sebaliknya remaja yang tidak membiasakan sarapan biasanya susah dan lambat berpikir, badan cepat letih, lemas ketika beraktivitas, sarapan menjadi bahan bakar otak di pagi hari untuk berkonsentrasi, berpikir dan mengingat, serta mencegah penyakit lambung atau maag (Tilong, 2018).

Asupan makanan yang bergizi dan seimbang harus diimbangi dengan aktivitas fisik. Aktivitas fisik sangat penting untuk mempertahankan status gizi normal. WHO merekomendasikan aktivitas fisik sedang hingga berat selama 60 menit/hari pada remaja untuk mengantisipasi peningkatan risiko penyakit kardiometabolik saat dewasa (WHO, 2018). Data secara global pada tahun 2016 menunjukkan bahwa 81% remaja usia 11-17 tahun memiliki aktivitas fisik yang masih kurang dari rekomendasi WHO (Guthold et al., 2020). Di Indonesia, sebanyak 50,4% remaja usia 15-19 tahun dilaporkan memiliki aktivitas fisik yang cukup dan 49,6% remaja memiliki aktivitas fisik yang kurang (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis tentang hubungan kebiasaan sarapan dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja di Sekolah Menengah Atas Negeri 5 Tambun Selatan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana hubungan antara kebiasaan sarapan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja di Sekolah Menengah Atas Negeri 5 Tambun Selatan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kebiasaan sarapan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk :

- a. Mendeskripsikan karakteristik remaja di SMAN 5 Tambun Selatan (usia, jenis kelamin).
- b. Menganalisis status gizi remaja di SMAN 5 Tambun Selatan
- c. Menganalisis kebiasaan sarapan remaja di SMAN 5 Tambun Selatan
- d. Menganalisis aktivitas fisik remaja di SMAN 5 Tambun Selatan
- e. Menganalisis hubungan kebiasaan sarapan dengan status gizi remaja di SMAN 5 Tambun Selatan.
- f. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan status gizi remaja di SMAN 5 Tambun Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang hubungan kebiasaan sarapan, aktivitas fisik dengan status gizi remaja di SMAN 5 Tambun Selatan.

2. Bagi Institusi

Bagi institusi hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah instansi terkait hubungan kebiasaan sarapan, aktivitas fisik dengan status gizi remaja di SMAN 5 Tambun Selatan.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan meningkatkan kompetensi peneliti tentang kebiasaan sarapan, aktivitas fisik dengan status gizi remaja di SMAN 5 Tambun Selatan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti	Tahun Penelitian	Judul	Desain	Hasil	Keterangan
1.	Eni Suhaeni, Uswatun Khasanah, Catur Setiya Sulistiyan a, Dela Destiani Aji	2020	Pengaruh Kebiasaan Sarapan dan Perilaku Hidup Bersih Sehat terhadap Status Gizi Anak	<i>Cross Sectional</i>	• Kebiasaan sarapan memiliki pengaruh yang signifikan dengan peningkatan status gizi ($p=0,001$) sedangkan PHBS tidak memiliki pengaruh yang signifikan ($p=0,084$) terhadap peningkatan status gizi anak.	• Sasaran pada penelitian ini adalah siswa sekolah dasar, sedangkan sasaran peneliti adalah remaja siswa SMA

No.	Nama Peneliti	Tahun Penelitian	Judul	Desain	Hasil	Keterangan
2.	Fitri Aisah Haryanti	2022	Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi, Tingkat Asupan Zat Gizi Makro, Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Anak Di Sekolah Dasar Negeri Jenang 01 Majenang Kabupaten Cilacap.	<i>Cross-sectional.</i>	Tidak terdapat hubungan antara kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi berdasarkan IMT/U	Sasaran pada penelitian ini adalah siswa sekolah dasar, sedangkan sasaran peneliti adalah remaja siswa SMA
3.	Merlin Farlina, Istiana Kusumastuti, Catur Septiawan	2022	Hubungan Pola Makan, Aktifitas Fisik dan Media Informasi dengan Status gizi remaja.	<i>Cross-sectional</i>	Pola makan, aktifitas fisik dan media informasi memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi remaja.	Lokasi penelitian pada penelitian ini dilaksanakan di MA Nida Bahari Jampangkulon tahun 2021, sedangkan lokasi penelitian yang dilakukan oleh peneliti dilakukan di SMAN 5 Tambun Selatan.

No.	Nama Peneliti	Tahun Penelitian	Judul	Desain	Hasil	Keterangan
4.	Thesa Dwi Markuri, Salmi, Haves Ashan.	2021	Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Siswa SMKN-03 Kabupaten Muko-Muko Pada Masa Pandemi Covid-19	<i>Cross-sectional</i>	Adanya hubungan antara aktivitas fisik dan status gizi siswa SMKN 03 Kabupaten Muko-Muko pada masa pandemi covid-19 ($p < 0,05$).	Lokasi penelitian pada sumber referensi dilaksanakan di SMKN 03 Kabupaten Muko-Muko pada masa pandemi covid-19 ($p < 0,05$), sedangkan lokasi penelitian yang dilakukan oleh peneliti dilakukan di SMAN 5 Tambun Selatan.

No.	Nama Peneliti	Tahun Penelitian	Judul	Desain	Hasil	Keterangan
5.	Hanik Rosida, Annis Catur Adi	2017	Hubungan Kebiasaan Sarapan, Tingkat Kecukupan Energi, Karbohidrat, Protein dan Lemak Dengan Status Gizi Pada Siswa Pondok Pesantren Al-Fattah Buduran, Sidoarjo	<i>Cross-sectional</i>	Terdapat hubungan antara kebiasaan sarapan, tingkat kecukupan karbohidrat dan protein dengan status gizi siswa Pondok Pesantren Al-Fattah, sedangkan untuk tingkat kecukupan energi dan lemak tidak terdapat hubungan dengan status gizi pada siswa Pondok Pesantren Al-Fattah.	Lokasi penelitian pada sumber referensi dilaksanakan di di Yayasan Pondok Pesantren Al-Fattah Desa Banjarsari, Kecamatan Buduran, Kabupaten Sidoarjo, sedangkan lokasi penelitian yang dilakukan oleh peneliti dilakukan di SMAN 5 Tambun Selatan.

No.	Nama Peneliti	Tahun Penelitian	Judul	Desain	Hasil	Keterangan
6.	Tyas Asri Fitriana	2020	Hubungan Kebiasaan Sarapan Dengan Status Gizi Pada Anak 5-18 Tahun	<i>Cross-sectional</i>	Anak dan remaja yang sering melewati sarapan pagi berhubungan dengan kelebihan berat badan (<i>overweight/obesitas</i>) dibuktikan dengan nilai $p \leq 0,05$.	Sasaran pada sumber referensi adalah anak dengan usia 5-18 tahun, sedangkan sasaran peneliti adalah remaja siswa SMA yang berusia 15-18 tahun.
7.	Alfinda Diah Ajeng Pramesti	2016	Hubungan Kebiasaan Makan Pagi Dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Pada Siswi SMA Muhammadiyah 1 Surakarta	<i>Cross-sectional</i>	Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan pagi dengan status gizi namun terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada siswi SMA	Sasaran pada sumber referensi hanya siswi (remaja putri), sedangkan sasaran peneliti adalah siswa dan siswi (remaja putra dan putri)

					Muhammadiyah 1 Surakarta.	
--	--	--	--	--	------------------------------	--

BAB II

TELAAH PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Remaja

a. Pengertian dan Karakteristik Remaja

Definisi remaja menurut WHO bersifat konseptual, yaitu meliputi tiga kriteria yaitu biologis, psikologis, dan sosial-ekonomi, sehingga definisi remaja adalah suatu masa seorang individu berkembang saat pertama kali menunjukkan perubahan tanda-tanda seksual, mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi diri dari kanak-kanak menjadi dewasa dan terjadi peralihan ketergantungan sosial-ekonomi (Dieny, 2014).

Remaja diklasifikasikan memiliki usia 10-19 tahun. Remaja yang sudah memasuki masa sekolah maka akan memiliki pengalaman lebih dalam hidupnya, dalam masa ini remaja sudah dapat bertanggung jawab atas perilaku dan tindakannya sendiri dalam hubungan orang tua, teman dan orang disekitarnya (Nur'aleni, 2022). Remaja berada diantara anak-anak dan orang dewasa. Pada masa ini, banyak terjadi perubahan baik biologis, psikologis, maupun sosial tetapi umumnya proses pematangan fisik terjadi lebih cepat dari proses pematangan kejiwaan (psikososial). Untuk menjadi orang dewasa, maka remaja akan melalui masa krisis dimana mereka berusaha untuk mencari identitas diri (*search for self identity*). Perubahan psikis dan kognitif menyebabkan terjadinya tekanan psikologis-sosial yang mempengaruhi kebiasaan/pola makan remaja. Perubahan fisik, psikis, dan

kognitif ini berdampak langsung pada status gizi remaja (Dieny, 2014).

Menurut pandangan ahli gizi, masa remaja merupakan masa pertumbuhan penting dan tercepat ke 2 setelah masa bayi. Perubahan fisik dan organ reproduksi yang pesat berdampak pada meningkatnya kebutuhan gizi dan makanan remaja (Fikawati dkk, 2020)

Karakteristik remaja secara umum meliputi:

- Perkembangan fisik dan mental yang pesat
- Perubahan perilaku dan fisik dengan pesat
- Lebih suka memilih makanan yang disukai
- Kebutuhan energi lebih karena aktivitas yang padat
- Lebih dekat dengan sebaya
- Pertumbuhan meningkat pada masa dewasa

Karakteristik remaja secara spesifik meliputi:

- Usia

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2005 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Kemenkes RI, 2014).

Usia seseorang juga mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang (Suwaryo and Y, 2017). Semakin bertambah usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya dalam menerima informasi, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Hal ini juga berlaku pada usia remaja, dimana terdapat perbedaan pengalaman

dan pengetahuan pada remaja awal dan remaja akhir (Notoatmodjo, 2014).

- **Jenis Kelamin**

Anak laki-laki dan perempuan berbeda, anak laki-laki memiliki aktivitas yang lebih aktif dibandingkan pada anak perempuan. Dimana energi yang dikeluarkan oleh anak laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan anak perempuan yang tidak terlalu aktif bermain di sekolah. Hal ini menjelaskan mengapa banyak ditemukan status gizi gemuk pada siswa perempuan daripada siswa laki-laki, karena saat istirahat siswa perempuan lebih banyak berada di dalam kelas dan hanya bermain di sekitar lapangan (Syahfitri, 2017). Jenis kelamin merupakan faktor internal yang menentukan kebutuhan gizi sehingga ada hubungan antara jenis kelamin dan status gizi (Briawan, D, 2014).

b. Kebutuhan Gizi Remaja

Saat seseorang memasuki masa remaja, anak akan mengalami masa pubertas. Pada fase tersebut, remaja akan mengalami pertumbuhan fisik yang disertai oleh perkembangan mental, kognitif, dan psikis. Tidak terpenuhinya gizi pada masa ini dapat menyebabkan gangguan dan hambatan dalam pertumbuhan remaja. Kebutuhan gizi yang dianjurkan untuk remaja terdapat di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 28 tahun 2019 tentang angka kecukupan gizi yang dianjurkan untuk masyarakat Indonesia.

**Tabel 2.1 Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan
(per orang per hari)**

	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)
Laki-laki				
13-15 tahun	2400	70	80	350
16-18 tahun	2650	75	85	400
Perempuan				
13-15 tahun	2050	65	70	300
16-18 tahun	2100	65	70	300

Sumber: Kemenkes (2019).

c. Penilaian Status Gizi Remaja

Status gizi merupakan keadaan kesehatan tubuh seseorang atau sekelompok orang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan (absorpsi), dan penggunaan (utilisasi) zat gizi makanan. Status gizi seseorang tersebut dapat diukur dan dinilai. Status gizi seseorang tergantung dari asupan gizi dan kebutuhannya, jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi baik. Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda antar individu, hal ini tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan (Thamaria, 2017).

Dengan menilai status gizi seseorang atau sekelompok orang, maka dapat diketahui apakah seseorang atau sekelompok orang tersebut status gizinya tergolong normal atau tidak normal. Penilaian status gizi remaja dapat dilakukan dengan antropometri yang penilaian melihat indeks massa tubuh. Indeks massa tubuh (IMT) merupakan indeks antropometri membandingkan berat badan dan tinggi badan yang dirumuskan berat badan dalam kilogram dibagi dengan tinggi

badan dalam meter kuadrat. IMT merupakan indikator yang dapat dipercaya untuk mengukur lemak tubuh anak-anak dan remaja. Penilaian ini dikenal dengan Indeks Massa Tubuh (IMT=kg/m²) berdasarkan umur (*BMI for Age*) dalam ketetapan WHO dilihat persentilnya (*Center for disease control and prevention* (CDC), 2000).

Untuk menentukan status gizi pada anak dan remaja usia 5-18 tahun nilai IMT harus dibandingkan dengan referensi *The WHO Reference* 2007. Pada saat ini, yang paling sering dilakukan untuk menyatakan indeks tersebut adalah dengan *z-score*. Rumus menghitung *z-score* yaitu:

$$z\text{-score} = \frac{\text{Nilai IMT yang diukur} - \text{Median Nilai IMT}}{\text{Standar Deviasi}}$$

Indeks massa tubuh menurut usia (IMT/U) digunakan dalam menentukan status gizi remaja dengan mencocokkan grafik pertumbuhan sesuai dengan usia dan jenis kelamin. Melalui berbagai tinjauan dan diskusi pakar, Indonesia memutuskan untuk mengadopsi standar ini menjadi standar yang resmi untuk digunakan sebagai standar antropometri penilaian status gizi anak melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.2 tahun 2020 pengukuran indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) anak usia 5 (lima) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun digunakan untuk menentukan kategori:

- Gizi buruk : < -3 SD
- Gizi kurang : -3 SD sd < -2 SD
- Normal : -2 SD sd < +1 SD
- Gizi lebih : +1 SD sd < +2 SD
- Obesitas : > +2 SD

2. Kebiasaan Sarapan

Dalam mempertahankan kehidupan manusia membutuhkan energi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan hidupnya dalam menunjang pertumbuhan dan melakukan aktivitas fisik. Energi yang akan digunakan diperoleh dari karbohidrat, lemak dan protein yang terdapat dalam bahan makanan. Tubuh membutuhkan energi yang cukup agar aktivitas yang akan dijalankan dapat berjalan dengan baik. Salah satu kebiasaan yang harus diterapkan dalam mendapatkan energi yang cukup adalah dengan melakukan sarapan pagi. Menurut WHO sarapan pagi menyumbang sekitar 25-30% dari kebutuhan kebutuhan total tubuh dalam sehari. Oleh karena itu, sarapan pagi sangat disarankan untuk setiap individu mulai dari anak-anak hingga orang dewasa untuk memenuhi kebutuhan tubuh dan meningkatkan aktivitas fisik. Kebiasaan sarapan atau makan pagi sangat penting guna menjaga status gizi dan kesegaran jasmani. Perhitungan zat gizi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi dapat mencerminkan status gizi seseorang. Kekurangan gizi pada masa remaja akan berdampak pada aktivitas remaja di sekolah seperti lesu, mudah letih, lelah, terhambatnya pertumbuhan, kurang gizi pada masa dewasa dan menurunnya belajar di sekolah (Almatsier, 2009).

Kebiasaan sarapan yang teratur adalah salah satu indikator kunci gaya hidup sehat. Konsumsi sarapan pagi diyakini berhubungan dengan pemenuhan gizi, berat badan optimal dan kinerja pendidikan pada remaja maupun anak-anak. Kebiasaan sarapan umumnya diakui sebagai makanan penting untuk mempertahankan pola makan yang baik dan sumber penting dari makro dan mikronutrien. Menurut *International Food Information Council Foundation* menjelaskan bahwa faktor yang menyebabkan remaja tidak sarapan, adalah adanya jadwal pagi yang begitu padat

sehingga remaja tersebut merasa tidak memiliki waktu yang cukup untuk menyiapkan sarapan serta kekurangan dana. Selain itu remaja lupa untuk mengonsumsi sarapannya akibat dari adanya jadwal pagi yang cukup padat, serta karena remaja tersebut menganggap dirinya gemuk sehingga memutuskan untuk tidak sarapan dengan tujuan agar dapat menurunkan berat badan. Sarapan yang baik harus mengandung karbohidrat yang cukup. Karbohidrat akan dipecah menjadi glukosa. Fungsi glukosa dalam otak adalah sebagai sumber energi dan dapat memacu otak agar membantu dalam memusatkan pikiran dalam menyerap materi pembelajaran (Fitriani, 2018).

Menurut Kemenkes (2011) sarapan sangat penting diberikan kepada remaja, bukan hanya untuk mengganjal perut saja, namun dapat memberikan energi yang cukup untuk melakukan berbagai aktivitas, otak dapat bekerja lebih optimal dan tidak mudah mengantuk. Sarapan pagi memiliki banyak manfaat bagi remaja, yaitu:

a. Status Gizi yang Normal

Orang yang tidak sarapan akan merasa lebih lapar pada siang dan malam hari, sehingga mereka akan mengonsumsi lebih banyak makanan pada siang dan malam hari. Hal tersebut akan menyebabkan seseorang mengalami kenaikan berat badan yang akan merujuk kepada status gizi lebih (Asih et al, 2017).

b. Menurunkan risiko obesitas

Melewatkan sarapan pagi menyebabkan kadar glukosa menurun. Kadar glukosa yang menurun menyebabkan tubuh mengirim sinyal ke otak sehingga timbul rasa lapar. Stimulasi tersebut akan mengakibatkan orang mengonsumsi makanan dalam jumlah banyak pada siang dan malam hari. Asupan yang berlebih akan meningkatkan sekresi insulin sehingga dapat

menghambat laju enzim lipase. Akibatnya, semakin banyak lemak yang ditimbun dan dibiarkan terus-menerus sehingga terjadilah peningkatan berat badan (Monica, 2019)

c. Meningkatkan konsentrasi dan prestasi

Jarak makan malam dan pagi berlangsung sekitar 10-12 jam yang menunjukkan tubuh berpuasa selama rentang waktu tersebut. Dalam waktu 10-12 jam cadangan glukosa dalam darah hanya mampu untuk melakukan aktivitas 2-3 jam di pagi hari. Tanpa sarapan, seseorang akan mengalami hipoglikemia atau kadar glukosa darah berada dibawah batas normal yang akan menyebabkan tubuh menjadi gemetar, pusing serta sulit berkonsentrasi. Hal itu terjadi karena kekurangan glukosa yang merupakan sumber energi bagi otak (Kumala, 2013).

d. Mengurangi risiko anemia

Jika seseorang melewati sarapan pagi maka mereka telah kehilangan sepertiga asupan yang dibutuhkan oleh tubuh. Asupan tersebut terdiri dari zat gizi makro seperti karbohidrat, lemak dan protein serta zat gizi mikro seperti zat besi dan Vitamin C. Kurangnya asupan protein akan menghambat terbentuknya hemoglobin karena protein diperlukan sebagai bahan awal sintesis heme yaitu asam amino glisin. Protein juga berkontribusi dalam penyerapan, penyimpanan serta transportasi zat besi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin (Afritayeni, Ritawati dan Liwanti, 2019)

e. Peningkatan aktivitas fisik

Energi adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi aktivitas fisik. Energi dapat diperoleh dari karbohidrat, lemak dan protein yang berasal dari makanan. Kekurangan energi secara terus-menerus akan menyebabkan terjadinya keseimbangan negatif di dalam tubuh. Gejala yang dapat terjadi pada remaja dapat berupa kurangnya konsentrasi,

lemas, letih lesu, sensitif, kurang bersemangat dan penurunan daya tahan tubuh terhadap berbagai penyakit infeksi. Akibat dari melewatkan sarapan pagi membuat remaja tidak memiliki energi yang cukup untuk melakukan aktivitas terutama dalam proses belajar, karena di malam hari tubuh tetap melakukan proses oksidasi guna menghasilkan tenaga yang digunakan untuk menggerakkan jantung, paru-paru dan otot tubuh lainnya (Fitriani,2018).

3. Aktivitas Fisik

a. Pengertian Aktivitas Fisik

Menurut WHO aktivitas fisik merupakan gerakan tubuh yang dihasilkan oleh kerangka otot yang digunakan untuk pengeluaran energi, aktivitas yang dilakukan seperti bekerja, bermain, melakukan pekerjaan rumah tangga, bepergian serta terlibat dalam kegiatan rekreasi. Aktivitas fisik dapat direncanakan, terstruktur, berulang serta bertujuan memperbaiki dan mempertahankan kebugaran fisik serta dapat dilaksanakan dalam waktu senggang. Aktivitas fisik dilakukan dengan intensitas yang sedang dan kuat dapat membantu dalam meningkatkan kesehatan, namun sebaliknya aktivitas dengan intensitas ringan dapat memicu berbagai penyakit salah satunya adalah obesitas (Modeling et al, 2019).

Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi pada remaja. Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan banyak energi yang tersimpan sebagai lemak, sehingga orang-orang yang kurang melakukan aktivitas cenderung menjadi gemuk. Hal ini menjelaskan bahwa tingkat aktivitas fisik berkontribusi terhadap kejadian berat badan berlebih terutama kebiasaan duduk terus-menerus,

menonton televisi, penggunaan komputer dan alat-alat berteknologi tinggi lainnya. Remaja rentan mengalami masalah gizi karena merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik fisiologis dan psikososial. Disamping itu kelompok ini berada pada fase pertumbuhan yang pesat sehingga dibutuhkan zat gizi yang relatif lebih besar jumlahnya (Harvita, 2020). Tujuan dari kontrol aktivitas fisik adalah mencegah terjadinya penurunan metabolisme basal tubuh, meningkatkan kebutuhan energi serta mempertahankan massa otot. Perlunya perhatian dalam memilih aktivitas fisik atau olahraga agar aktivitas yang dilakukan dapat mengubah asam lemak sebagai sumber energi, salah satunya adalah aktivitas dengan intensitas ringan hingga sedang namun dilakukan setiap hari dan teratur.

b. Klasifikasi Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori yaitu aktivitas fisik ringan, sedang sampai tinggi. Berikut macam-macam kegiatan berdasarkan kategorinya:

- 1) Aktivitas ringan hanya memerlukan sedikit tenaga dan tidak merubah ketahanan pernapasan. Contoh : berjalan kaki, menyapu, mencuci baju/piring, mencuci kendaraan, berdandan, duduk, les di sekolah maupun diluar sekolah, menonton TV, bermain handphone/computer, belajar dan nongkrong.
- 2) Aktivitas sedang membutuhkan tenaga intens secara terus-menerus, gerakan otot yang berirama atau kelenturan (flexibility). Contoh : berlari kecil, bermain tenis meja, berenang, bersepeda, jalan cepat, dan lain sebagainya.

- 3) Aktivitas berat berhubungan dengan olahraga, membutuhkan kekuatan, dan membuat tubuh berkeringat.
Contoh : berlari, bermain sepak bola, aerobik, bela diri, (karate, taekwondo, pencak silat), dan outbond.

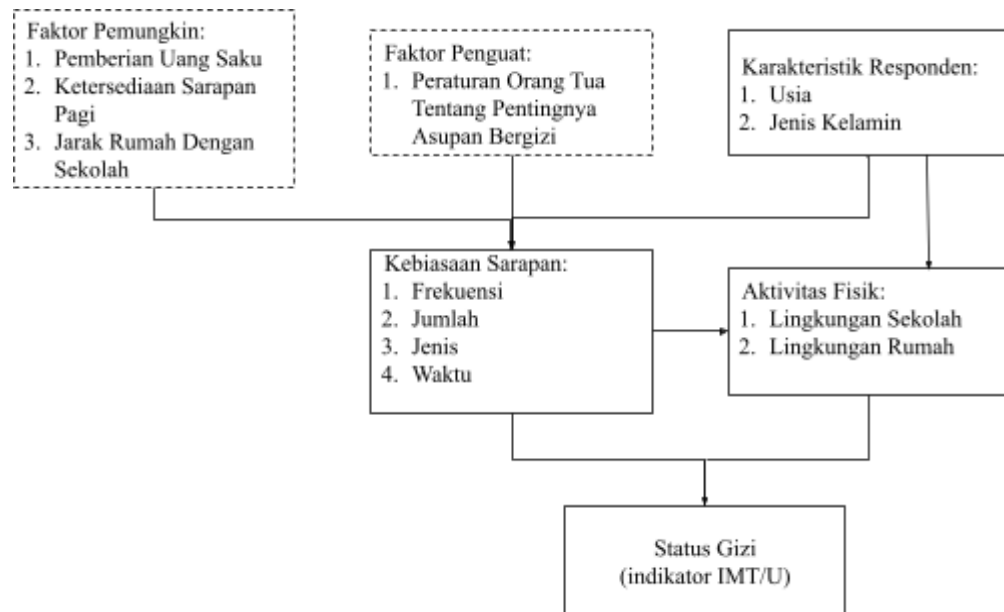
c. Manfaat Aktivitas Fisik

Menurut *American Diabetes Association* (2015) manfaat aktivitas fisik diantaranya adalah menjaga tekanan darah dan kolesterol, menurunkan risiko penyakit jantung dan stroke, menjaga berat badan, menurunkan tingkat stress, memperkuat jantung dan memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat tulang dan otot, menjaga fleksibilitas sendi, serta menurunkan gejala depresi dan memperbaiki kualitas hidup. Berdasarkan Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (Dwimaswati, 2015) aktivitas fisik memiliki beberapa keuntungan diantaranya:

- 1) Menghindarkan dari penyakit jantung, stroke, osteoporosis, kanker, tekanan darah tinggi, kencing manis dan lain-lain.
- 2) Mengendalikan berat badan
- 3) Otot lebih lentur dan tulang lebih kuat
- 4) Meningkatkan kepercayaan diri
- 5) Menjaga bentuk tubuh ideal dan proporsional
- 6) Menjaga agar tetap bertenaga dan bugar
- 7) Meningkatkan kesehatan secara keseluruhan

B. Kerangka Teori

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan kerangka teori sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: modifikasi dari Fitri (2022).

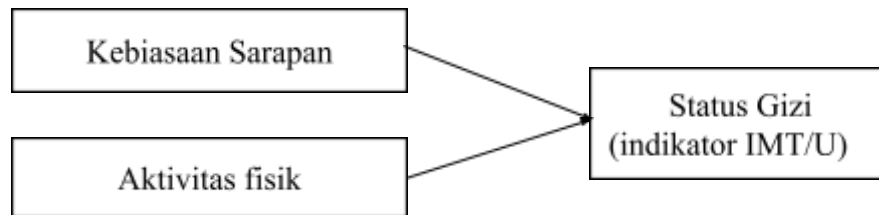
= Variabel yang tidak diteliti

= Variabel yang diteliti

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Terdapat hubungan yang antara kebiasaan sarapan dengan status gizi remaja di SMAN 5 Tambun Selatan.
2. Terdapat hubungan yang antara aktivitas fisik dengan status gizi remaja di SMAN 5 Tambun Selatan.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*, yaitu pengukuran variabel independen dan dependen diambil pada waktu yang sama, yang akan memberikan gambaran tentang kebiasaan sarapan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja (Dahlan, 2016).

B. Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Menengah Atas Negeri 5 Tambun Selatan yang berlokasi di Jalan Sunset Avenue, Grand Wisata, Desa Lambang Sari Kec.Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi, Jawa Barat. Penelitian ini berlangsung mulai dari 16 Maret hingga 16 Juni 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

- a. Populasi target merupakan populasi yang menjadi sasaran penelitian. Populasi target penelitian ini adalah seluruh siswa di SMAN 5 Tambun Selatan.
- b. Populasi terjangkau merupakan bagian dari populasi target yang dapat dijangkau oleh peneliti. Populasi terjangkau penelitian ini mencakup siswa kelas X, XI, dan XII SMAN 5 Tambun Selatan.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari elemen populasi yang dihasilkan dari strategi sampling untuk diteliti (Swarjana, 2012). Sampel pada penelitian ini adalah remaja di SMAN 5 Tambun Selatan. Teknik pengambilan sampel ini menggunakan metode *simple random*

sampling. Simple Random Sampling merupakan metode yang digunakan untuk memilih sampel dari populasi secara acak sederhana sehingga setiap anggota populasi mempunyai peluang yang sama besar untuk diambil sebagai sampel.

Seluruh anggota populasi menjadi anggota dari kerangka sampel (Sugiyono, 2019). Adapun kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sampel, yaitu:

1) Kriteria inklusi

Karakteristik umum responden penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Maka kriteria inklusi yaitu:

- a. Remaja berusia 15-18 tahun yang terdaftar sebagai siswa di SMAN 5 Tambun Selatan.
- b. Bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

2) Kriteria eksklusi

Karakteristik menghilangkan atau mengeluarkan responden yang memenuhi kriteria eksklusi, maka kriteria eksklusi yaitu: sedang dalam kondisi sakit dan/atau sedang melaksanakan diet tertentu.

$$n = \frac{\left(z_{1-\alpha/2} \sqrt{2\bar{P}(1-\bar{P})} + z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)} \right)^2}{(P_1 - P_2)^2} \times 2$$

Keterangan:

N = Jumlah sampel

$z_{1-\frac{\alpha}{2}}$ = nilai Z skor pada $1-\alpha/2$ dengan tingkat kepercayaan 95%

(1,96)

$z_{1-\beta}$ = nilai Z skor pada $1-\beta$ dengan tingkat kekuatan uji 80% (0,84).

$\bar{P}$ = $(P_1 + P_2) / 2$

Kebiasaan sarapan :

P1 = Proporsi status gizi normal pada kelompok dengan kebiasaan sarapan tidak baik (Suhaeni, 2020).

P2 = Proporsi status gizi normal pada kelompok dengan kebiasaan sarapan baik (Suhaeni, 2020).

Aktivitas fisik :

P1 = Proporsi status gizi normal pada kelompok dengan aktivitas fisik tidak baik (0,625) (Merlin, 2022)

P2 = Proporsi status gizi normal pada kelompok dengan aktivitas fisik baik (0,235) (Merlin, 2022)

Tabel 4.1 Perhitungan Sampel

Variabel	P1	P2	n	2n
Kebiasaan sarapan	1 ^a	0,32 ^a	13	26
Aktivitas fisik	0,625 ^b	0,235 ^b	24	48

*2n : Minimum sampel hasil perhitungan (Lemeshow, 1990)

Sumber : a (Eni Suhaeni, 2020)

: b (Merlin, 2022)

n minimum = 48

n minimum + 10% = 53 sampel

Berdasarkan perhitungan sampel di atas, jumlah minimum sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 48 responden. Setelah menambahkan 10% sebagai antisipasi data *drop out* menjadi total sebanyak 53 responden.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen atau bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) menurut Sugiyono (2019). Sehingga pada penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah kebiasaan sarapan dan aktivitas fisik.
2. Variabel Dependen adalah variabel terikat yang dipengaruhi oleh variabel independen, sehingga pada penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah status gizi remaja.

E. Definisi Operasional

Tabel 4.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi variabel	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
Karakteristik Responden					
Usia	Umur individu yang dihitung mulai dari saat dilahirkan sampai berulang tahun terakhir.	Form kuesioner diisi sendiri oleh responden.	Kuesioner	Tahun	Rasio
Jenis Kelamin	Menentukan laki-laki dan perempuan berdasarkan perbedaan bentuk fisik.	Form kuesioner diisi sendiri oleh responden.	Kuesioner	1. Perempuan 2. Laki-laki	Nominal

Variabel	Definisi variabel	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
Kelas	Menentukan tingkat pada jenjang sekolah.	Form kuesioner diisi sendiri oleh responden	Kuesioner	1. Kelas X 2. Kelas XI 3. Kelas XII	Ordinal
Variabel Dependen					
Status Gizi	Perhitungan IMT/U untuk berusia ≤ 18 tahun.	Pengukuran antropometri langsung	Berat badan diukur menggunakan timbangan berat badan dan tinggi badan diukur menggunakan <i>microtoice</i> . Kemudian di analisis menggunakan <i>software</i>	1. Gizi Kurang (z- score < -2 SD), 2. Normal (-2 SD $\leq$ z-score $\leq$ + 1 SD), 3. Gizi Lebih (z-score > +1 SD). <i>Sumber: (Pramesti, 2016).</i>	Ordinal

Variabel	Definisi variabel	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
Variabel Independen					
Kebiasaan sarapan	Frekuensi makan pagi sebelum jam 9.	Formulir kuesioner diisi sendiri oleh responden	Kuesioner	1. Baik: skor ≥ 5 2. Tidak baik: skor < 5 <i>Sumber: (Sugiyono, 2019).</i>	Ordinal
Aktivitas fisik	Keseluruhan aktivitas fisik yang dilakukan oleh responden dalam satu hari (24 jam) yang dihitung menggunakan Physical Activity Rate (PAR).	Formulir kuesioner diisi sendiri oleh responden	Kuesioner	1. Ringan ($PAL \leq 1.69$) 2. Sedang ($1.70 \leq PAL \leq 1.99$) 3. Berat ($PAL \geq 2.00$) <i>Sumber: FAO/WHO/UNU 2001</i>	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Pengukuran Antropometri

Pengukuran antropometri dilakukan dengan cara penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan secara berulang untuk mendapatkan hasil yang dituju yaitu status gizi. Data status gizi diperoleh dengan melakukan pengukuran antropometri yang meliputi berat badan dan tinggi badan. Pengukuran berat badan dilakukan menggunakan timbangan elektrik personal dengan ketelitian 0,5 kg yang telah dikalibrasi di dinas perdagangan dan perindustrian bidang metrologi Kota Bekasi dengan Nomor: 557/0365-SKHP23/Met-Disdagperin. dan tinggi badan menggunakan microtoise atau meteran dengan ketelitian 0,1 cm. Responden diukur tanpa alas kaki, jam tangan, semua barang yang terdapat di saku harus ditinggalkan, pandangan siswa lurus ke depan dan diberi arahan untuk menahan napas. Siswa berdiri dengan posisi membelakangi dinding, pita ukur tinggi badan berada tepat di tengah kepala serta arah pandang tepat lurus ke depan. Posisi kepala, tulang belikat, pinggul dan tumit menempel di dinding. Status gizi ditentukan dengan menghitung nilai z-score berdasarkan indeks massa tubuh terhadap usia (IMT/U) (lampiran 4).

2. Kuesioner kebiasaan sarapan

Data kebiasaan sarapan didapat dari kuesioner dengan 8 pertanyaan yang disiapkan oleh peneliti yang diisi oleh responden yang telah diuji validitas. Data kebiasaan sarapan didapat dari pernyataan dalam kuesioner yang diisi oleh responden untuk mendapatkan data tentang kebiasaan sarapan remaja apakah terbiasa untuk sarapan atau tidak (Lampiran 5).

Penilaian kebiasaan sarapan pagi diambil dengan memberi skor pada kuesioner. Kuesioner yang digunakan merupakan pernyataan positif dengan 8 pertanyaan yaitu pilihan ganda dengan pemberian skor menggunakan skala Guttman. Menurut Sugiyono (2019) Skala Guttman adalah skala yang digunakan untuk mendapatkan jawaban tegas dari responden, yaitu hanya terdapat dua interval seperti “setuju-tidak setuju”; “ya-tidak”; “benar-salah”; “positif-negatif”; “pernah-tidak pernah” dan lain-lain”. Skala pengukuran ini

dapat menghasilkan pertanyaan dalam bentuk pilihan ganda meupun check

list, dengan jawaban yang dibuat skor tertinggi (setuju) satu dan terendah

(tidak setuju) nol. Pada kuesioner kebiasaan sarapan pilihan ganda a diberi skor 1, pilihan ganda b diberi skor 0, jika skor < 5 maka masuk kedalam kategori tidak baik, dan jika skor ≥ 5 maka masuk kedalam kategori baik. Untuk perhitungan skor digunakan rumus sebagai berikut:

Skor = total jawaban benar

3. Kuesioner aktivitas fisik

Data aktivitas fisik meliputi kegiatan yang dilakukan responden selama 1 hari sebelum penelitian yaitu selama 24 jam (lampiran 6). Data tersebut diperoleh melalui pengisian kuesioner aktivitas fisik oleh responden. Data aktivitas fisik responden ditetapkan dengan skor *Physical Activity Rate (PAR)* yang telah ditetapkan berdasarkan standar FAO/WHO/UNU dikalikan durasi aktivitas dalam satuan jam. Klasifikasi tingkat aktivitas fisik responden berdasarkan pengelompokkan aktivitas fisik FAO/WHO/UNU (2001) yaitu:

1. Ringan ($PAL \leq 1,69$)
2. Sedang ($1,69 > PAL \leq 1,99$)
3. Berat ($PAL \geq 2,00$)

Nilai PAL dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$PAL = PAR \times \text{Alokasi waktu tiap aktivitas (menit)} / 1440$$

Keterangan:

$PAL = \text{Physical Activity Level}$ (tingkat aktivitas fisik)

$PAR = \text{Physical Activity Ratio}$ (jumlah energi yang dikeluarkan untuk tiap jenis kegiatan persatuan waktu tertentu)

Kuesioner aktivitas fisik (lampiran 6).

4. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- Data diri meliputi nama, usia, jenis kelamin, dan kelas.
- Data antropometri didapatkan melalui pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan secara langsung pada tanggal 20 Maret 2023.
- Data kebiasaan sarapan diperoleh dengan melakukan wawancara terhadap responden menggunakan kuesioner untuk mendapatkan data tentang kebiasaan sarapan responden.
- Data aktivitas fisik diperoleh dengan melakukan wawancara terhadap responden menggunakan kuesioner untuk mendapatkan data tentang aktivitas fisik responden selama 24 jam *recall* 24 jam aktivitas fisik responden.

Pada penelitian ini dilakukan dua tahap uji pada instrumen penelitian, yaitu:

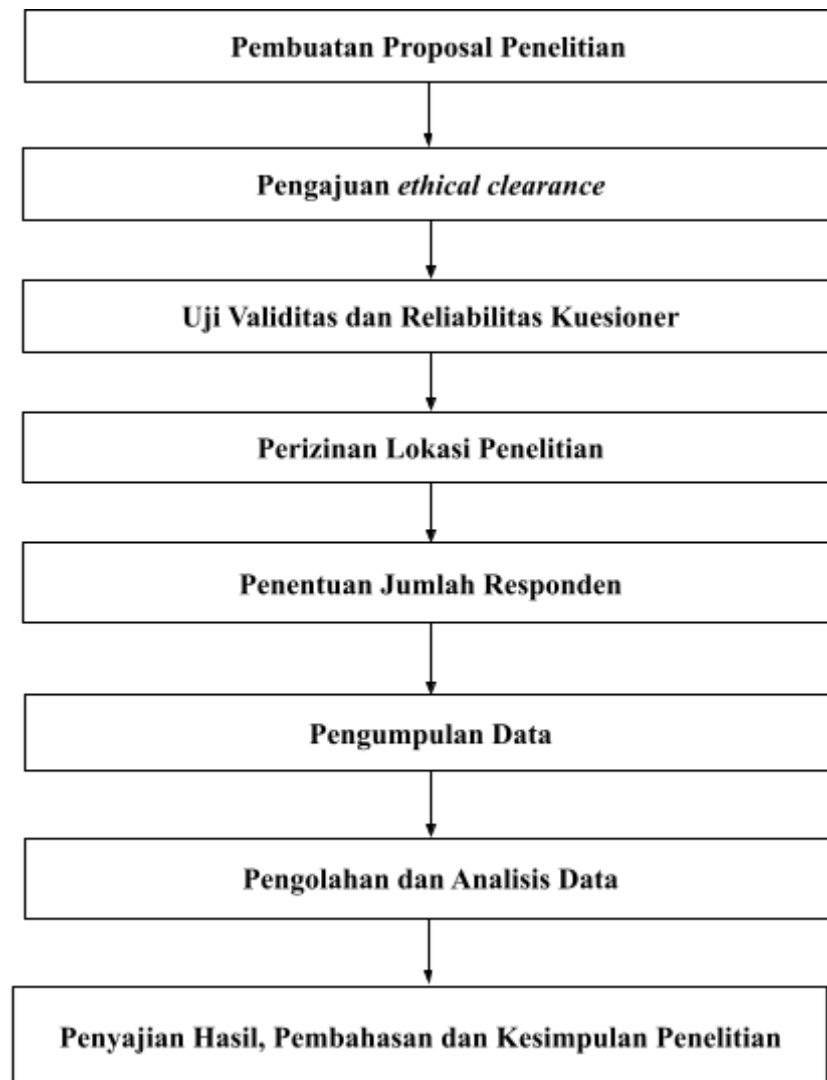
1. Uji Validitas

Validitas adalah sejauh mana ketepatan atau kecermatan suatu instrumen pengukuran (tes) dalam melakukan fungsi ukurannya. Uji validitas terlebih dahulu dilakukan dengan menyebarkan instrumen pada sampel penelitian dan selanjutnya diolah menggunakan software SPSS. Item pertanyaan dapat dikatakan valid apabila r hitung $>$ r tabel pada taraf signifikan 5% sehingga pernyataan dapat digunakan untuk mengumpulkan data penelitian.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui tingkat keterandalan instrumen sebagai alat pengumpulan data. Reliabilitas dalam penelitian ini diuji dengan menggunakan software SPSS. Rumus yang digunakan adalah rumus *cronbach's alpha*. Suatu pertanyaan dikatakan reliabel jika koefisien reliabilitasnya $\geq 0,60$.

G. Alur Penelitian



Gambar 4.1 Alur Penelitian

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan oleh peneliti kemudian akan diolah dengan menggunakan program komputer meliputi: memeriksa kesalahan untuk diperbaiki yang berguna dalam pengolahan data.

a. *Editing*

Secara umum, *editing* adalah merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut. Apabila ada jawaban-jawaban yang belum lengkap, kalau memungkinkan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi jawaban-jawaban tersebut. Tetapi apabila tidak memungkinkan, maka pertanyaan yang jawabannya tidak lengkap tersebut tidak diolah atau dimasukkan dalam pengolahan.

b. *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau "*coding*", yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. *Coding* atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*).

c. *Processing*

Pada tahapan ini, jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau "*software*" komputer. *Software* komputer ini bermacam-macam, masing-masing memiliki kelebihan dan kekurangannya. Salah satu paket program yang paling sering digunakan untuk "entri data" penelitian adalah paket program SPSS for Window.

d. *Cleaning*

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

2. Analisis Data

Setelah data diolah, selanjutnya data dapat dianalisis. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

a. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian ini berupa distribusi dan persentase pada setiap variabel yaitu kebiasaan sarapan dan aktivitas fisik.

b. Analisa Bivariat

Dalam analisa bivariat dilakukan beberapa tahap, antara lain :

1. Analisis proporsi atau persentase, dengan membandingkan distribusi silang antara dua variabel yang bersangkutan.
2. Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yang keduanya bersifat kategorik dengan uji *Chi Square*.
3. Analisa uji statistic dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan derajat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) dan dinyatakan bermakna bila $p \leq 0,05$ maka hasil pengukuran statistik bermakna, artinya ada hubungan antara kebiasaan sarapan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja.

I. Uji Instrumen Penelitian

1. Uji Validitas dan Reliabilitas

Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner kebiasaan sarapan di SMA Negeri 6 Tambun Selatan yang berlokasi di Jl. Raya Jatimulya, RT.001/RW.013, Kelurahan Jatimulya, Kecamatan Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi, Jawa Barat. Uji validitas dan reliabilitas kuesioner dilaksanakan pada tanggal 10 Maret 2023. Pada uji validitas terdapat 8 pertanyaan yang valid sedangkan pada uji reliabilitas kuesioner didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,841 dengan total 10 pertanyaan. Hal ini menyatakan bahwa instrumen memiliki

tingkat konsistensi yang tinggi dan dapat diandalkan (reliabel) apabila nilai *Cronbach's Alpha* > 0,60 (Ghozali, 2016) (Lampiran 8).

J. Etika Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2014), etika penelitian merupakan suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (responden penelitian) serta masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut.

Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka dengan No. 03/23.03/02389 dan telah dipastikan bahwa penelitian ini layak dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian. Dijelaskan oleh Notoatmodjo (2014) bahwa ada empat prinsip yang harus dipegang teguh dalam melaksanakan sebuah penelitian yakni :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia.

Peneliti harus mempertimbangkan hak-hak responden penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan penelitian tersebut.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan responden penelitian.

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi.

3. Keadilan dan keterbukaan.

Prinsip keadilan dan keterbukaan perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian.

4. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua responden penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan *gender*, agama, etnis, dan sebagainya.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

SMA Negeri 5 Tambun Selatan terletak di Jalan Sunset Avenue Grand Wisata Desa Lembang Sari Kec.Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi, Jawa Barat. Sekolah tersebut merupakan sekolah negeri yang memiliki akreditasi A. Jumlah seluruh siswa tahun ajaran 2022-2023 adalah ± 997 siswa. Jumlah seluruh siswa kelas X baik perempuan maupun laki-laki sebanyak ± 342 siswa, jumlah seluruh siswa kelas XI baik perempuan maupun laki-laki sebanyak ± 329 siswa, sedangkan seluruh siswa kelas XII baik perempuan maupun laki-laki sebanyak ± 326 siswa. SMA Negeri 5 Tambun Selatan memiliki ruang kelas, ruang guru, ruang kepala sekolah, ruang tata usaha, ruang UKS, mushola, kantin dan sarana prasarana lainnya.

B. Analisis Univariat

1. Distribusi remaja berdasarkan karakteristik remaja di SMAN 5 Tambun Selatan

Distribusi karakteristik remaja berdasarkan usia dan jenis kelamin di SMAN 5 Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi diperoleh hasil yang dapat dilihat pada Tabel 5.1.

Tabel 5.1 Distribusi remaja berdasarkan karakteristik remaja di SMAN 5 Tambun Selatan

Karakteristik Responden	n	%
Usia		
15 tahun	21	35
16 tahun	22	36,7
17 tahun	14	23,3
18 tahun	3	5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	19	31,67
Perempuan	41	68,33
Kelas		
Kelas X	30	50
Kelas XI	19	31,66
Kelas XII	11	18,34

Sumber: Data Primer (2023)

Berdasarkan Tabel 5.1 dapat diketahui bahwa 36,7% remaja berusia 16 tahun dan 35% berusia 15 tahun. Sebesar 68,33% remaja berjenis kelamin perempuan, dan sebesar 31,67% remaja berjenis kelamin laki-laki. Sebesar 50% remaja dari kelas X, 31,66% remaja dari kelas XI, dan 18, dan 18,34% dari kelas XII.

2. Distribusi remaja berdasarkan variabel penelitian

Distribusi karakteristik remaja berdasarkan status gizi, kebiasaan sarapan, dan aktivitas fisik di SMAN 5 Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi diperoleh hasil yang dapat dilihat pada Tabel 5.2.

Tabel 5.2 Distribusi remaja berdasarkan variabel penelitian

Variabel	n	%
Status Gizi		
Gizi Kurang	4	6,66
Normal	40	66,66
Gizi Lebih	16	26,66
Kebiasaan Sarapan		
Baik	48	80
Tidak Baik	12	20
Aktivitas Fisik		
Ringan	39	65
Sedang	11	18,33
Berat	10	16,67

Sumber: Data Primer (2023)

Berdasarkan Tabel 5.2 dapat diketahui bahwa 66,66% remaja memiliki status gizi normal, sebesar 26,66% remaja memiliki status gizi lebih dan 6,66% remaja memiliki status gizi kurang. Sebesar 80% remaja memiliki kebiasaan sarapan baik sedangkan 20% remaja lainnya memiliki kebiasaan sarapan yang tidak baik. Sebanyak 65% remaja memiliki aktivitas fisik kategori ringan, 18,33% remaja memiliki aktivitas fisik kategori sedang dan 16,67% remaja lainnya memiliki aktivitas fisik kategori berat.

C. Analisis Bivariat

1. Hubungan Kebiasaan Sarapan dan Status Gizi Remaja di SMAN 5

Tambun Selatan

Hubungan antara Kebiasaan Sarapan dengan Status Gizi Remaja di SMAN 5 Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi diperoleh hasil yang dapat dilihat pada Tabel 5.3.

Tabel 5.3 Hubungan antara Kebiasaan Sarapan dengan Status Gizi Remaja di SMAN 5 Tambun Selatan

Kebiasaan Sarapan	Status Gizi						Total		<i>P-value</i>
	Gizi Kurang		Normal		Gizi Lebih				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Baik	3	6,3	32	66,7	13	27,1	48	100	0,962
Tidak Baik	1	8,3	8	66,7	3	25	12	100	

Sumber: Data Primer (2023).

Keterangan: Analisis uji bivariat menggunakan Uji Chi-Square.

Berdasarkan Tabel 5.3 hubungan kebiasaan sarapan dengan status gizi remaja didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,962 ($\alpha=0,05$), maka H_0 diterima sehingga pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan sarapan dengan status gizi remaja.

2. Hubungan Aktivitas Fisik dan Status Gizi Remaja di SMAN 5 Tambun Selatan

Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja di SMAN 5 Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi diperoleh hasil yang dapat dilihat pada Tabel 5.4.

Tabel 5.4 Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja di SMAN 5 Tambun Selatan

Aktivitas Fisik	Status Gizi						Total		P-value
	Gizi Kurang		Normal		Gizi Lebih				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Ringan	2	5,1	25	64,1	12	30,8	39	100	0,645
Sedang	1	9,1	9	81,8	1	9,1	11	100	
Berat	1	10	6	60	3	30	10	100	

Sumber: Data Primer (2023)

Keterangan: Analisis uji bivariat menggunakan Uji Chi-Square.

Berdasarkan Tabel 5.4 hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi remaja di SMAN 5 Tambun Selatan didapatkan hasil *p-value* sebesar 0.645 ($\alpha=0.05$). Maka H_0 diterima sehingga pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi remaja di SMAN 5 Tambun Selatan.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Gambaran Karakteristik Responden

Berdasarkan Tabel 5.1 dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden pada penelitian adalah remaja di SMAN 5 Tambun Selatan dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebesar 68,33% sedangkan remaja dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 31,67%. Menurut Sari et al., (2020) bahwa jenis kelamin termasuk faktor pemungkin atau faktor predisposisi yang memberi pengaruh terhadap perilaku kesehatan seseorang. Jenis kelamin perempuan cenderung lebih peduli terhadap kondisi lingkungan dan kesehatannya. Perempuan mempunyai kecenderungan berperilaku baik dibandingkan dengan laki-laki. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wicaksana dan Rahmah (2018), tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan status gizi ($p=0,45$).

Berdasarkan Tabel 5.1 dapat didapatkan hasil bahwa mayoritas responden pada penelitian adalah remaja dengan usia 15 tahun sebesar 35% dan 16 tahun sebesar 36.7%. Usia seseorang juga mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya dalam menerima informasi, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Hal ini juga berlaku pada usia remaja, dimana terdapat perbedaan pengalaman dan pengetahuan pada remaja awal dan remaja akhir sehingga diharapkan remaja semakin sadar dengan kesehatan diri contohnya dengan membiasakan sarapan serta memantau berat badan agar tetap berada di kategori normal.

B. Hubungan Kebiasaan Sarapan dengan Status Gizi Remaja

Status gizi merupakan keadaan kesehatan tubuh seseorang atau sekelompok orang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan (absorpsi), dan penggunaan (utilisasi) zat gizi makanan. Status gizi seseorang tersebut dapat diukur dan dinilai. Dalam penelitian ini status gizi dibagi menjadi tiga kategori berdasarkan indikator IMT/U yaitu gizi kurang, normal dan gizi lebih (Wati, 2019). Sarapan merupakan makanan yang dikonsumsi sebelum memulai aktivitas sehari-hari. Menurut WHO sarapan pagi memiliki persentase sebesar 25-30% dari total energi harian. Dalam penelitian ini kebiasaan sarapan pagi dibagi menjadi dua kategori yaitu kebiasaan sarapan baik dan kebiasaan sarapan tidak baik.

Berdasarkan Tabel 5.3 hubungan kebiasaan sarapan dengan status gizi remaja didapatkan hasil *p-value* sebesar 0.962 ($\alpha=0.05$), maka H_0 diterima sehingga pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan sarapan dengan status gizi remaja. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Sekolah Dasar Negeri Jenang 01 Majenang Kabupaten Cilacap yang menyatakan bahwa hubungan antara kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi secara statistik tidak bermakna ($p=0,284$) (Haryanti, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 66,66% remaja yang memiliki status gizi normal dan 80% remaja memiliki kebiasaan sarapan yang baik. Hal ini harus terus dipertahankan mengingat bahwa masih banyak remaja yang memiliki kebiasaan sarapan tidak baik. Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap perubahan fisik ini seringkali memiliki asupan makanan yang tidak baik. Ini terlihat pada perilaku remaja yang selalu dianggap benar oleh remaja itu sendiri seperti melakukan diet yang ketat, mengurangi asupan makanan dengan melewati makan pagi, dan menahan rasa lapar. Ini dilakukan agar remaja tetap memiliki tubuh langsing, dan takut untuk menjadi gemuk, ketidakseimbangan antara

asupan dan keluaran energi akan mengakibatkan penambahan berat badan sehingga terjadi perubahan bentuk tubuh yang awalnya kurus menjadi gemuk atau sebaliknya. Menurut Pujiati dkk (2015), pada umumnya remaja perempuan mempunyai pola dan kebiasaan makan yang homogen dimana asupan energi dan zat gizi kurang dari AKG yang sudah dianjurkan. Kebiasaan sarapan merupakan suatu respon perilaku yang berhubungan dengan makanan yang dikonsumsi mencakup jenis makanan, jumlah dan waktu mengkonsumsi makanan.

Kebiasaan sarapan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kebiasaan sarapan keluarga. Terlalu sering dalam melewatkan sarapan dapat mengakibatkan tubuh tidak memiliki cukup energi untuk beraktivitas di sekolah. Hal ini dikarenakan pada malam hari tubuh tetap bekerja melakukan oksidasi guna menghasilkan energi untuk memompa jantung, paru serta otot-otot tubuh lainnya. Oleh karena itu, glukosa dalam tubuh pada pagi hari berada pada level terendah sebelum seseorang mengonsumsi makanan, sehingga melewatkan sarapan pada pagi hari akan menyebabkan glukosa untuk otak tidak tercukupi karena cadangan glukosa menurun dalam waktu ± 18 jam apabila tidak ada asupan energi terutama karbohidrat (Rizkyta dan Mulyati, 2017).

C. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja

Status gizi seseorang tergantung dari asupan gizi dan kebutuhannya, jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi baik. Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda antar individu, hal ini tergantung pada usia, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, dan aktivitas fisik. Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi. Selain aktivitas fisik terdapat beberapa faktor lain diantaranya adalah faktor genetik seperti riwayat obesitas pada orang tua, faktor sosiodemografi yaitu pendidikan,

penghasilan dan pekerjaan orang tua, serta faktor lingkungan makanan di sekolah yang sulit diawasi oleh orang tua secara langsung (Fitri, 2017).

Aktivitas fisik penting untuk kesehatan fisik, emosional, dan mencapai berat badan yang ideal. Aktivitas fisik dapat menyeimbangkan kalori yang terkandung dalam makanan dengan kalori yang digunakan selama aktivitas fisik. Aktivitas fisik memiliki manfaat menurunkan risiko obesitas, penyakit kardiovaskuler, diabetes, osteoporosis dan dapat meningkatkan penampilan akademis dan psikososial bagi anak. Aktivitas fisik pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, jenis kelamin dan pola makan (Modeling et al, 2019). Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 60 responden penelitian, sebesar 65% remaja memiliki aktivitas fisik kategori ringan, sebesar 18,33% remaja memiliki aktivitas fisik kategori sedang dan sebesar 16,67% remaja lainnya memiliki aktivitas fisik kategori berat. Rendahnya tingkat aktivitas fisik dapat menyebabkan terjadinya kenaikan berat badan, hal ini dikarenakan energi yang masuk > energi yang digunakan (keluar).

Penelitian yang dilakukan untuk menentukan aktivitas fisik dengan menggunakan kuesioner PAL (*Physical Activity Level*). Yang di dalamnya berisi tentang pertanyaan kegiatan yang dilakukan seseorang dalam rentang waktu 1x24 jam, masing-masing pertanyaan memiliki bobot nilai yang berbeda sesuai dengan berat atau tidaknya aktivitas yg dilakukan, kemudian dijumlah dan dibagi 24 jam. Penilaian status gizi menggunakan pengukuran antropometri seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan. Berdasarkan Tabel 5.4 hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi remaja di SMAN 5 Tambun Selatan didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,645 ($\alpha=0,05$). Maka H_0 diterima sehingga pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi remaja di SMAN 5 Tambun Selatan. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Sekolah Dasar Negeri Jenang 01

Majenang Kabupaten Cilacap yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi ($p=0,036$) (Haryanti,2022).

Pada penelitian ini, sebagian besar sampel memiliki persentase status gizi normal yaitu sebesar 66,66%, dan 65% remaja dengan kategori aktivitas fisik ringan. Menurut Saputri (2018), faktor psikososial lebih berpengaruh pada manajemen berat badan untuk 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 daripada 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 massa tubuh adalah faktor genetik atau keturunan, sedangkan faktor lingkungan antara lain perilaku makan, neurologis, psikologis, gaya hidup dan sosial ekonomi. Remaja yang kurang melakukan aktivitas fisik sehari-hari, menyebabkan tubuh nya kurang mengeluarkan energi. Oleh karena itu jika asupan energi berlebih tanpa diimbangi aktivitas fisik yang seimbang maka seorang remaja mudah mengalami kegemukan. Perubahan pada massa lemak tubuh dapat dicegah dengan melakukan aktivitas fisik (Brown et al, 2013).

D. Keterbatasan Penelitian

1. Peneliti hanya melihat kebiasaan sarapan pagi pada responden tanpa menggali lebih dalam apa yang menyebabkan responden terbiasa sarapan pagi atau apa yang menyebabkan responden tidak terbiasa sarapan pagi.

2. Rencana awal peneliti adalah melakukan *recall* aktivitas fisik sebanyak 2x24 jam, yaitu pada hari senin dan selasa sehingga diharapkan didapatkan hasil aktivitas fisik yang lebih bervariasi karena menggambarkan pada hari *weekday* dan *weekend*, namun karena terkendala waktu sehingga peneliti hanya melakukan 1x24 jam *recall* aktivitas fisik.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan penelitian “**Hubungan Kebiasaan Sarapan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja di SMAN 5 Tambun Selatan**” dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebesar 66,66% remaja di SMAN 5 Tambun Selatan memiliki status gizi normal, dan 68,33% remaja berjenis kelamin perempuan.
2. Sebesar 66,66% remaja memiliki status gizi normal, 26,66% remaja memiliki status gizi lebih, dan 6,66% remaja memiliki status gizi kurang.
3. Sebesar 80% remaja memiliki kebiasaan sarapan baik sedangkan 20% remaja lainnya memiliki kebiasaan sarapan yang tidak baik.
4. Sebesar 65% remaja memiliki aktivitas fisik kategori ringan, 18,33% remaja memiliki aktivitas fisik kategori sedang dan 16,67% remaja lainnya memiliki aktivitas fisik kategori berat.
5. Berdasarkan hasil analisis statistika hubungan antara kebiasaan sarapan dengan status gizi remaja di SMAN 5 Tambun Selatan didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,962 maka H_0 diterima sehingga pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan sarapan dengan status gizi remaja di SMAN 5 Tambun Selatan.
6. Berdasarkan hasil analisis statistika hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi remaja di SMAN 5 Tambun Selatan didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,645 maka H_0 diterima sehingga pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi remaja di SMAN 5 Tambun Selatan.

B. Saran

1. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan bagi remaja di SMAN 5 Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi untuk membiasakan sarapan pagi agar memiliki status gizi normal dan terhindar dari berbagai penyakit degeneratif, serta perlunya terdapat peningkatan aktivitas fisik yang dapat dilakukan melalui program yang terdapat di sekolah atau penyuluhan terkait peningkatan aktivitas fisik bagi siswa.
2. Penelitian lebih lanjut diperlukan dengan menambah variabel lain untuk memperkaya analisis berkaitan dengan asupan makanan dalam sehari.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. 2012. Pengantar Gizi Masyarakat. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Afritayeni., Ritawati., Liwanti. 2019. Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Negeri 20 Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 8(1), pp. 57-61.
- AKG. 2019. Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia. Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019.
- Almatsier, S. 2009. Prinsip dasar ilmu gizi. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- American Diabetes Association. 2015. Standards Of Medical Care In Diabetes. *Diabetes Care*, 38 (1).
- Asih, S. H. M. *et al.* 2017. Pengaruh Sarapan Pagi Terhadap Status Gizi Anak Usia Sekolah di SDN Gisikdrono 01 Semarang. *Urecol.* 2(2), pp. 215-222.
- Briawan, D. 2014. Masalah gizi pada remaja wanita. Jakarta: EGC.
- Brown, et al. 2013. Nutrition Through the Life Cycle. Wadsworth: USA.
- Dahlan, M. S. 2016. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dieny, F. Permasalahan Gizi pada Remaja Putri. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Indartanti, D. 2014. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Journal of Nutrition College*, Volume 3, Nomor 2, Tahun 2014, Hal.33-39.
- Dwimaswati. 2015. Perbedaan Aktivitas Fisik Pada Pasien Asma Terkontrol Sebagian Dengan Tidak Terkontrol Di RSUD Dr. Moewardi. Tesis. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret
- FAO/WHO/UNU. 2001. Human energy requirement, Report of a Joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation. Rome (ITA).
- Fikawati, S., Ahmad, S., Veratamala, Al. 2020. Gizi Anak dan Remaja. Depok: Rajawali Pers.
- Fitri. 2017. Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Status Nutrisi Anak Usia Sekolah Di Sekolah Dasar Bopkri Gondolayu Kota Yogyakarta.

- Fitriani, A. I. 2018. Faktor Determinan Kebiasaan Sarapan Pagi Pada Siswa Kelas 3 Di Sekolah Dasar Negeri Kedung Sugo 1 Kecamatan Prambon Kabupaten Sidoarjo.
- Ghozali, I. 2016. Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 23. Edisi 8. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Guthold, R., Stevens, GA., Riley, L. M., & Bull, FC. 2020. Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1·6 million participants. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 4(1), 23–35.
- Harvita Damara Utami, Kamsiah, Afriyana Siregar. Hubungan Pola Makan, Tingkat Kecukupan energi, dan Protein dengan status gizi pada remaja. *Jurnal Kesehatan Volume 11 Nomor 2 Tahun 2020*.
- Haryanti, Fitri Aisah. 2022. Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi, Tingkat Asupan Zat Gizi Makro, Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Anak Di Sekolah Dasar Negeri Jenang 01 Majenang Kabupaten Cilacap.
- International Food Information Council Foundation. 2008. Breakfast and health.
- Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar tahun 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2019. Laporan Nasional Riskesdas 2018. In Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Khairunnisa. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Siswa SMA di Kabupaten Semarang. Semarang: Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo Semarang.
- Kumala, S. 2013. Faktor Determinan Terhadap Kebiasaan Sarapan Siswa di SMPIT Insan Harapan Tangerang Selatan Tahun 2013. Perpustakaan Universitas Indonesia, p. 2013.
- Modelin, L. M. *et al.* 2019. Gambaran Aktivitas Fisik Pada Anak Usia Sekolah Dasar Yang Mengalami Obesitas dan Overweight. *Journal of Wind Engineering And Industrial Aerodynamics*, 26(3), pp. 1-4.
- Monica, I. 2019. Hubungan Kebiasaan Sarapan Dengan Kondisi Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar Negeri Baros Mandiri Cimahi, pp. 1- 12.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nur'aleni, O. E. 2022. 'Peran Guru Aqidah Dalam Meningkatkan Self Control Remaja (Study Kasus Di Mts Al Khairiyah Kalodran Serang)', *Jurnal Inovasi Penelitian*, (1), pp. 4509–4520.
- Pujiati, Arneliwati, Siti Rahmalia. 2015. Hubungan Antara Perilaku Makan dengan Status Gizi pada Remaja Putri. *JOM Vol 2 No 2*.
- Riyadi H. 2013. Diktat Penilaian Gizi secara Antropometri. Bogor (ID): Institut Pertanian Bogor.
- Rizkyta, T., Mulyati. 2014. Hubungan Kebiasaan Sarapan Dengan Kadar Glukosa Darah Remaja Puteri. *Journal of Nutrition College*, 3(4), pp.723-729.
- Saputri, Wahyu. 2018. Hubungan Aktivitas Fisik dan Durasi Tidur dengan Status Gizi pada Remaja di SMPN 2 Klego Boyolali.
- Sari, A. et al. 2020. 'Perilaku Pencegahan Covid-19 Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Sikap Masyarakat', *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1). doi: <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v1i1.41428>.
- Sugiyono. 2019. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Suwaryo, P. A. W. and Y, P. 2017. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor. Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Syahfitri, Yolanda., Yanti Ernalina., Tuti Restuastuti. 2017. Gambaran Status Gizi Siswa-siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru Tahun 2016. *JOM FK Vol. 4 No. 1*.
- Thamaria, N. 2017. Penilaian Status Gizi. Kemenkes RI: Jakarta.
- Tilong, A. D. 2018. Jam Piket Harian Organ Tubuh Manusia. Yogyakarta: Penerbit Laksana.
- Wati, R. 2019. Gambaran Status Gizi Pada Anak PPA (Pusat Pengembangan Anak) Di Kelurahan Oenesu Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang, 8(5),p. 55.
- WHO. 2013. Adolescent Health.
- WHO. 2018. Global Action Plan on Physical Activity 2018-2030: More Active People For a Healthier World. Geneva: blossomin.it.
- Zainuddin. 2019. Gambaran Kebiasaan Sarapan Pagi Pada anak sekolah di SDN 14 Mandonga Kota Kendari.

LAMPIRAN

- **Lampiran 1. Lembar Penjelas**

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN PADA RESPONDEN

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa Program Studi S1 Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga,

Nama: Miftah Rusyda Nabila

NIM : 201902034

Akan melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Kebiasaan Sarapan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja di SMAN 5 Tambun Selatan”** Penelitian ini dibiayai secara mandiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan sarapan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja di SMAN 5 Tambun Selatan. Saya mengajak Saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini membutuhkan 53 responden penelitian, dengan jangka waktu keikutsertaan masing-masing responden sekitar 20-30 menit.

1. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Keikutsertaan saudara/i dalam penelitian ini adalah bersifat sukarela, dan dapat menolak untuk ikut dalam penelitian ini.

2. Prosedur penelitian

Penelitian ini dilakukan secara langsung dengan menggunakan lembar kuesioner. Apabila responden berpartisipasi dalam penelitian, responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Prosedur selanjutnya adalah:

- a. Sebelum mengisi *form* kuesioner, responden mengisi *form* persetujuan terlebih dahulu. jika responden tidak bersedia maka responden memilih opsi "tidak bersedia" tanpa mengisi *form* persetujuan dan kuesioner. Apabila responden memilih opsi “bersedia” dan dilanjutkan ke bagian *form* persetujuan, kemudian dilanjutkan dengan mengisi kuesioner.

- b. Responden yang bersedia mengikuti penelitian selanjutnya mengisi kuesioner melalui *form* kuesioner yang akan diberikan peneliti.
- c. Pengisian identitas diri, kuesioner kebiasaan sarapan dan kuesioner aktivitas fisik.
- d. Nomor telepon yang dicantumkan dalam kuesioner akan dihubungi oleh peneliti jika ada kuesioner yang belum terisi lengkap.

3. Kewajiban responden penelitian

Sebagai responden penelitian, siswa mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis di atas. Bila ada yang belum di mengerti, responden dapat bertanya secara langsung kepada peneliti.

4. Risiko dan efek samping

Tidak ada risiko dan efek samping dalam penelitian ini.

5. Manfaat

Manfaat yang didapatkan oleh responden adalah dapat menambah informasi tentang tingkat pengetahuan gizi dan kebiasaan sarapan dalam perilaku memilih makanan jajanan.

6. Kompensasi

Responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini akan mendapatkan *reward* berupa *souvenir*.

7. Pembiayaan

Semua biaya yang terkait penelitian ini akan ditanggung oleh peneliti.

8. Informasi tambahan

Penelitian ini dibimbing oleh Ibu Guntari Prasetya, S.Gz., M.Sc.

Apabila ada pertanyaan dapat menghubungi:

CP : 085719907197

Email : miftahrusyda@gmail.com

- **Lampiran 2. *Informed Consent***

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Program Studi S1 Gizi Stikes Mitra Keluarga Bekasi, Nama: Miftah Rusyda Nabila, NIM: 201902034 Bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Kebiasaan Sarapan Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Remaja Di Sekolah Menengah Atas Negeri 5 Tambun Selatan”. Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya meminta kesediaan siswa dan siswi untuk mengisi kuesioner penelitian ini. Jawaban responden akan saya jamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila ibu/bapak wali kelas berkenan memberi izin untuk mengisi kuesioner yang terlampir, mohon kiranya ibu/bapak terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan ini (*informed consent*). Demikianlah permohonan saya, atas perhatian serta kerjasamanya dalam penelitian ini, saya ucapkan terimakasih. Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Kelas :

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Miftah Rusyda Nabila (201902034), mahasiswa Gizi Mitra Keluarga Bekasi mengenai “Hubungan Kebiasaan Sarapan Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Remaja Di Sekolah Menengah Atas Negeri 5 Tambun Selatan”.

Bekasi,2023

(.....)

Responden

● **Lampiran 3. Kuesioner**



**PROGRAM STUDI S1 GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
KUESIONER PENELITIAN**

**HUBUNGAN KEBIASAAN SARAPAN DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN
STATUS GIZI REMAJA DI SMAN 5 TAMBUN SELATAN**

Perkenalkan nama saya Miftah Rusyda Nabila, mahasiswi S1 Gizi Angkatan 2019, Stikes Mitra Keluarga Bekasi. Saya sedang melakukan penelitian mengenai hubungan antara kebiasaan sarapan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja di SMAN 5 Tambun Selatan. Saya akan menanyakan beberapa hal kepada adik. Saya sangat mengharapkan partisipasi adik untuk mengisi kuesioner ini. Jawaban yang adik pilih pada kuesioner ini akan dijamin kerahasiaannya, karena data yang akan disajikan merupakan data kumulatif dari seluruh sampel yang diambil. Saya mohon kesediaan adik untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan di bawah ini dengan jujur, tanpa bantuan orang lain dan sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Terimakasih atas perhatiannya.

A. Identitas Responden

1. Nama Lengkap :
2. Sekolah :
3. Kelas :
4. Jenis Kelamin :
5. Usia :
6. Tanggal lahir :
7. Nomor handphone :

● **Lampiran 4. Kartu Pengukuran Antropometri**

Kartu Pengukuran Antropometri			
Nama:			
Kelas:			
Jenis kelamin:			
Usia:			
Pengukuran Berat Badan		Pengukuran Tinggi Badan	
Penimbangan ke-1: kg	Penimbangan ke-2: kg	Pengukuran ke-1: cm	Pengukuran ke-2: cm
IMT/U:.....(diisi oleh peneliti)			
Status Gizi:.....(diisi oleh peneliti)			

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-score)
Indeks Massa Tubuh menurut Usia (IMT/U) anak usia 5 - 18 tahun	Gizi Buruk (<i>severely thinness</i>)	<-3 SD
	Gizi Kurang (<i>thinnes</i>)	-3 SD sd <- 2 SD
	Gizi Balik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi Lebih (<i>overweight</i>)	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 2 SD

Sumber : (Kemenkes, 2020)

- **Lampiran 5. Kuesioner Kebiasaan Sarapan**



PROGRAM STUDI S1 GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
KUESIONER PENELITIAN

KUESIONER KEBIASAAN SARAPAN

Berikut ini terdapat 10 pertanyaan. Bacalah setiap pertanyaan dan tentukan sikap saudara terhadap pertanyaan tersebut dengan cara memberi tanda (x) pada salah satu pilihan jawaban sesuai dengan kebiasaan saudara.

1. Apakah adik sarapan hari ini?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Jam berapa adik sarapan?
 - a. Sebelum jam 9
 - b. Setelah jam 9
3. Mengapa adik sarapan?
 - a. Karena sudah terbiasa
 - b. Karena disuruh orang tua
4. Apakah adik sarapan setiap hari?
 - a. Ya, setiap hari
 - b. Tidak, ≤ 4 kali seminggu
5. Dimana adik biasa sarapan?
 - a. Di rumah
 - b. Di kantin sekolah

6. Siapakah yang biasa menyiapkan sarapan adik?
 - a. Keluarga
 - b. Sendiri
7. Berapa jenis makanan yang biasa dikonsumsi adik untuk sarapan?
Sebutkan! (makanan pokok, sayur, lauk hewani, lauk nabati)
 - a. ≥ 3 jenis,
 - b. < 3 jenis,
8. Apakah adik terbiasa makan sayur?
 - a. Ya,
 - b. Tidak,

(Modifikasi: Zainuddin, 2019)

- **Lampiran 6. Kuesioner Aktivitas Fisik**



PROGRAM STUDI S1 GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
KUESIONER PENELITIAN

24 HOURS RECALL PHYSICAL ACTIVITY

No	Kegiatan	Frekuensi (kali/hari)	Durasi (jam)	Total Durasi (Frekuensi x Durasi (menit))*	Nilai <i>PAR</i>*	Skor*
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1.	Tidur (Tidur siang dan Tidur malam)				1.00	
2.	Tidur-tiduran (tidak tidur, duduk-duduk diam dan membaca)				1.20	
3.	Duduk sambil menonton tv				1.72	
4.	Berdiam diri, beribadah, menunggu (berdiri), dan berhias				1.50	

No	Kegiatan	Frekuensi (kali/hari)	Durasi (jam)	Total Durasi (Frekuensi x Durasi (menit))*	Nilai <i>PAR</i> *	Skor*
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
5.	Makan dan minum				1.60	
6.	Jalan santai				2.50	
7.	Belanja (membawa beban)				5.00	
8.	Mengendarai kendaraan				2.40	
9.	Menjaga adik				2.50	
10.	Melakukan pekerjaan rumah (bersih-bersih dan lain-lain)				2.75	
11.	Belajar di rumah				1.70	
12.	Bermain (<i>hang-out</i>)				2.70	
13.	Sekolah (belajar dari pagi hingga pulang sekolah)				1.30	
14.	Badminton				4.85	
15.	Jogging				6.55	
16.	Bersepeda				3.60	

No	Kegiatan	Frekuensi (kali/hari)	Durasi (jam)	Total Durasi (Frekuensi x Durasi (menit))*	Nilai <i>PAR</i> *	Skor*
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
17.	Aerobik/Be renang/ Sepak bola				7.50	
Lain- lain... (sebutkan)						

Sumber: Saputri, 2018

Note:

(*) : Diisi oleh peneliti

- Lampiran 7. Surat Izin Kaji Etik

	Komite Etik Penelitian Kesehatan (Non Kedokteran) Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka Kodefikasi Kelembagaan KEPKK: 3175022S http://slm-epk.keppkn.kemkes.go.id/daftar_kepk/	POB-KE.B/008/01.0 Berlaku mulai: 04 Juni 2021 FL/B.06-008/01.0
---	---	---

SURAT PERSETUJUAN ETIK

PERSETUJUAN ETIK

No : 03/23.03/02389

Bismillaahirrohmaanirrohiim

Assalamu'alaikum warohmatullohi wabarokatuh

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan (Non Kedokteran) Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA (KEPKK-UHAMKA), setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian oleh reviewer yang bersertifikat, memutuskan bahwa protokol penelitian/skripsi/tesis dengan judul :

“HUBUNGAN KEBIASAAN SARAPAN DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN STATUS GIZI REMAJA DI SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI 5 TAMBUN SELATAN”

Atas nama
Peneliti utama : Miftah Rusyada Nabila
Peneliti lain : -
Program Studi : S1 GIZI
Institusi : SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA BEKASI

dapat disetujui pelaksanaannya dan **Lolos Kaji Etik (Ethical Approval)**. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol.

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan kepada KEPKK-UHAMKA dalam bentuk soft copy ke email kepk@uhamka.ac.id. Jika terdapat perubahan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, maka peneliti harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).

Wassalamu'alaikum warohmatullohi wabarokatuh

Jakarta, 16 Maret 2023
Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan
(Non Kedokteran) UHAMKA



(Dr. Retno Mardhiati, M.Kes)

• **Lampiran 8. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Kebiasaan Sarapan**

a. Hasil Uji Validitas Kuesioner

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
V1	5,97	6,499	0,748	0,805
V2	6,46	9,550	0,484	0,904
V3	5,97	6,440	0,777	0,802
V4	5,94	6,408	0,825	0,798
V5	5,97	6,617	0,691	0,811
V6	5,97	8,264	0,006	0,874
V7	6,00	6,412	0,764	0,803
V8	5,97	6,617	0,691	0,811
V9	5,97	6,499	0,748	0,805
V10	5,94	6,408	0,825	0,798

Keterangan: Analisis data menggunakan software SPSS for Windows.

b. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0,841	10

Keterangan: Analisis data menggunakan software SPSS for Windows.

- **Lampiran 9. Surat Permohonan Izin Melakukan Penelitian**

67



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
MITRA KELUARGA

No : 039/STIKes.MK/BAAK/LPPM-Giz/II/23
 Lampiran : 1 Lembar
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Bekasi, 22 Februari 2023

Kepada Yth.
 Kepala Sekolah SMAN 5 Tambun Selatan
 Jl. SMAN 5, RT.002/RW.012, Lambangsari, Kec. Tambun Selatan
 Kabupaten Bekasi

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan skripsi mahasiswa/i Program Studi S1 Gizi STIKes Mitra Keluarga Tahun Akademik 2022/2023, dimana untuk mendapatkan bahan penyusunan Skripsi perlu melakukan penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon Bapak/Ibu berkenan memberikan izin kepada mahasiswa/i kami sesuai yang tersebut di dalam lampiran untuk melaksanakan Pengumpulan Data Utama pada bulan Februari s.d Agustus 2023 di SMAN 5 Tambun Selatan.

Untuk informasi lebih lanjut mengenai jawaban kesediaan izin penelitian mohon disampaikan melalui email ke adm.akademik@stikesmitrakeluarga.ac.id

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


 Hormat kami
 Kepala LPPM
 Afrinia Eka Sari, S.TP, M.Si

Cc:arsip
 AN/na

Kampus A : Jl. Bekasi I No. 15A, Jatinegara, Jakarta Timur 13350, Telp : 021-8563866, Fax : 021-8568430
 Kampus B : Jl. Pengasinan, Rawa Semut, Margahayu, Bekasi Timur 17113, Telp : 88345897, 88345997, Fax : 021-88351995
 Email : info@stikesmitrakeluarga.ac.id

Lampiran Surat :

No : 038/STIKes.MK/BAAK/LPPM-Giz/11/23

Perihal : Permohonan Izin Penelitian

NIM	NAMA	JUDUL PENELITIAN
201902027	Hafizhah Fakhirah Hasan	Hubungan Konsumsi Camilan dan Perilaku Sedentari dengan Status Gizi Lebih pada Remaja di SMAN 5 Tambun Selatan
201902034	Miftah Rusyda Nabila	Hubungan Kebiasaan Sarapan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja
201902022	Fathiya Zalda	Hubungan Konsumsi Minuman Manis Berkafein dan Kualitas Tidur dengan Status Gizi pada Remaja di SMAN 5 Tambun Selatan

- **Lampiran 10. Hasil Uji Bivariat Menggunakan SPSS**

- a. Hubungan Kebiasaan Sarapan Dengan Status Gizi Remaja

<i>Crosstabulation</i>					
Kebiasaan Sarapan		Status Gizi			
		Gizi Kurang	Normal	Gizi Lebih	Total
Baik	n	3	32	13	48
	%	6,3	66,7	27,1	100
Tidak Baik	n	1	8	3	12
	%	8,3	66,7	25	100
Total	n	4	40	16	60
	%	6,7	66,7	26,7	100

<i>Chi-Square Test</i>			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	0,078	2	0,962
Likelihood Ratio	0,075	2	0,963
N of Valid Cases	60		

b. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Remaja

<i>Crosstabulation</i>					
Aktivitas Fisik		Status Gizi			
		Gizi Kurang	Normal	Gizi Lebih	Total
Ringan	n	2	25	12	39
	%	5,1	64,1	30,8	100
Sedang	n	1	9	1	11
	%	9,1	81,8	9,1	100
Berat	n	1	6	3	10
	%	7	60	30	100
Total	n	4	40	16	60
	%	6,7	66,7	26,7	100

<i>Chi-Square Test</i>			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,448	4	0,654
Likelihood Ratio	2,832	4	0,586
N of Valid Cases	60		

• **Lampiran 11. Data Status Gizi Remaja**

NO	KODE RESPONDEN	BB	TB	STATUS GIZI (indikator IMT/U)	KLASIFIKASI
1.	001	74	171	1,31	Gizi Lebih
2.	002	51,8	151,3	0,6	Normal
3.	003	43,3	148	-0,24	Normal
4.	004	62,6	155,5	1,23	Gizi Lebih
5.	005	67,7	157,9	1,35	Gizi Lebih
6.	006	42,1	155,1	-1,46	Normal
7.	007	52,9	161,2	-0,22	Normal
8.	008	74,2	156,3	1,77	Gizi Lebih
9.	009	36,6	150	-2,22	Gizi Kurang
10.	010	52,8	167,8	-0,91	Normal
11.	011	62,5	166	0,55	Normal
12.	012	54,1	167	-0,58	Normal
13.	014	74	173	1,03	Gizi Lebih
14.	015	116,6	167	2,83	Gizi Lebih
15.	016	40,8	161,7	-3,21	Gizi Kurang
16.	017	54,7	162	0,07	Normal
17.	019	58,3	155	1,02	Gizi Lebih
18.	020	46	155,5	-0,51	Normal
19.	021	46,5	159,7	-0,89	Normal
20.	023	61,4	167	0,46	Normal
21.	024	55,6	159,7	0,31	Normal
22.	025	39,5	150,4	-1,09	Normal
23.	026	68,3	155,5	1,55	Gizi Lebih
24.	028	53,1	141,9	1,26	Gizi Lebih
25.	029	50,2	158	-0,03	Normal
26.	030	55	162,5	-0,01	Normal

NO	KODE RESPONDEN	BB	TB	STATUS GIZI (indikator IMT/U)	KLASIFIKASI
27.	031	83	175	1,54	Gizi Lebih
28.	032	51,3	153,6	0,38	Normal
29.	033	42,1	159,3	-1,67	Gizi Kurang
30.	036	42,3	144,4	-0,27	Normal
31.	037	47,3	170	-2,71	Gizi Kurang
32.	038	45,3	155,8	-0,84	Normal
33.	039	50,5	161	-0,56	Normal
34.	040	48,7	154,5	0,04	Normal
35.	041	44,9	150,1	-0,18	Normal
36.	043	52,3	169,3	-1,22	Normal
37.	044	45	146	0,05	Normal
38.	045	61,9	163	0,55	Normal
39.	046	56,8	166,5	-0,28	Normal
40.	047	110,3	173	2,52	Gizi Lebih
41.	048	57,3	154	0,72	Normal
42.	050	109,7	174	2,4	Gizi Lebih
43.	051	62,2	167,5	0,11	Normal
44.	052	52,9	157,6	0	Normal
45.	053	58,9	156,7	0,8	Normal
46.	054	89,6	162	1,97	Gizi Lebih
47.	055	47,3	156	-0,99	Normal
48.	056	65,2	168,7	0,38	Normal
49.	057	42,3	147,8	-0,47	Normal
50.	058	50,6	151	0,52	Normal
51.	059	54,9	156,5	0,53	Normal
52.	060	66,4	158	1,36	Gizi Lebih
53.	061	64,3	167	0,72	Normal
54.	062	44,9	156	-0,68	Normal

NO	KODE RESPONDEN	BB	TB	STATUS GIZI (indikator IMT/U)	KLASIFIKASI
55.	063	75,6	154,3	1,96	Gizi Lebih
56.	064	40,8	154,5	-1,24	Normal
57.	065	54,2	157	0,48	Normal
58.	066	57,8	163,5	0,39	Normal
59.	067	107,1	176,4	2,39	Gizi Lebih
60.	068	58,8	166,7	0,21	Normal

- **Lampiran 12. Data Kebiasaan Sarapan Remaja**

NO	KODE RESPONDEN	SCORE	KETERANGAN
1.	001	3	Tidak Baik
2.	002	6	Baik
3.	003	5	Baik
4.	004	5	Baik
5.	005	6	Baik
6.	006	6	Baik
7.	007	6	Baik
8.	008	7	Baik
9.	009	7	Baik
10.	010	6	Baik
11.	011	5	Baik
12.	012	3	Tidak Baik
13.	014	8	Baik
14.	015	8	Baik
15.	016	7	Baik
16.	017	7	Baik
17.	019	7	Baik
18.	020	5	Baik
19.	021	6	Baik
20.	023	7	Baik
21.	024	6	Baik
22.	025	2	Tidak Baik
23.	026	7	Baik
24.	028	8	Baik
25.	029	4	Tidak Baik
26.	030	7	Baik
27.	031	5	Baik
28.	032	8	Baik

NO	KODE RESPONDEN	SCORE	KETERANGAN
29.	033	2	Tidak Baik
30.	036	7	Baik
31.	037	6	Baik
32.	038	8	Baik
33.	039	8	Baik
34.	040	7	Baik
35.	041	3	Tidak Baik
36.	043	7	Baik
37.	044	7	Baik
38.	045	4	Tidak Baik
39.	046	6	Baik
40.	047	5	Baik
41.	048	7	Baik
42.	050	2	Tidak Baik
43.	051	7	Baik
44.	052	6	Baik
45.	053	5	Baik
46.	054	2	Tidak Baik
47.	055	7	Baik
48.	056	7	Baik
49.	057	3	Tidak Baik
50.	058	1	Tidak Baik
51.	059	7	Baik
52.	060	5	Baik
53.	061	7	Baik
54.	062	8	Baik
55.	063	8	Baik
56.	064	3	Tidak Baik
57.	065	5	Baik

NO	KODE RESPONDEN	SCORE	KETERANGAN
58.	066	7	Baik
59.	067	6	Baik
60.	068	5	Baik

• **Lampiran 13. Data Aktivitas Fisik Remaja**

NO	KODE RESPONDEN	PAL	KATEGORI
1.	001	0,71	Ringan
2.	002	1,75	Ringan
3.	003	2,64	Berat
4.	004	0,91	Ringan
5.	005	1,31	Ringan
6.	006	1,39	Ringan
7.	007	1,6	Ringan
8.	008	1,64	Ringan
9.	009	1,61	Ringan
10.	010	1,08	Ringan
11.	011	1,98	Sedang
12.	012	1,29	Ringan
13.	014	0,83	Ringan
14.	015	0,76	Ringan
15.	016	1,62	Ringan
16.	017	1,25	Ringan
17.	019	2,02	Berat
18.	020	1,18	Ringan
19.	021	0,83	Ringan
20.	023	1,45	Ringan
21.	024	2,85	Berat
22.	025	3,98	Berat
23.	026	0,97	Ringan
24.	028	1,75	Sedang
25.	029	1,69	Ringan
26.	030	1,35	Ringan
27.	031	1,44	Ringan

NO	KODE RESPONDEN	PAL	KATEGORI
28.	032	1,76	Sedang
29.	033	2,19	Berat
30.	036	1,7	Sedang
31.	037	1,93	Sedang
32.	038	1,74	Sedang
33.	039	1,86	Sedang
34.	040	3,93	Berat
35.	041	1,54	Ringan
36.	043	1,03	Ringan
37.	044	0,73	Ringan
38.	045	1,92	Sedang
39.	046	1,26	Ringan
40.	047	2,1	Berat
41.	048	1,22	Ringan
42.	050	1,48	Ringan
43.	051	1,86	Sedang
44.	052	1,35	Ringan
45.	053	1,82	Sedang
46.	054	2,03	Berat
47.	055	1,2	Ringan
48.	056	2,03	Berat
49.	057	0,65	Ringan
50.	058	0,82	Ringan
51.	059	1,46	Ringan
52.	060	1,02	Ringan
53.	061	1,94	Sedang
54.	062	0,63	Ringan
55.	063	1,4	Ringan
56.	064	0,77	Ringan

NO	KODE RESPONDEN	PAL	KATEGORI
57.	065	1,31	Ringan
58.	066	2,65	Berat
59.	067	1,13	Ringan
60.	068	0,73	Ringan

- **Lampiran 14. Dokumentasi Penelitian**

