

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUPAN KONSUMSI ZAT GIZI MAKRO DAN STATUS
GIZI PADA REMAJA PUTRI DI SMA
NEGERI 9 KOTA LUBUK LINGGAU
TAHUN 2021**



DISUSUN OLEH :

**ENDAH YUKINDARTI AGUSTIANA
NIM. P0 5130118065**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
PRODI DIPLOMA III GIZI
TAHUN 2021**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUPAN KONSUMSI ZAT GIZI MAKRO DAN STATUS
GIZI PADA REMAJA PUTRI DI SMA
NEGERI 9 KOTA LUBULINGGAU
TAHUN 2021**

**Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk
Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Diploma III Gizi**



**ENDAH YUKINDARTI AGUSTIANA
NIM. P0 5130118065**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PRODI DIPLOMA III GIZI
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN ASUPAN KONSUMSI ZAT GIZI MAKRO DAN STATUS
GIZI PADA REMAJA PUTRI DI SMA
NEGERI 9 KOTA LUBULINGGAU
TAHUN 2021

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh:

ENDAH YUKINDARTI AGUSTIANA
NIM. P0 5130118065

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Dipresentasikan
Dihadapan Tim Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Gizi
Pada Tanggal 02 Juni 2021

Mengetahui
Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing I

Jumiyati, SKM., M.Gizi
NIP. 1975021220011220001

Pembimbing II

Ahmad Rizal, SKM., MM
NIP. 196303221985031006

HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN ASUPAN KONSUMSI ZAT GIZI MAKRO DAN STATUS
GIZI PADA REMAJA PUTRI DI SMA
NEGERI 9 KOTA LUBULINGGAU
TAHUN 2021

Yang dipersiapkan dan dipresentasikan oleh :

ENDAH YUKINDARTI AGUSTIANA
P0 5130118065

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji dan Dipertahankan
Untuk Dipresentasikan di Hadapan Tim Penguji
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu Jurusan Gizi
Pada Tanggal 2 Juni 2021

Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat:

Ketua Dewan Penguji

Penguji II

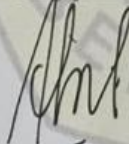


Desri Survani, SKM.M.Kes
NIP. 197312051996022001

Emy Yuliantini, SKM., MPH
NIP.1975002061998032001

Penguji III

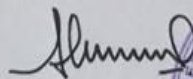
Penguji IV



Jumiyati, SKM., M.Kes
NIP.1975021220011220001

Ahmad Rizal, SKM., MM
NIP. 196303221985031006

Mengesahkan
Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Anang Wahyudi, S.GZ., MPH
NIP.198210192006041002



BIODATA PENULIS



Nama : Endah Yukindarti Agustiana
Tempat/Tgl. Lahir : Rejang Lebong, 04 Agustus 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Anak Ke : Pertama
Jumlah Saudara : Dua
Alamat : Jl.Lintas Curup – LLG, RT.05/RW.02,
Kec.PU.Tanding, Kab. Rejang Lebong

Nama Orang Tua

1. Ayah : Wahyudin
2. Ibu : Kingking Windy Astuti

Sosial Media

Instagram : Endahyukin

E-mail : endahyukin@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2012 : SD Negeri 02 Rejang Lebong
2. Tahun 2015 : SMP Negeri 11 Rejang Lebong
3. Tahun 2018 : SMA Negeri 1 Lubuk Linggau
4. Tahun 2021 : Perguruan Tinggi Poltekkes kemenkes Bengkulu Jurusan Gizi.

**GAMBARAN ASUPAN KONSUMSI ZAT GIZI MAKRO DAN
STATUS GIZI PADA REMAJA PUTRI DI SMA
NEGERI 9 KOTA LUBUK LINGGAU
TAHUN 2021**

Endah Yukindarti Agustiana

ABSTRAK

Latar Belakang : Remaja merupakan salah satu kelompok yang rawan terhadap masalah gizi salah satunya adalah kekurangan zat besi, masalah status gizi dapat berdampak kesemua kelompok status sosial-ekonomi, terutama yang berstatus sosial-ekonomi rendah. Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius karena berdampak pada perkembangan fisik, psikis, perilaku dan etos kerja seseorang. Masalah kesehatan pada remaja dapat berlanjut dari masalah gizi pada anak, yaitu defisiensi zat besi, kelebihan dan kekurangan berat badan. Sebagai besar remaja menganggap diri mereka sehat walaupun sebenarnya mengalami masalah gizi seperti kelebihan berat badan (*overweight*) dimana kondisi tubuh mengalami penumpukan lemak yang berlebihan ditandai dengan z-score (IMT/U) >1 SD sampai dengan 2SD, dampak dari kelebihan berat badan bias menimbulkan penyakit degenerative.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asupan konsumsi zat gizi makro lebih pada kejadian remaja Putri.

Metode : Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh populasi dijadikan sampel. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini berupa teknik total *Sampling*.

Hasil : Hasil analisis gambaran asupan konsumsi zat gizi makro dengan kejadian pada remaja putri diperoleh bahwa ada sebanyak 1 orang berstatus gizi *kurus* (3,3%) dan 16 orang berstatus gizi normal (53,3%) dan orang berstatus gizi *overweight* 13 orang (43,3%). 12 orang asupan energinya baik (40%) dan 18 orang asupan energinya tidak baik (60%). sebanyak 6 orang asupan proteinnya baik (20%) dan 24 orang asupan proteinnya tidak baik (80%). 3 orang asupan lemaknya baik (10%) dan 27 orang asupan proteinnya tidak baik (90%). 10 orang asupan karbohidratnya baik (25%) dan 30 orang asupan karbohidratnya tidak baik (75%).

Kesimpulan : Berdasarkan hasil penelitian terdapat sampel 30 sampel gambaran asupan konsumsi zat gizi makro lebih pada kejadian remaja Putri. Saran diharapkan siswa untuk selalu memperhatikan jumlah asupan makanan dan konsumsi makanan yang lebih beragam, seimbang yang dapat memenuhi kebutuhan asupan zat gizi yang diperlukan sehingga tidak terjadi kekurangan atau kelebihan zat gizi.

Kata kunci : Asupan zat gizi makro, status gizi dan *overweight*.

**DESCRIPTION OF MACRO NUTRITIONAL INTAKE CONSUMPTION
AND NUTRITION STATUS IN ADOLESCENT WOMEN IN
SMA NEGERI 9 LUBUK LINGGAU CITY
YEAR 2021**

Endah Yukindarti Agustiana

ABSTRACT

Background: *Adolescents are one of the groups that are prone to nutritional problems, one of which is iron deficiency, nutritional status problems can affect all socio-economic status groups, especially those with low socio-economic status. Nutritional problems are a serious public health problem because they have an impact on a person's physical, psychological, behavioral and work ethic development. Health problems in adolescents can continue from nutritional problems in children, namely iron deficiency, excess and underweight. Most teenagers consider themselves healthy even though they actually experience nutritional problems such as being overweight, where the condition of the body experiences excessive fat accumulation marked by a z-score (BMI/U) >1 SD to 2SD, the impact of being overweight can cause degenerative disease.*

Objective: *This study aims to determine the description of the intake of macronutrient consumption in the incidence of adolescent girls.*

Methods: *The sample used in this study is the entire population as a sample. The sampling technique in this study is the Total Sampling technique.*

Results: *The results of the analysis of macronutrient intake and incidence in adolescent girls showed that there were 1 person with underweight nutritional status (3.3%) and 16 people with normal nutritional status (53.3%) and 13 people with overweight nutritional status (43.3%). 12 people have good energy intake (40%) and 18 people have bad energy intake (60%). 6 people have good protein intake (20%) and 24 people have bad protein intake (80%). 3 people have good fat intake (10%) and 27 people have poor protein intake (90%). 10 people have good carbohydrate intake (25%) and 30 people have bad carbohydrate intake (75%).*

Conclusion: *Based on the results of the study, there were 30 samples depicting the intake of macronutrient consumption in excess of the incidence of adolescent girls. Suggestions are expected for students to always pay attention to the amount of food intake and consumption of more diverse, balanced foods that can meet the nutritional needs of the required intake so that there is no shortage or excess of nutrients.*

Keywords: *macronutrient intake, nutritional status and overweight.*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan hidayah-Nya serta kemudahan yang diberikan-Nya sehingga penyusun dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul “Gambaran Asupan Konsumsi Zat Gizi Makro dan status gizi pada Remaja Putri di Sma Negeri 9 Kota Lubuklinggau.Tahun 2021” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan tugas akhir mata kuliah.

Penyelesaian Karya Tulis Ilmia ini penyusun telah mendapat masukan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penyusun mengucapkan terima kasih kepada :

1. Eliana, SKM., MPH sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Anang Wahyudi, S.Gz.,MPH sebagai Ketua Jurusan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Jumiwati, SKM., M.Gizi sebagai dosen pembimbing I dalam penyusunan Karya Tulis Ilmia ini yang telah membimbing, meluangkan waktu dan memberi saran perbaikan.
4. Ahmad Rizal, SKM., MM sebagai dosen pembimbing II dalam penyusunan Karya Tulis Ilmia ini yang telah membimbing, meluangkan waktu dan memberi saran perbaikan.
5. Desri Suryani, SKM., M.Kes sebagai penguji I dalam penyusunan Karya Tulis Ilmia ini.
6. Emy Yuliantini SKM.,MPH sebagai penguji II dalam penyusunan Karya Tulis Ilmia ini.

7. Seluruh dosen yang telah memberikan masukan kepada penyusun dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmia ini.
8. Orang tua dan keluarga yang selalu mendukung.
9. Teman-teman seperjuangan Diploma III angkatan 2018.

Penyusunan Karya Tulis Ilmia ini mengarpakan adanya kritik dan saran agar dapat membantu perbaikan selanjutnya, atas perhatian dan masukannya penyusun mengucapkan terima kasih.

Bengkulu, Juni 2021

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
BIODATA PENULIS	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
BAB I PENDAHULUAN	
1.Latar Belakang	1
2.Rumusan Masalah	2
3.Tujuan Penelitian	3
4.Manfaat Penelitian	3
5.Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PENELITIAN	
2.1 Remaja	5
2.2 Zat Gizi Makro	6
2.3 Berat badan lebih	7
2.4 Kerangka Teori	7
2.5 Hipotesa Penelitian	8
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	9
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	10
3.3 Kerangka Konsep	11
3.4 Definisi Operasional	12
3.5 Populasi Penelitian	13
3.6 Sampel Penelitian	14
3.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis	15
DAFTAR PUSTAKA	16
LAMPIRAN	17
DAFTAR PUSTAKA	23
LAMPIRAN	25

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	21

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan salah satu kelompok yang rawan terhadap masalah gizi salah satunya adalah kekurangan zat besi, masalah status gizi dapat berdampak kesemua kelompok status sosial-ekonomi, terutama yang berstatus sosial-ekonomi rendah. Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius karena berdampak pada perkembangan fisik, psikis, perilaku dan etos kerja seseorang (Kunci, 2016).

Masalah kesehatan pada remaja dapat berlanjut dari masalah gizi pada anak, yaitu defisiensi zat besi, kelebihan dan kekurangan berat badan. Sebagian besar remaja menganggap diri mereka sehat walaupun sebenarnya mengalami masalah gizi seperti kelebihan berat badan (*overweight*) dimana kondisi tubuh mengalami penumpukan lemak yang berlebihan ditandai dengan z-score (IMT/U) >1 SD sampai dengan 2SD, dampak dari kelebihan berat badan bias menimbulkan penyakit degenerative (Safitri, 2016).

Berat badan merupakan parameter antropometri yang sangat labil, berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan abnormal, terdapat dua kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang cepat atau lebih lambat dari keadaan normal. Berat badan harus selalu dimonitor agar memberikan informasi yang memungkinkan intervensi gizi yang preventif sedini mungkin guna mengatasi kecenderungan penurunan atau penambahan berat badan yang tidak dikehendaki seperti obesitas

(Anggraeni, 2012).

Penambahan berat badan jika melebihi batas normal merupakan hal yang perlu mendapat perhatian karena berhubungan erat dengan risiko terjadinya penyakit degeneratif. Kelebihan berat badan tidak selalu identik dengan kegemukan. Kelebihan berat badan bisa disebabkan oleh timbunan lemak itu sendiri ataupun timbunan lemak bersama otot maupun tulang yang menyebabkan berat badan seseorang melebihi berat badan rata-rata. Umumnya kelebihan berat badan (*overweight*) adalah permulaan dari kegemukan (obesitas) (Tapan, 2005).

Overweight dapat terjadi pada semua golongan usia termasuk usia remaja dikarenakan kelompok ini berada pada fase pertumbuhan yang pesat (*growth spurt*) sehingga membutuhkan zat gizi yang relatif lebih besar jumlahnya yang dapat menimbulkan masalah gizi, lingkungan serta pola hidup dan menyebabkan kelebihan gizi (Aritonang & Iriyanto, 2009).

Prevalensi menurut World Health Organization (WHO) bahwa pada tahun 2016, lebih dari 1,9 miliar orang dewasa mengalami kelebihan berat badan. Dari jumlah tersebut, lebih dari 650 juta orang dewasa di dunia (11% pria dan 15% wanita) mengalami obesitas (WHO, 2016).

Hasil riset kesehatan dasar tahun 2013 menunjukkan prevalensi nasional untuk remaja umur 16-18 tahun penilaian status gizi berdasarkan IMT/U prevalensi remaja kurus dan sangat kurus sebesar 11,1% terdiri dari 3,3 % sangat kurus dari 7,8% kurus ,untuk prevalensi sangat kurus provinsi Sumatra selatan termasuk dalam urutan 17 provinsi berdasarkan indek (IMT/U) di atas

prevalensi nasional yaitu 6,0% (Risesdas, 2013).

Overweight dapat terjadi pada semua golongan usia termasuk usia remaja dikarenakan kelompok ini berada pada fase pertumbuhan yang pesat (*growth spurt*) sehingga membutuhkan zat gizi yang relatif lebih besar jumlahnya yang dapat menimbulkan masalah gizi, lingkungan serta pola hidup dan menyebabkan kelebihan gizi (Aritonang & Iriyanto, 2009).

Factor status gizi terbagi menjadi 2 yaitu melalui asupan makanan dan penyakit infeksi, sedangkan factor yang mempengaruhi secara tidak langsung yaitu lingkungan, fisik, biologis, budaya, social, ekonomi, politik, pola asuh yang tidak memadai, factor pelayanan kesehatan yang kurang, dan salah satu factor paling berpengaruh yaitu pola makan remaja (Triwibowo dan Pusphandani, 2015).

Asupan zat gizi merupakan kemampuan untuk mengkonsumsi hidangan dari beberapa zat gizi, baik zat makro maupun zat mikro. Tingkat konsumsi asupan zat gizi di pengaruhi oleh banyak hal seperti pendidikan, pengetahuan, daya beli, ketersediaan serta kesukaan dan selera keluarga. Zat-zat gizi yang utama di butuhkan dalam makanan yang di konsumsi yaitu energy , protein, lemak, karbohidrat (Zakaria, dkk. 2015).

SMAN 9 Kota Lubuklinggau merupakan salah satu sekolah favorit di Kota Lubuklinggau. Dari awal penelitian di SMAN 9 Kota Lubuklinggau tanggal 18 januari 2021 terdapat siswa-siswi kelas XI yang berjumlah 10 orang di SMAN 9 Kota Lubuklinggau yaitu asupan protein 100% asupan protein lebih, untuk asupan lemak dan karbohidrat 80% (8 orang) asupan lemak dan

Karbohidrat kurang dan 20% (2 orang)cukup .diperolah 20% siswa yang berstatus gizi normal dan 80% siswa yang berstatus gizi overweight.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertari untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Asupan Konsumsi Zat Gizi Makro dan status gizi pada Remaja Putri di Sma Negeri 9 Kota Lubuklinggau”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran asupan konsumsi zat gizi makro dan status gizi pada remaja putri di SMA Negri 9 Kota Lubuklinggau tahun 2021.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui gambaran asupan konsumsi zat gizi makro dan status gizi pada remaja putri di SMA Negri 9 Kota Lubuklinggau tahun 2021.

Tujuan Khusus

- a. Diketahui Gambaran Asupan Energy pada Remaja Putri di SMA Negri 9 Kota LubukLinggau tahun 2021.
- b. Diketahui Gambaran Asupan Protein pada Remaja Putri di SMA Negri 9 Kota LubukLinggau tahun 2021.
- c. Diketahui Gambaran Asupan Lemak pada Remaja Putri di SMA Negri 9 Kota LubukLinggau tahun 2021.
- d. Diketahui Gambaran Asupan Karbohidrat pada Remaja Putri di SMA Negri 9 Kota LubukLinggau tahun 2021.

- e. Diketahui Gambaran Status gizi pada Remaja Putri di di SMANegri 9 Kota LubukLinggau.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Peneliti diharapkan dapat menjadi sarana belajar untuk mengaplikasikan ilmu yang dapat dalam perkuliahan dan dapat meningkatkan pengetahuan tentang asupan energy, protein, lemak, karbohidrat pada remaja.

1.4.2 Bagi Siswa

Memberi tambahan informasi bagi remaja , keluarga maupun masyarakat umum tentang factor-faktor gambaran asupan konsumsi zat gizi makro dan status gizi pada remaja putri di SMA Negri 9 Kota Lubuklinggau tahun 2021.

1.4.3 Bagi Sekolah

Sebagai masukan untuk tenaga kerja di sekolah dan berguna untuk memberikan pendidikan tentang pola faktor gambaran asupan konsumsi zat gizi makro dan status gizi pada remaja putri di SMA Negri 9 Kota Lubuklinggau tahun 2021.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Nama	Judul penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	R.indriasari	Hubungan Asupan Zat Gizi Dengan Status Gizi pada Remaja Putri Di fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar Tahun 2013	Pada penelitian ini terdapat kesamaan yaitu variable zat gizi dan status gizi, desain yang digunakan yaitu crosssectional	Perbedaan pada penelitian ini yaitu mengambil hubungan zat gizi makro dengan status gizi pada remaja putri, sedangkan yaitu ingin saya teliti hanya gambaran saja .
2.	Ipa,A (2010)	Status gizi remaja pada pola makan dan aktifitas olahraga di sltp 2 majauleng kabupaten wajo	Persamaan pada penelitian ini yaitu variable status gizi pada remaja	Perbedaan pada penelitian ini yaitu variable ola makan dan aktifitas olahraga
3.	Zakaria,Hj Hikmawati, Suriani rauf,mira salama (2015)	Gambaran polamakan san asupan zat gizi makro pada remaja gemuk di politeknik kesehatan kemenkes makasar jurusan gizi	Persamaan pada penelitian ini yaitu asupan zat gizi makro	Perbedaan pada penelitian ini yaitu polamakan

BAB II

TINJAUAN PENELITIAN

2.1 Remaja

2.1.1 Definisi Remaja

Remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Masa ini merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial. Di sebagian masyarakat dan budaya masa remaja pada umumnya di mulai pada usia 10-13 tahun dan berakhir pada usia 18-22 tahun. Sedangkan menurut *World Health Organization* (WHO) remaja merupakan individu yang sedang mengalami masa peralihan yang secara berangsur-angsur mencapai kematangan seksual, mengalami perubahan jiwa kanak-kanak menjadi dewasa, dan mengalami perubahan keadaan ekonomi dari ketergantungan menjadi relative mandiri (Notoadmodjo,2007).

2.1.2 Tahap Perkembangan Remaja

a. Remaja Awal (Early Adolescence)

Seseorang remaja pada tahap ini masih kurang mengerti akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru cepat tertarik pada lawan jenis, ia sudah, berfantasi erotis. Kepercayaan yang berlebih-lebihan terhadap "ego". Hal ini menyebabkan para remaja awal sulit mengerti dan di mengerti orang dewasa (Sarwono , 2007).

b. Remaja Menengah (Middle Adolescence)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan- kawan. Ia senang kalau banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan “narcistic”, yaitu mencintai diri sendiri ,dengan menyukai teman – teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Selainitu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memiliki yang mana: peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, idelis atau materialis, dan sebagainya. Remaja harus membebaskan diri dari odipoes compelx (perasaan cinta ibu sendiri pada masa kanak –kanak dengan mempererat hubungan dngan kawan – kawan dari lain jenis) (Sarwono, 2017).

c. Remaja Akhir (*late Adolescence*)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan di tandai dengan pencapaian lima hal di bawah ini (Sarwono, 2007).

1. Minat yang makin mantap terhadap fungsi –fungsi intelek.
2. Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang–orang lain dan dalam pengalaman- pengalaman baru.
3. Terbentuknya identitas seksual yang akan tidak berubah lagi.
4. Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian ada diri sendiri diganti dengan keseimbangan antara keseimbangan diri sendiri dan orang lain.
5. Tumbuh “’dinding” yang mmisahkan diri pribadinya (privateself) dan masyarakat umum (the public)(Sarwono,2007).

2.1.3 Masalah Gizi Pada Remaja

a. Kurus (Kurang Energi Kronis/KEK)

Remaja dengan kurang energi kronis (KEK) atau di sebut badan kurus bukan hanya karena terlalu banyak olahraga atau aktifitas fisik. Pada umumnya, factor penyebabnya karena makan terlalu sedikit. Remaja perempuan yang menurunkan berat badan secara drastic erat hubunganya dengan factor emosional, seperti takut gemuk seperti ibunya atau dipandang oleh lawan jenis kurang seksi (H.R,Siyoto dan Peristyowati,2014).

b. Anemia

Anemia merupakan masalah yang paling umum di jumpai terutama pada perempuan. Zat besi di perlukan untuk membentuk sel-sel darah merah, kemudian dikonversi menjadi hemoglobin,lalu beredar keseluruhan jaringan tubuh yang berfungsi sebagai pembawa oksigen. Remaja perempuan membutuhkan lebih banyak zat besi dari pada remaja laki-laki. Agar zat besi yang di absorpsi lebih banyak tersedia oleh tubuh, maka di perlukan bahan makanan yang berkualitas tinggi. Seperti pada daging,hati,ikan,dan ayam, juga bahan makanan yang mengandung tinggi vitamin C membantu dalam penyerapan zat besi (H.R,Siyoto dan Peristyowati,2014).

c. Obesitas

Biasanya kebutuhan energi dan zat-zat gizi lebih besar pada remaja, dari pada dewasa,akan tetapi ada sebagian remaja yang makananya terlalu banyak melebihi kebutuhan sehingga terjadinya kegemukan. Aktif berolahraga pada pola makan yang teratur adalah cara untuk menurunkan berat badan. Diet tinggi serat sangat sesuai untuk para remaja ysng sedang melakukan penurunan berat badan. Pada umumnya, makanan dengan tinggi serat mengandung sedikit energi sehingga dapat membantu menurunkan berat badan. Disamping itu,serat dapat menimbulkan rasa kenyang sehingga dapat menghindari ngemil makanan /kue (H.R,Siyoto dan Peristyowati,2014).

2.1.2 Faktor –Faktor Yang Mempengaruhi Pada Remaja

a. Status Individu

Wanita remaja wanita yang telah menikah akan kesulitan dalam memilih bahan menyusun hidangan makanan lebih mempehatikan orang lain daripada dirinya.

b. Status Ekonomi

Biasanya Wanita dengan tingkat ekonomi yang lebih tinggi tentunya akan berbeda gizinya dengan orang dari tingkat ekonomi rendah.

c. Anatomi Tubuh Individu

Sebagai Ukuran pelvis individu berhubungan erat dengan tinggi badan seseorang. Selain hal-hal di atas banyak faktor yang mempengaruhi antara lain kemampuan keluarga untuk membelikan makanan atau pengetahuan tentang gizi (Proverawati dan Wati,2011).

2.2 Kebutuhan Zat Gizi Makro pada remaja

1. Kebutuhan Zat Gizi Energy Pada Remaja

a. Kebutuhan Energi Pada Remaja

Energi yang di perlukan seorang remaja tergantung dari basal metabolic rate (BMR) adalah energi yang di keluarkan karena aktifitas tubuh vital seperti denyut jantung, bernafas pada individu masing-masing, tingkat pertumbuhan,dan aktifitas fisik. Biasanya aktifitas remaja tidak tinggi, maka basal metabolic rate (BMR) menjadi bagian yang besar dari *total energy expenditure* (pemakaian energy total). Remaja laki-laki yang memiliki persentase masa tubuh bersi tinggi akan memiliki Basal Metabolisme Rate (BMR) yang lebih tinggi dari remaja perempuan. Kebutuhan energi yang tinggi selama periode remaja, sedangkan yang dipergunakan untuk deposisi jaringan dan pertumbuhan hanya 3% dari total energy yang dibutuhkan (Soerjiningsuh, 2004).

b. Kekurangan dan Kelebihan Energi Pada Remaja

Kelebihan energi terjadi bila asupan energi lebih besar dari pada energi yang dikeluarkan. Kelebihan energi di ubah menjadi lemak tubuh. Hal ini disebabkan oleh kebanyakan makan (karbohidrat, lemak, protein) dan kurang gerak. dampak kelebihan energi akan terlihat dari berat badan lebih atau kegemukan. Kekurangan energi akan menyebabkan penurunan berat badan atau kegemukan dan juga berat badan dan kerusakan jaringan tubuh (Susilowati dan Kuspriyanto,2016).

c. Sumber Energi

Sumber energi berkonsentrasi tinggi merupakan bahan makanan sumber lemak, seperti lemak dan minyak, kacang-kacangan, dan biji-bijian, dan juga bahan makanan sumber karbohidrat, seperti padi-padian, umbi-umbian, dan gula murni. Semua makanan yang di buat dari bahan makanan tersebut merupakan sumber energy (Almasier, 2005).

2. Kebutuhan Zat Gizi Karbohidrat Pada Remaja

a. Kebutuhan Karbohidrat Pada Remaja

Sumber terbesar energi merupakan karbohidrat yang menjadi bagian dari macam-macam struktur sel dan substansi dengan komponen primer diet serat. Karbohidrat disimpan sebagai glikogen atau diubah menjadi lemak tubuh. *Food and nutrution board subcommittee on the edition of the RDAs* merekomendasikan lebih

dari separuh energy yang dibutuhkan anak didapat dari karbohidrat (Soetjningsih,2004).

b. Kekurangan Dan Kelebihan Karbohidrat Pada Remaja

Kekurangan karbohidrat dalam jangka panjang dapat menyebabkan terjadinya kurang gizi, sebaliknya, kelebihan karbohidratpun berdampak tidak baik bagi kesehatan, seperti: menurunkan asupan zat gizi lain, menyebabkan karies gigi, obesitas, penyerapan mineral terganggu karena terlalu banyak mengkonsumsi serat, konsumsi karbohidrat berupa alkohol dapat menurunkan nafsu makan, mengganggu proses pencernaan dan penyerapan zat gizi serta intoleransi laktosa dapat menyebabkan diare dan kram perut (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016).

c. Sumber Karbohidrat

Sumber karbohidrat adalah padi-padian atau sereal, umbi-umbian, kacang-kacangan kering, dan gula. Hasil olahan bahan-bahan ini adalah bihun, mie, roti, tepung-tepungan, selai, sirup, dan sebagainya. Sebagian besar sayur dan buah tidak banyak mengandung karbohidrat. Sayur umbi-umbian, seperti wortel dan bit serta sayur kacang-kacangan relatif lebih banyak mengandung karbohidrat daripada sayur daun-daunan. Bahan makanan hewani seperti daging, ayam, ikan, telur dan susu sedikit sekali mengandung karbohidrat. Sumber karbohidrat yang banyak dimakan sebagai makanan pokok Indonesia adalah beras, jagung, ubi, singkong, talas dan sagu (Aimatsier, 2005).

3. Kebutuhan Zat Gizi Lemak Pada Remaja

a. Kebutuhan Lemak Pada Remaja

Lemak adalah memegang peran penting sebagai komponen struktural dan fungsional membran sel dan prekursor senyawa yang meliputi berbagai segi dari metabolisme. Lemak juga sebagai sumber asam lemak esensial yang diperlukan oleh pertumbuhan. Sebagai sumber suplai energi yang berkadar tinggi, dan sebagai pengangkut vitamin yang larut dalam lemak. Kebutuhan lemak pada remaja dihitung sekitar 37% dari asupan energi total baik laki-laki maupun perempuan (Soetjningsih,2004).

Berdasarkan hasil penelitian Hendrayati, dkk 2010 mengenai pengetahuan gizi, pola makan dan status gizi siswa di SMP N 4 Tompobulu Kabupaten Bantaeng asupan lemak pada umumnya kurang (60.4%) hal ini dipengaruhi oleh konsumsi lemak rata-rata dalam keluarga. Konsumsi lemak biasanya mayoritas berasal dari pemakaian minyak dari bahan makanan yang digoreng.

b. Kekurangan dan kelebihan lemak Pada Remaja

Asupan lemak yang kurang adekuat, akan terjadi gambaran klinis defisiensi asam lemak esensial dan nutrisi yang larut dalam lemak, serta pertumbuhan yang buruk. Sebaliknya kelebihan asupan beresiko kelebihan BB, obesitas, mungkin meningkatkan risiko penyakit kardiovaskuler dikemudian hari (Soetjningsih, 2004).

c. Sumber Lemak

Sumber utama lemak adalah minyak tumbuh-tumbuhan (minyak kelapa, kelapa sawit, kacang tanah, kacang kedelai, jagung dan sebagainya), mentega, margarin, dan lemak hewani (lemak daging dan ayam). Sumber lemak lain adalah kacang-kacangan, biji-bijian, daging dan ayam gemuk, krim, susu, keju dan kuning telur, serta makanan yang dimasak dengan lemak atau minyak (Almatsier, 2005).

Menurut Muchlisa dkk (2013) konsumsi lemak biasanya mayoritas berasal dari pemakaian minyak pada bahan makanan yang digoreng atau ditumis. Kontribusi lemak terbesar dalam makanan adalah dari daging dan unggas. Selain itu, rata-rata responden juga mengkonsumsi jajanan atau *snack* yang kadar lemaknya tergolong tinggi seperti coklat dan gorengan.

Menurut Yulni,dkk (2013) Sumber lemak yang tidak bervariasi berasal minyak dari makanan yang digoreng dan ditumis saja, padahal selain itu sumber lemak banyak terdapat pada kacang-kacangan dan bijibijian. Sumber lemak yang tinggi terdapat pada makanan *junk food* atau *fast food* dan jajanan yang kaya akan lemak yang biasanya di sediakan diberbagai mall, plaza, pasar atau lokasi-lokasi strategis.

4. Kebutuhan Zat Gizi Protein Pada Remaja

a. Kebutuhan Protein Pada Remaja

Kebutuhan protein juga meningkat pada masa remaja karena proses pertumbuhan yang sedang terjadi dengan cepat. Pada awal masa remaja, kebutuhan protein remaja perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki karena memasuki masa pertumbuhan cepat lebih dulu. Pada akhir masa remaja, kebutuhan protein laki-laki lebih tinggi dibanding perempuan karena perbedaan komposisi tubuh. Kecukupan protein bagi remaja adalah 1,5-2,0 g/kg BB/hari. AKG protein remaja dan dewasa muda adalah 48-62 g/hari untuk perempuan dan 55-66 g/hari untuk laki-laki (Maryam, 2016).

b. Kekurangan dan Kelebihan Protein Pada Remaja

Kelebihan asupan protein dapat mengakibatkan kelebihan berat badan (BB) atau sampai obesitas, sedangkan kekurangan protein pertumbuhan dapat mengalami kegagalan atau terjadi energi kurang (KEP), bila terjadi asupan energi atau protein tidak adekuat. Adanya hubungan antara pertumbuhan dan asupan protein menjadikan pertumbuhan sebagai indikator sensitif pada status nutrisi protein (Soetjiningsih, 2004).

c. Sumber Protein

Bahan makanan hewani merupakan sumber protein yang baik, dalam jumlah maupun mutu, seperti telur, susu, daging, unggas, ikan, dan kerang. Sumber protein nabati adalah kacang kedelai dan hasil

olahannya, seperti tempe dan tahu, serta kacang-kacangan yang lain (Almatsier, 2005).

2.3 Angka Kecukupan Gizi Remaja

Penetapan Angka Kebutuhan Gizi (AKG) energi dan protein untuk usia remaja sukar dilakukan, karena biasanya variasi pada kecepatan pertumbuhan, aktifitas fisik, laju metabolisme, keadaan fisiologis, dan kemampuan beradaptasi, pada usia remaja. Angka kecukupan gizi remaja dikategorikan berdasarkan usia kronologis dan bukan berdasarkan perkembangan kematangannya (Soetardjo, 2011).

Tabel 2.2 Angka Kecukupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat Remaja Laki-laki dan Perempuan

Uraian	Laki laki	Perempuan
	Umur 16-18 tahun	Umur 16-18 tahun
Energi (kkal)	2475	2100
Protein (g)	72	65
Lemak (g)	83	70
Karbohidrat (g)	340	300

2.4 Prinsip Gizi Seimbang Usia Remaja

2.4.1 Makan makanan yang beraneka ragam

Pada usianya, remaja harus membiasakan menyukai makanan yang beraneka ragam. Remaja perlu diperkenalkan jenis ataupun rasa dari berbagai makanan. Seperti halnya karbohidrat tidak hanya nasi, tetapi bisa juga semangkok mie, ubi jalar goreng dan rebus, serta olahan kentang (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016).

2.4.2 Biasakan pola hidup bersih

Kebiasaan hidup bersih pada remaja harus ditanamkan sejak kecil, terutama cuci tangan sebelum makan, menjaga kebersihan mulut dan gigi, menutup makanan, memilih jajanan makanan dan minuman yang aman, bergizi, tidak banyak lemak, dan tidak terlalu manis (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016).

2.4.3 Hidup sehat

Untuk hidup sehat sebaiknya remaja tidak merokok, tidak menggunakan narkoba dan tidak mengonsumsi minuman beralkohol. Semua itu akan berpengaruh pada pola makan, perkembangan kognitif, psikis, dan tentu akan merugikan kesehatan (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016).

2.4.4 Aktifitas fisik

Aktifitas fisik sangat diperlukan untuk menjaga berat badan ideal dan kebugaran tubuh. Untuk itu, remaja disarankan melakukan aktifitas yang membuat berkeringat meski tidak sedang berolahraga, seperti membantu orang tua membersihkan rumah, menyapu halaman, dan membersihkan tempat tidur. Olahraga yang menyehatkan untuk para remaja antara lain bola kaki, bola basket, bola voli, bulu tngkis, bersepeda, jogging dan skipping. Perlu diperhatikan, bahwa pola makan harus disesuaikan dengan aktifitas sehingga perlu diimbangi dengan istirahat yang cukup seperti tidur & jam/hari (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016).

2.4.5 Pantau berat badan ideal

Berat badan ideal pada remaja dapat dipantau dengan menghitung indeks masa tubuh (IMT/U) mengikuti indeks untuk anak usia 5-18 tahun sebagaimana tercantum dalam standar Antropometri penilaian status gizi anak tahun 2010 (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016).

3.1. Berat Badan

3.1.1 Konsep Berat Badan Lebih

Kegemukan (*obesity*) atau berat badan lebih didefinisikan sebagai kelebihan adipositas tubuh. Kegemukan pada remaja diakibatkan oleh ketidakseimbangan metabolisme energi yang berkaitan dengan penyimpanan lemak tubuh yang berlebih di jaringan adipose, yang berhubungan dengan status kesehatan dan psikososial (Akhriani et al., 2015).

Selain konsumsi zat gizi, berat badan lebih berkaitan juga dengan pengeluaran energi tubuh yang dapat dipengaruhi oleh kondisi genetik seseorang, jenis kelamin, umur, obat-obatan, iklim, tempat tinggal dan stres (Humayrah, 2009).

3.1.2 Faktor Risiko Berat Badan Lebih

Faktor penyebab terjadinya berat badan lebih antara lain adalah interaksi dari genetic, metabolisme, budaya, lingkungan, sosial ekonomi, dan faktor perilaku. Penyebab utama dari kegemukan adalah berlebihannya asupan makan dibandingkan dengan energi yang digunakan (Akhriani et al., 2015).

3.1.3 Metode Pengukuran

Pengukuran indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) direkomendasikan untuk mengetahui status gizi anak dan remaja. IMT/U merefleksikan keseluruhan massa komposisi penyusunan tubuh (Widyastuti & Rosidi, 2018).

Indeks Massa Tubuh Menurut umur dapat dihitung menggunakan rumus berikut :

$$Z\text{-Skor} = \frac{\text{Nilai IMT yang diukur} - \text{Median nilai IMT (referensi)}}{\text{Standar deviasi dari standar atau referensi}}$$

Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	< 17,0
	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17,0 - 18,4
Normal		
		18,5 - 25,0
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat ringan	25,1 - 27,0
	Kelebihan berat badan tingkat berat	> 27,0

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian menggunakan *deskriptif analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, dimana semua variabel diukur pada waktu yang sama dengan variabel independen yaitu konsumsi zat gizi makro sedangkan variabel dependen adalah remaja putri.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 9 Kota Lubuklinggau, pada bulan Januari sampai April tahun 2021.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Asupan energi	Asupan Energi yang di konsumsi selama 24 jam yang lalu (Sutriani,nga diarti,2013)	Wawancara	Recall 2 × 24 jam	1=Baik(80-100%) dari AKG 2=Tidak Baik (<80 dan >100%) dari AKG (WidajantiL, 2009)	Ordinal
2.	Asupan protein	Asupan protein yang di konsumsi selama 24 jam yang lalu.	Wawancara	Recall 2 × 24 jam	1=Baik(80-100%) dari AKG 2=Tidak Baik (<80 dan >100%) dari AKG (WidajantiL, 2009)	Ordinal
3.	Asupan lemak	Asupan lemak yang	Wawancara	Recall 2 ×	1=Baik(80-100%) dari	Ordinal

	lemak	di konsumsi selama 24 jam yang lalu.		24 jam	AKG 2=Tidak Baik (<80 dan >100%) dari AKG (WidajantiL, 2009)	
4.	Asupan Karbohidrat	Asupan Karbohidrat yang di konsumsi selama 24 jam yang lalu	Wawancara	Recall 2 × 24 jam	1=Baik(80-100%) dari AKG 2=Tidak Baik (<80 dan >100%) dari AKG (WidajantiL, 2009)	Ordinal
5	Status gizi	<i>Overweight</i> pada tubuh	Berat badan diukur dengan timbangan digital	Timbangan	0 = kurus jika $lmt/u < 18,5 \text{ kg/m}^2$ 1 = normal jika $lmt/u 18,5 - 25 \text{ kg/m}^2$ 2 = overweight jika $lmt/u > 25 \text{ kg/m}^2$ (DepKes RI, 1994)	Ordinal

3.4 Populasi Penelitian

Populasi yang diambil pada penelitian ini adalah remaja putri kelas XI SMA Negeri 9 Kota Lubuklinggau 40 orang.

3.5 Sampel Penelitian

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh populasi dijadikan sampel. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini berupa teknik Total *Sampling*.

3.7.1 Cara Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh dari wawancara langsung dari sampel yaitu identitas sampel, data nama, kelas, jenis kelamin, umur, nama orang tua, dan status gizi sampel diambil dengan cara pengukuran antropometri, dengan menimbang berat badan menggunakan timbangan injak dan pengukuran tinggi badan dengan menggunakan mikrotoice. Data asupan asupan protein, lemak, karbohidrat diperoleh dengan cara wawancara, kuesioner from Recall 24 jam.

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari data-data dari SMA Negri 9 Kota Lubuklinggau, yaitu nama siswa, jumlah siswa, umur dan kelas dalam bentuk absensi kelas.

3.7.2 Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan dalam penelitian ini meliputi :

- a. Formulir *food recall 24 jam*
- b. Timbangan injak
- c. *Microtoice*

3.7.3 Cara Pengolahan Data

Data yang sudah dikumpul diolah dengan menggunakan program komputer dengan tahap sebagai berikut :

- a. Editing Data

Editing yaitu pengecekan kembali apakah data pada lembar formulir *Food Frequency Questioner* Semi Kuantitatif dan Formulir *Physical Activity Level* telah diisi.

b. Coading Data

Setelah data pada formulir *Food Frequency Questioner* Semi Kuantitatif dan Formulir *Physical Activity Level* telah diisi maka dilakukan pengkodean data, coading dilakukan sendiri oleh peneliti.

c. Entry Data

Setelah diproses, kemudian masukkan data ke dalam program.

d. Cleaning Data

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah ada apabila terjadi kesalahan.

3.7.4 Analisis Data

Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang digunakan pada penelitian meliputi deskriptif untuk mengetahui Gambaran Asupan Konsumsi Zat Gizi Makro dan status gizi pada Remaja Putri di Sma Negeri 9 Kota Lubuklinggau. Hasil analisis univariat akan disajikan dalam bentuk tabel narasi. Variabel yang akan dilakukan analisis univariat dalam penelitian ini adalah variabel status gizi.

Untuk menafsirkan besarnya presentase yang di buat dari tabel tabulasi data,maka penelitian menggunakan penafsiran sebagai berikut:

- a. Jika memiliki presentase 0-25% : sebagian kecil
- b. Jika memiliki presentase 26-49% : hampir sebagian
- c. Jika memiliki presentase 50% : sebagian
- d. Jika memiliki presentase 51-75% : sebagian besar
- e. Jika memiliki presentase 76-99 % : hampir seluruh
- f. Jika memiliki presentase 100% : seluruhnya (Arikuto,2005)

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi

SMA Negeri 9 Kota Lubuklinggau berdiri sejak tahun 2012 berlokasi di dekat perbatasan Kota Lubuklinggau dan Provinsi Bengkulu, merupakan sekolah yang cukup aman, nyaman, kondusif, jauh dari pusat keramaian, sehingga memungkinkan siswa belajar dengan tenang. SMA Negeri 9 Kota Lubuklinggau merupakan salah satu sekolah yang dipilih oleh masyarakat untuk menitipkan pembinaan putra-putrinya.

4.1.2 Jalan Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 9 Kota Lubuklinggau untuk melihat gambaran asupan energi zat gizi makro (protein, lemak, karbohidrat) dan status gizi remaja. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan lembar formulir recall 2 x 24 jam, dengan metode wawancara dan status gizi diambil dengan mengukur tinggi badan menggunakan *microtoice* dan berat badan menggunakan timbangan berat badan. Pelaksanaan penelitian dibagi 2 tahap yaitu tahap persiapan dan pelaksanaan. Tahap persiapan meliputi penetapan judul, survey awal yang dilakukan pada bulan Januari 2021 sesuai dengan *sample* penelitian yang ditetapkan sebanyak 30 orang siswi SMA, maka dilakukan survey awal pada bulan Januari dengan *sample*

10 orang siswi SMA N 9 Kota Lubuklinggau, dengan teknik pengambilan *sample Total Sampling*.

Sebelum melakukan penelitian, terlebih dahulu harus memenuhi syarat. Salah satu syarat dalam melakukan penelitian yaitu melengkapi surat – surat izin yang diberikan di beberapa tempat. Saat pertama kali harus mengurus surat izin penelitian di kampus poltekkes kemenkes Bengkulu dengan cara mendaftarkan identitas pribadi. Surat yang sudah di buat kemudian menunggu selama 2 hari untuk mengambil surat.

Surat dari kampus kemudian diserahkan ke bagian Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) di kota Lubuklinggau. Selanjutnya setelah melengkapi persyaratan maka dilanjutkan dengan menyerahkan surat ke bagian TU, dalam mengambil bukti harus menunggu selama 2 hari. Setelah selesai dari Kesbangpol kota Lubuklinggau dilanjutkan dengan menyerahkan surat kedinasan pendidikan kota Lubuklinggau. Setelah semua selesai, surat tersebut diberikan keruang TU SMA N 9 kota Lubuklinggau untuk memenuhi syarat penelitian.

Setelah mendapat izin dari pihak sekolah SMA N 9 kota Lubuklinggau segera melakukan penelitian yaitu dengan melakukan penelitian pengumpulan data asupan makanan yang berupa asupan energy protein, karbohidrat, dan pengukuran status gizi. Setelah data terkumpul, hasilnya diperiksa kembali apakah sesuai yang diinginkan.

Kemudian dilakukan pengkodean dengan memberi angka pada hasil penelitian. Setelah itu data diolah menggunakan program komputer.

Data asupan yang telah terkumpul dihitung jumlah asupan energi, protein, karbohidrat, dengan menggunakan *nutrisurvey* dan status gizi menggunakan *WHO antroplush* kemudian dicatat dalam master tabel untuk selanjutnya dianalisis setelah data diolah. Selanjutnya adalah pembuatan laporan hasil penelitian dan pembahasan penelitian yang telah dianalisis.

4.2 Hasil Analisis Penelitian

4.2.1 Gambaran Asupan Energi pada Remaja di SMAN 9 Kota Lubuk Linggau

Asupan energi pada remaja di SMAN 9 Kota Bengkulu dapat dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Gambaran Asupan Energi Remaja di SMAN 9 Kota Lubuk Linggau

Kode	Asupan Energi	Frekuensi	%
1	Baik	12	40
2	Tidak Baik	18	60
	Total	30	100

Tabel 4.2 Menunjukkan bahwa dari 30 Remaja putri terdapat Sebagian besar asupan energi remaja di SMAN 9 Kota Lubuk Linggau sebanyak 18 orang asupan energinya tidak baik (60%).

4.2.2 Gambaran Asupan Protein pada Remaja di SMAN 9 Kota Lubuk Linggau

Asupan protein pada remaja di SMAN 9 Kota Lubuk Linggau dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3 Gambaran Asupan Protein Remaja di SMAN 9 Kota Lubuk Linggau

Kode	Asupan Protein	Frekuensi	%
1	Baik	6	20
2	Tidak Baik	24	80
	Total	30	100

Tabel 4.3 Menunjukkan bahwa dari 30 Remaja putri terdapat hampir seluruh asupan protein remaja di SMAN 9 Kota Lubuk Linggau sebanyak 24 orang asupan proteinnya tidak baik (80%).

4.2.3 Gambaran Asupan Lemak pada Remaja di SMAN 9 Kota Lubuk Linggau

Asupan lemak pada remaja di SMAN 9 Kota Lubuk Linggau dapat dilihat pada tabel 4.4

Tabel 4.4 Gambaran Asupan Lemak Remaja di SMAN 9 Kota Lubuk Linggau

Kode	Asupan Lemak	Frekuensi	%
1	Baik	3	10
2	Tidak Baik	27	90
	Total	30	100

Tabel 4.4 Menunjukkan bahwa dari 30 Remaja putri terdapat hampir seluruh asupan protein remaja di SMAN 9 Kota Lubuk Linggau sebanyak 27 orang asupan proteinnya tidak baik (90%).

4.2.4 Gambaran Asupan Karbohidrat pada Remaja di SMAN 9 Kota Lubuk Linggau

Asupan karbohidrat remaja di SMAN 9 Kota Lubuk Linggau dapat dilihat pada tabel 4.5

Tabel 4.5 Gambaran Asupan Karbohidrat Remaja di SMAN 9 Kota Lubuk Linggau

Kode	Asupan Energi	Frekuensi	%
1	Baik	29	96,7
2	Tidak Baik	1	3,3
	Total	30	100

Tabel 4.5 Menunjukkan bahwa dari 30 Remaja putri terdapat Sebagian kecil asupan karbohidrat remaja di SMAN 9 Kota Lubuk Linggau sebanyak 1 orang asupan karbohidratnya tidak baik (3,3%).

4.2.5 Gambaran Asupan Status Gizi pada Remaja di SMAN 9 Kota Lubuk Linggau

Status gizi remaja di SMAN 9 Kota Lubuk Linggau dapat dilihat pada tabel 4.6

Tabel 4.6 Gambaran Status Gizi Remaja di SMAN 9 Kota Lubuk Linggau

Kode	Status Gizi	Frekuensi	%
1	Kurus	1	3,3
2	Normal	16	53,3
3	<i>Overweight</i>	13	43,3
	Total	30	100

Tabel 4.5 Menunjukkan bahwa dari 30 Remaja putri terdapat status gizi remaja di SMAN 9 Kota Lubuk Linggau sebanyak hamper Sebagian sebanyak 13 orang berstatus gizi *overweight* (43,3%).

4.3 Pembahasan

4.3.1 Gambaran Asupan Energi pada Remaja di SMAN 9 kota Lubuklinggau

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa sebagian asupan energi remaja di SMAN 9 Kota LubukLinggau masi lebih dari kebutuhan,dengan hasil frekuensi energi baik 12 (40%) ,tidak baik 18 (60%) perhari. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartono,dkk (2015) diketahui bahwa terdapat (76,7%) energi kurang. Penelitian lainya yang dilakukan oleh sutiani (2010) diketahui bahwa dari (100%) responden rata-rata asupan energy responden adalah 2352,1 kkal.

Asupan energi responden yang kurang disebabkan karena frekuensi makan dan jumlah porsi makan responden yang kurang, menurut Almasier (2005) sumber energi berkonsentrasi tinggi adalah bahan makanan sumber lemak,seperti kacang-kacangan,dan biji-bijian. Setelah itu bahan makanan sumber karbohidrat,seperti padi-padian dan umbi-umbian.

Meskipun remaja putri di SMAN 9 Kota LubukLinggau sudah banyak mengkonsumsi makanan sumber energy namun jumlah yang di konsumsi masih kurang bila di bandingkan dengan AKG jumlah

asupan energy yang di anjurkan AKG untuk anak remaja perempuan usia 16-18 tahun 2100 kkal.

Susilowati (2016) menyatakan bahwa dampak dari kekurangan energy pada remaja akan menyebabkan penurunan berat badan, merusak jaringan tubuh, dan anemia karena kekurangan zat besi sebaliknya jika kelebihan asupan energi akan terlihat dari berat badan lebih atau kegemukan.

Menurut Sutriani (2010) setiap orang dianjurkan untuk makan-makanan yang cukup mengandung energy, agar dapat hidup dan dapat melaksanakan kegiatan sehari-hari. Kecukupan energi dapat dipenuhi dengan mengkonsumsi makanan sumber protein, karbohidrat dan lemak. Kecukupan energi seseorang ditandai dengan berat badan yang ideal/normal.

4.3.2 Gambaran Asupan Protein pada Remaja di SMAN 9 kota Lubuklinggau

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil asupan protein remaja putri di SMAN 9 Kota LubukLinggau dengan dengan hasil frekuensi protein baik 6 (20%) ,tidak baik 24 (80%) perhari yaitu lebih dari yang di anjurkan AKG dimana asupan protein untuk anak perempuan usia 16-18 tahun 65 gr perhari. Terjadinya kelebihan asupan protein pada remaja di SMAN 9 Kota LubukLinggau disebabkan karena sampel pada saat makan banyak mengkonsumsi sumber protein hewani dan susu.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Zakaria,dkk (2015) mengenai asupan protein menggunakan recall 24 jam yaitu,asupan protein yang lebih yaitu (37,8%) orang sampel perempuan dengan kategori gemuk tingkat ringan,untuk kategori perempuan berat tingkat berat yaitu (13,5%) orang dan (8,1%) orang laki-laki dengan asupan protein lebih.

Penelitian lainya yang dilakukan oleh Hartono,dkk (2015) di SMPN 35 kecamatan biringankanya Kota Makasar ddengan jumlah sampel 68 orang. Diperoleh data bahwa dari 60 orang sampel kelas VII yang diteliti menurut persentasi kebutuhan protein siswa yang kurang sebanyak (63.3%) orang dan siswa yang persentasi kebutuhan protein baik sebanyak (36,7%) orang.

Menurut Almatsier,(2005) bahan makanan hewani mrupakan sumber protein yang baik,dalam jumlah maupun mutu,seperti telur,susu,daging,ungas,ikan dan kerang.sumber protein nabati adalah kacang kedelai dan hasil olahannya,seperti tempe dan kacang-kacanganyang lain.

4.3.3 Gambaran Asupan Lemak pada Remaja di SMAN 9 kota Lubuklinggau

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil asupan lemak remaja di di SMAN 9 Kota LubukLinggau dengan dengan hasil frekuensi lemak baik 3 (10%) ,tidak baik 27 (90%) perhari yaitu lebih dari kebutuhan. Asupan lemak yang berlebihan di

SMAN 9 Kota LubukLinggau disebabkan seringnya mengkonsumsi jajanan seperti gorengan,bakso,mie ayam dan susu kemasan .

Penelitian ini tidak sejalan yang dilakukan oleh Hendrayati,dkk (2010) mengenai pengetahuan gizi,pola makan dan status gizi siswa SMP N tompobulu kabupatn Bantaeng di makan hasil penelitian tersebut diketahui asupan lemak pada umumnya kurang (60,4%).

Menurut Soejiningsih (2004) asupan lemak yang kurang akan terjadi gambaran klinis defisiensi atau kekurangan asam lemak esensial dan nutrient yang larut dalam lemak,serta pertumbuhan yang buruk. Sebaliknya kelebihan asupan lemak beresiko kelebihan berat badan,mungkin meningkatkan resiko penyakit kardiovaskuler dikemudian hari.

Menurut muchlisa dkk (2003) konsumsi lemak biasanya mayoritas berasal dari pemakaian minyak pada bahan makanan yang di goreng atau di tumis. Kontribusi lemak terbesar dalam makanan adalah dari daging dan unggas. Selain itu,rata-rata responden juga mengkonsumsi jajanan atau snack yang kadar lemaknya tergolong tinggi.

Penyebab lainya rata-rata asupan lemak lebih di SMAN 9 Kota LubukLinggau disebabkan oleh responden yang sering jajan di lingkungan sekolah, seperti sering mengkonsumsi makanan siap saji (*junk food*) hal ini dapat dikatakan bahwa siswi SMA tersebut berasal dari ekonomi menengah keatas dan letaknya di dalam kota, sehingga mempunyai akses yang tinggi terhadap makanan yang tergolong *fast*

food sehingga asupan konsumsi lebih dari yang di anjurkan AKG dimana asupan lemak untuk anak remaja perempuan usia 16-18 tahun 70 gr perhari.

4.3.4 Gambaran Asupan Karbohidrat pada Remaja di SMAN 9 kota Lubuklinggau

Setelah dilakukan didapatkan hasil dengan dengan hasil frekuensi karbohidrat baik 29 (96,7%) ,tidak baik 1 (3,3%) perhari dimana asupan tersebut masi kurang dari kebutuhan. Kurangnya asupan karbohidrat pada remaja di SMAN 9 Kota LubukLinggau dapat disebabkan karena kurang bervariasi dalam mengkonsumsi makanan dan posi sumber karbohidrat yang di konsumsi oleh responden tidak sesuai dengan kebutuhan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atika,W.dkk (2015) di SMSP N 13 kota Manado menunjukkan bahwa (71,4%) pelajar yang teliti memiliki asupan yang kurang. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Wulandari (2017) di SMA Muhamadiyah 4 kartasuara kabupaten Sukaharjodiperoleh data sebagian responden mengalami *overweight* dengan asupan karbohidrat kategori defisiensi berat sebanyak (27,3%).

Meskipun remaja di SMAN 9 Kota LubukLinggau sudah banyak mengkonsumsi makanan sumber karbohidrat namun jumlah yang dikonsumsi masi kurang dibandingkan dengan AKG dimana jumlah

asupan karbohidrat yang di anjurkan untuk remaja perempuan 300 gr perhari.

Dampak kelebihan dan kekurangan karbohidrat dalam jangka panjang dapat menyebabkan terjadinya kurang gizi, sebaliknya, kelebihan karbohidrat berdampak tidak baik bagi kesehatan, seperti: menurunkan asupan gizi lain, menyebabkan karies gigi, obesitas, penyerapan mineral terganggu karena terlalu banyak mengkonsumsi serat, konsumsi karbohidrat berupa alcohol dapat menurunkan nafsu makan, mengganggu proses pencernaan dan penyerapan zat gizi serta intoleransi laktos dapat menyebabkan diare dan ram perut (Susilowati, 2016).

4.3.5 Gambaran Status Gizi pada Remaja di SMAN 9 kota Lubuklinggau

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di SMAN 9 Kota LubukLinggau terdapat sebanyak (3,3%) siswa dengan kategori status gizi IMT kurus, (53,3%) siswa dengan kategori IMT normal dan status gizi siswi gemuk berdasarkan IMT sebanyak (43,3%).

Hasil penelitian yang dilakukan sejalan dengan penelitian Wantointana, dkk (2016) dimana responden dengan status gizi normal sebanyak 95 orang (81,2%), status gizi gemuk sebanyak 15 orang (12,8%), status gizi obesitas sebanyak 4 orang (3,4%) dan status gizi kurus sebanyak 3 orang (2,6%).

Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi menurut Triwibowo (2015) faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada dasarnya

ditetukan oleh penyebab langsung ke penyebab tidak langsung. Penyebab langsung terdiri dari asupan makanan dan penyakit infeksi sedangkan penyebab tidak langsung terdiri dari lingkungan fisik, biologis, budaya, sosial ekonomi dan politik.

Dampak dari gizi lebih yaitu dampak mengakibatkan peningkatan penderita penyakit degenerative. Penderita yang bertambah obes dapat meningkatkan resiko terserang penyakit diabetes militus tipe 2, penyakit jantung, struk, dan kanker-kanker tertentu seperti kanker usus besar, prostat, kandung kemis dan kanker Rahim (Putinah, 2014).

Menurut, A 2010 masukan zat gizi yang berasal dari makanan yang dikonsumsi setiap hari harus dapat memenuhi kebutuhan. Jika masukan zat gizi dari makanan tidak seimbang dengan kebutuhan maka akan terjadi defisiensi zat gizi, yang termanifestasi oleh adanya gejala yang timbul. Pada remaja kemungkinan akan menderita kurang zat gizi yang berdampak pada tumbuhan, perkembangan dan prestasinya.

Agar tercapainya status gizi yang baik di butuhkan asupan makanan yang cukup sehingga seseorang tidak merasa lelah ketika melakukan berbagai aktifitas fisik. Karena pembakaran energy didalam tubuh manusia di sebabkan oleh terjadinya pembakaran dari lemak, protein, dan karbohidrat (Hartono, 2015).

Dalam penelitian ini rata-rata remaja di SMAN 9 Kota LubukLinggau mengalami kekurangan asupan energi dan karbohidrat akan tetapi kebanyakan remaja juga memiliki status gizi normal hal ini

disebabkan karena ketika melakukan pengumpulan recall 2x24 jam kebanyakan siswa setiap harinya mengkonsumsi bakso, mie instan dan jajanan saja serta malas makan di rumah. remaja yang memiliki status gizi normal namun asupan energi dan karbohidrat yang kurang biasa terjadi karena salah satu faktor yang mempengaruhi seperti aktifitas fisik yang dilakukan oleh responden dimana adanya ekstrakurikuler seperti bola basket, bola kaki, dan bulu tangkis.

4.4 Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang dilakukan di SMAN 9 Kota Lubuk Linggau memiliki keterbatasan:

- Dari metode yang digunakan untuk mengumpulkan data yaitu metode Recall 2 x 24 jam ketepatanannya sangat tergantung pada daya ingat responden.
- Estimasi yang dilakukan juga dipengaruhi dari hasil perhitungan zat gizi yang dikonsumsi sampel kemungkinan adanya perbedaan untuk porsi dan ukuran rumah tangga (URT) antara sampel penelitian dalam mengestimasi makanan yang dikonsumsi responden.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di SMAN 9 Kota LubukLinggau tahun 2021, maka dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut:

1. Remaja di SMAN 9 Kota LubukLinggau hampir sebagian asupan energy masi lebih dari kebutuhan dengan hasil frekuensi energi baik 12 (40%) ,tidak baik 18 (60%).
2. Remaja di SMAN 9 Kota LubukLinggau hampir sebagian asupan protein masi lebih dari kebutuhan, dengan hasil frekuensi protein baik 6 (20%) ,tidak baik 24 (80%).
3. Remaja di SMAN 9 Kota LubukLinggau hampir sebagian asupan lemak masi lebih dari kebutuhan, dengan hasil frekuensi lemak baik 3 (10%) ,tidak baik 27 (90%).
4. Remaja di SMAN 9 Kota LubukLinggau hampir sebagian asupan karbohidrat masi kurang dari kebutuhan, dengan hasil frekuensi karbohidrat baik 29 (96,7%) ,tidak baik 1 (3,3%).
5. Status gizi remaja di SMAN 9 Kota LubukLinggau secara umum tergolong kurus sebanyak 3,3% dan Normal 53,3% sedangkan status gizi remaja overweight sebanyak 43,3%.

5.2 Saran

1. Bagi Siswa

Diharapkan bagi siswa untuk selalu memperhatikan jumlah asupan makanan dan konsumsi makanan yang lebih beragam, seimbang yang dapat memenuhi kebutuhan asupan zat gizi yang diperlukan sehingga tidak terjadi kekeurangan atau kelebihan zat gizi.

2. Bagi Peneliti

Diharapkan adanya penelitian lebih lanjut pada variable yang berbeda tentang gambaran pola makan dan asupan zat gizi makro.

3. Bagi Sekolah

Diharapkan untuk di adakan penyuluhan gizi kepada remaja di SMAN 9 Kota Lubuklinggau secara berkala tentang konsumsi makanan yang berkaitan dengan status gizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Almasier,S.2005 . *Prinsip Dasar ilmu Gizi*.Jakarta:PT.Gramedia Pustaka Utama.
- Anggraeni, AC. Asuhan Gizi Nutritional Care Process. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2012
- Aritonang, I. 2009. Hubungan Intensitas Menonton Televisi dengan Asupan Energi dan Status Gizi Remaja. *Prosiding Temu Ilmiah Kongres XIV Persagi*.
- Akhriani, M., Fadhilah, E., & Kurniasari, F. N. (2015). Hubungan Konsumsi Minuman Berpemanis dengan Kejadian Kegemukan pada Remaja di SMP Negeri 1 Bandung. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 2(1), 48–59. <https://ijhn.ub.ac.id/index.php/ijhn/article/download/134/143>
- Hartono,dkk.2015. *Gambaran Asupan Energi dan Protein Serta Status Gizi Pada Siswa SMPN 35 Kelas VII Prasejahtera Dikecamatan Biringkanaya Kota Makasar*. Media Gizi Pangan ,Vol.XIX,Edisi. 1,2015
- H.R,Hasdianah,dkk 2014. Gizi pemanfaatan Gizi,Diet, Dan Obesitas.Yogyakarta: nuha medika
- Kunci, K. (2016). *(Public Health Problem)*. IX(1), 1–6.
- (Kunci, 2016)Idral, P. (2015). Peran zat gizi Makro terhadap Kejadian Demensia Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 89–92.
- Notoadmodjo ,S.2003. *Kesehatan Masyarakat, Edisi Revisi*,Jakarta : PT Rineka Cipta
- Rinanti, O. S. (2014). Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Siswa-Siswi Di SMP Muhammadiyah 1 Kartasura. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Riset Kesehatan Dasar (Rikesdes) 2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013* Badan litbagkes, Depkes RI.2013. Jakarta .
- Safitri ,N.R.D 2016. *Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Ceramah booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan sikap Gizi Remaja Overweight* . Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang .Skripsi

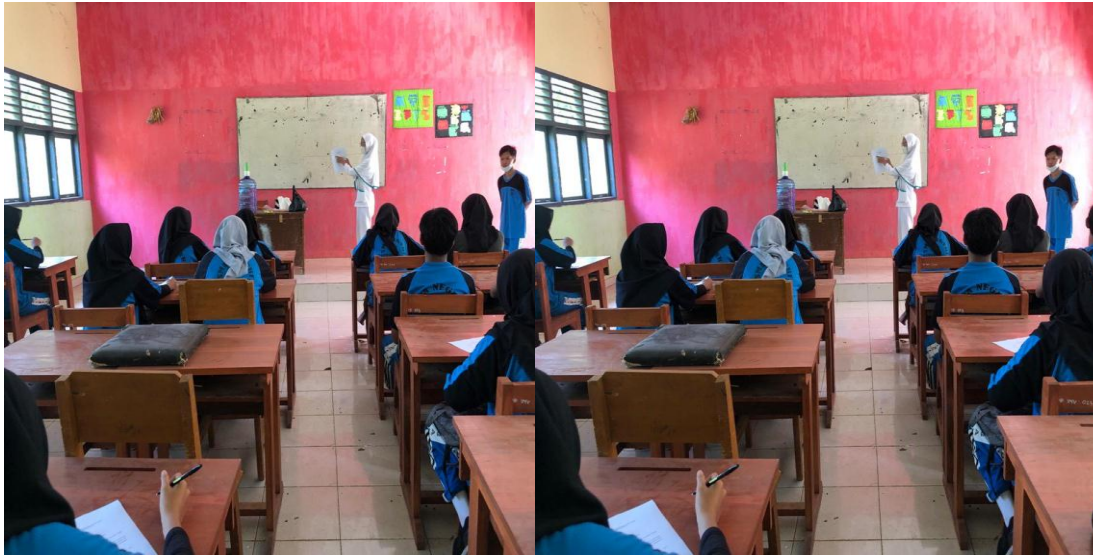
- Sarwono, Wirawan. 2007. *Psikologi Remaja*. Edisi Revisi. Jakarta: Rajawali Pers
- Soejiningsih. 2004. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Susilo dan Kuspriyanto. 2016. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Edited by A. Suzana. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Tapan, Erik. 2005. *Kesehatan Keluarga Penyakit Degeneratif*. Elex Media Komputindo. Jakarta.
- Triwibowo, C. dan Pushandani, M. E. 2015. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Widyastuti, R. A., & Rosidi, A. (2018). Indeks Massa Tubuh Menurut Umur sebagai Indikator Persen Lemak Tubuh pada Remaja. *Jurnal Gizi UNIMUS*, 7(2), 32–39. <http://jurnal.unimus.ac.id>
- Widyastuti, R. A., & Rosidi, A. (2018). Indeks Massa Tubuh Menurut Umur sebagai Indikator Persen Lemak Tubuh pada Remaja. *Jurnal Gizi UNIMUS*, 7(2), 32–39. <http://jurnal.unimus.ac.id>
- Wulandari, D. T. dan Mardiyanti, N. L. 2017. Hubungan Antara Asupan Karbohidrat Dan Lemak Di SMA Muhammadiyah 4 Kastasuara Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Riset Kesehatan*. Vol 1 No 1, 2017.
- Wulandari, Tri dan Zulkaida, Anita. 2007. *Self Regulated Behavior Pada Remaja Putri yang mengalami Obesitas*. Online. Available at: <http://www.balipost.co.id/balipostcetak/2004/3/7/ce2.html>, [accessed: 7/5/2011]
- Akhriani, M., Fadhilah, E., & Kurniasari, F. N. (2015). Hubungan Konsumsi Minuman Berpemanis dengan Kejadian Kegemukan pada Remaja di SMP Negeri 1 Bandung. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 2(1), 48–59. <https://ijhn.ub.ac.id/index.php/ijhn/article/download/134/143>
- Yahya, N. 2017. *Kupas Tuntas Obesitas*. Solo: PT. Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.
- Zakaria, Dkk. 2015. *Gambaran Pola Makan dan Asupan Zat Gizi Makro pada Remaja Gemuk di Politeknik Kesehatan Kemenkes Makasar Jurusan Gizi*. Media Gizi Pangan, Vol. XX edisi 2, 2015.

**L
A
M
P
I
R
A
N**

DOKUMENTASI







Lampiran 1



**KARTU KONSUL
PROPOSAL TUGAS AKHIR
MAHASISWA PRODI D.III JURUSAN GI
TA. 2020/2021**



Nama Mahasiswa : Endah Yukindarti Agustiana
NIM : P05130118065
Nama Pembimbing : Jumiyati, SKM., M. Gizi (Pembimbing I)

No.	Tanggal	Materi	Tanda Tangan
1.	14 september 2020	Mengajukan judul dan pengarahannya mencari masalah	f
2.	18 september 2020	Mengajukan judul dan pengarahannya judul	f
3.	29 september 2020	Judul acc dan pengarahannya	f
4.	18 november 2020	1. Judul proposal diganti menjadi asupan 2. Perbaiki Bab i: latar belakang harus sesuai dengan judul. 3. Perbaiki Bab iii : Tidak bagan pada variabel penelitian , pada definisi operasional pada hasil ukur disebutkan indikator dari variable, apa yang dimaksud simple random sampling, apa saja yang dijelaskan di kriteria inklusi dan eksklusi, hitungan sampel harus ditambah .	f
5.	10 desember 2020	1. Bab i : latar belakang : Jelaskan permasalahan status gizi didalam latar belakang, masukkan data dunia , Indonesia dan provinsi, pada survey awal kata – kata nya diperbaiki dan dibaca kembali , pada keaslian penelitian tabel menggunakan 1 spasi. 2. Bab iii : perhatikan definisi operasionalnya dan perbaiki teknik pengumpulan data.	f
6.	5 januari 2021	1. Pahami judul ap aitu overweight 2. Bab I : pada kalimat di setiap latar belakang dibaca dan dipahami	f

		Tujuan khususnya diperbaiki dan hapus untuk perbedaannya. 3. Bab iii : variabel penelitian tidak menggunakan dan karena kita mencari gambaran bukan hubungan. Analisa data diubah menjadi analisis univariat bukan tabel silang karena tabel untuk menghubungkan dua atau lebih variabel.	f
7	07 januari 2021	1. Bab : Latar belakang : cari data rikesdas 2018 , pada latar belakang juga jangan terlalu banyak. Tujuan khusus dibuat menjadi satu jangan pisah. 2. Bab iii : cari pengertian teknik random sampling	f
8	20 januari 2021	1. Judul proposal diperbaiki yaitu mepebaiki 2. Tanda tangan ACC	f
9	27 januari 2021	Ujian propoal KTI	f
10	5 maret 2021	Judul pada KTI diganti menjadi status gizi	f
11	26 april 2021	Perbaiki bab i sampai bab iv	f
12	7 mei 2021	1. Bab iii ditambahkan persentase ari kunto 2. Bab iv pebaikan hasil pada tabel dilihat persentase dan persennya dan kalimat pada hasil menggunakan persentase ari kunto 3. Pada pembahsan bahas hasil yang bermasalh , teori dari peneliti kemudian baru jurnal menurut penelitian lain yang sama dengan hasil	f
13	31 mei 2021	Pada bab iv tabel pembahasan menggunakan n kecil Perbaiki kalimat sebelum tabel hasil Kalimat pembahasan harus di jelaskan sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan	f
14	28 juni 2021	Tanda tangan ACC	f
15	2 Juni 2021	Seminar Hasil Karya Tulis Ilmiah (KTI)	f



**KARTU KONSUL
PROPOSAL TUGAS AKHIR
MAHASISWA PRODI D.III JURUSAN GI
TA. 2020/2021**



Nama Mahasiswa : Endah Yukindarti Agustiana
NIM : P05130118065
Nama Pembimbing : Ahmad Rizal, SKM., M.M (Pembimbing II)

No.	Tanggal	Materi	Tanda Tangan
1.	1 Oktober 2020	Konsultasi judul proposal KTI	Rp
2.	5 Oktober 2020	ACC judul Proposal	Rp
3.	18 desember 2020	Konsultasi BAB I	Rp
4	23 desember 2020	Konsultasi Latar Belakang	Rp
5.	28 desember 2020	Konsultasi BAB II	Rp
6.	11 januari 2021	Konsultasi Kerangka Teori	Rp
7	13 januari 2021	Konsultasi BAB III	Rp
8	20 januari 2020	Konsultasi Desain penelitian	Rp
9	3 april 2021	Konsultasi kuisioner	Rp
10	7 juni 2021	Tanda tangan Proposal	Rp
11	juni 2021	Revisi Proposal	Rp
12	21 juni 2021	Konsultasi BAB 4-5	Rp

13	22 juni 2021	Konsultasi BAB 4-5	Rp
14	29 Juni 2021	Tanda tangan karya tulis ilmiah	Rp

Pembimbing II



Ahmad Rizal, SKM., MM
NIP : 196303221985031006

CODING

E	P	L	KH
2	2	2	1
2	2	2	1
1	2	1	1
2	2	2	1
2	2	2	2
1	2	2	1
2	2	2	1
2	2	2	1
2	1	2	1
1	2	2	1
2	2	2	1
2	2	2	1
1	2	2	1
2	1	2	1
1	2	2	1
1	1	2	1
1	2	2	1
2	2	2	1
1	2	1	1
2	2	2	1
1	2	2	1
2	2	2	1
2	2	2	1
2	2	2	1
2	2	2	1
2	2	2	1
2	2	2	1
2	2	2	1
2	2	2	1
1	1	1	1
1	1	2	1
1	1	2	1

Ket status gizi =
0= Kurus
1= Normal
2= Overweight

MASTER DATA

	NAM A	J K	UMU R (Th)	BB	TB	IMT/ U	IMT/ U (K)	H1	H2	RATA- RATA	AK G	%	H1	H2	RATA - RATA	AK G	%	H1	H2	RATA - RATA	AK G	%	H1	H2	RATA - RATA	AK G	%
1	AA	P	17	36	17 5	2,33	2	2521, 6	2536, 1	2528,8 5	210	120,42	121, 7	102	111,8	65	172,00	10 1	126	113,4	70	162,00	286, 3	229, 9	258,1	300	86,03%
2	BS	P	17	31, 8	14 0	-1,54	1	2519, 6	2458, 1	2488,8 5	210	118,52	112, 9	30, 3	71,6	65	110,15	14 9	89	119	70	170,00	181	322, 5	251,7 5	300	83,92%
3	FO	P	17	57, 2	16 4	0,72	1	1960, 2	1167, 9	1564,0 5	210	74,48%	54,6	112	83,1	65	127,85	41	38,6	39,6	70	56,57%	352, 8	164, 6	258,7	300	86,23%
4	LR	P	17	72, 5	16 4	2,16	2	2505, 3	2311, 6	2408,4 5	210	114,69	95,7	93, 8	94,75	65	145,77	10 7	81,6	94,4	70	134,86	295, 4	295, 6	295,5	300	98,50%
5	MA	P	17	59, 7	15 3	2,02	2	2525, 2	2394, 6	2459,9	210	117,14	92,9	106	99,25	65	152,69	81	93,7	87,45	70	124,93	355, 8	285	320,4	300	106,80
6	NA	P	17	50, 3	15 8	0,4	1	1609, 7	1599, 9	1604,8	210	76,42%	91,1	80, 7	85,9	65	132,15	84	72,4	78	70	111,43	119, 3	188, 9	154,1	300	51,37%
7	RD	P	17	58, 6	15 9	1,11	2	2537, 3	2521, 1	2529,2	210	120,44	116, 8	93, 8	105,3	65	162,00	11 0	148, 3	129,4	70	184,79	268, 5	195, 7	232,1	300	77,37%
8	RA	P	17	54	16 7	0,23	1	2453, 5	2586, 3	2519,9	210	120,00	120, 1	81, 3	100,7	65	154,92	13 8	164, 6	151,5	70	216,43	178, 8	186, 2	182,5	300	60,83%
9	RZ	P	17	48	15 9	-0,1	1	2086, 6	2583, 9	2335,2 5	210	111,20	84,6	27, 3	55,95	65	86,08%	71	96,9	83,95	70	119,93	206, 7	339, 2	272,9 5	300	90,98%
10	SM	P	18	50, 8	16 7	-0,81	1	1952, 2	2024, 2	1988,2	210	94,68%	75,5	76, 6	76,05	65	117,00	99	100, 3	99,6	70	142,29	189	227, 1	208,0 5	300	69,35%
11	SN	P	18	57, 3	15 9	0,64	1	2372, 3	2481, 5	2426,9	210	115,57	126, 9	34, 5	80,7	65	124,15	13 9	137, 6	138,1	70	197,29	151, 9	218, 7	185,3	300	61,77%
12	TL	P	17	47, 5	17 0	0,06	1	2597, 8	2589	2593,4	210	123,50	119, 5	105	112,1	65	172,46	13 0	97,7	113,6	70	162,29	134, 2	346, 5	240,3 5	300	80,12%
13	AF	P	17	64	16 4	1,71	2	1920, 9	1071, 5	1496,2	210	71,25%	125, 9	76, 6	101,2 5	65	155,77	11 8	68,4	93,25	70	133,21	84,2	87,7	85,95	300	28,65%
14	DP	P	17	36, 6	15 5	-2,04	0	1754, 6	2561, 6	2158,1	210	102,77	86,9	34, 5	60,7	65	93,38%	49	156, 9	102,9	70	147,00	234, 8	217, 7	226,2 5	300	75,42%
15	EE	P	17	52	16 1	-0,08	2	1548, 1	1412, 1	1480,1	210	70,48%	76,5	105	90,6	65	139,38	71	77,5	74,45	70	106,36	84,2	130, 8	107,5	300	35,83%

16	IW	P	18	48,9	15,6	0,21	1	1937,7	2244,6	2091,15	2100	99,58%	80,7	38,8	59,75	65	91,92%	103	153,2	128,1	70	183,00%	234,5	112,3	173,4	300	57,80%
17	KO	P	18	85,3	16,3	2,94	2	2316	1316,3	1816,15	2100	86,48%	139,6	120	129,95	65	199,92%	103	54,9	79,1	70	113,00%	151,6	141,9	146,75	300	48,92%
18	NA	P	18	42,5	15,5	-0,66	1	2201,3	2331,4	2266,35	2100	107,92%	93,6	70	81,8	65	125,85%	101	112,1	106,8	70	152,50%	174,8	208,7	191,75	300	63,92%
19	RR	P	18	47	16,1	-0,19	1	1718,1	456,6	1087,35	2100	51,78%	77,2	77,4	77,3	65	118,92%	99	16,7	58,05	70	82,93%	161,9	69,8	115,85	300	38,62%
20	RM	P	18	47,3	15,3	-0,94	1	1967,4	2570,7	2269,05	2100	108,05%	71,1	87,4	79,25	65	121,92%	65	92,9	79	70	112,86%	235,1	348,8	291,95	300	97,32%
21	RA	P	17	58	15,6	0,02	1	2500,8	1148,4	1824,6	2100	86,89%	87,2	53	70,1	65	107,85%	101	53,3	77,1	70	110,14%	127,6	149,5	138,55	300	46,18%
22	RZ	P	18	50,3	16,6	0,95	2	1674,8	2541,4	2108,1	2100	100,39%	81,7	79,3	80,5	65	123,85%	70	144,7	107,5	70	153,57%	237	260,7	248,85	300	82,95%
23	SJ	P	18	45,4	17,4	-0,73	1	2313,2	2154,5	2233,85	2100	106,37%	76,8	77,4	77,1	65	118,62%	160	130,8	145,5	70	207,86%	307,3	164,8	236,05	300	78,68%
24	DM	P	17	59,9	15,2	1,45	2	2272,7	2403,7	2338,2	2100	111,34%	62	85,5	73,75	65	113,46%	180	105,7	143	70	204,29%	173,5	282,3	227,9	300	75,97%
25	EN	P	18	43,5	16,0	-0,33	1	2546,5	2403,1	2474,8	2100	117,85%	93,1	77,2	85,15	65	131,00%	144	1107	625,9	70	894,07%	149,2	281,3	215,25	300	71,75%
26	KL	P	18	89,9	15,9	3,05	2	2066,1	2575,4	2320,75	2100	110,51%	126,2	115	120,75	65	185,77%	101	128,6	114,7	70	163,79%	113,9	241,7	177,8	300	59,27%
27	LK	P	17	58	15,3	1,25	2	2305,7	2437,5	2371,6	2100	112,93%	117,9	86,3	102,1	65	157,08%	138	97,3	117,7	70	168,14%	228,9	297,7	263,3	300	87,77%
28	PA	P	17	45,5	16,0	0,33	1	2196,5	1510,7	1853,6	2100	88,27%	58	48,3	53,15	65	81,77%	79	30,3	54,5	70	77,86%	155,8	263,8	209,4	300	69,80%
29	PI	P	17	71	16,1	2,25	2	2341,9	1428,9	1885,4	2100	89,78%	80,7	31,8	56,25	65	86,54%	130	75,8	102,9	70	146,93%	145,8	136,8	141,3	300	47,10%
30	RK	P	17	52	13,2	3,23	2	2275,5	1868,3	2071,9	2100	98,66%	83,5	39,8	61,65	65	94,85%	85	69,8	77,55	70	110,79%	322,6	255	288,8	300	96,27%



PEMERINTAH KOTA LUBUKLINGGAU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jalan Yos Sudarso No. 005 Kelurahan Majapahit Kecamatan Lubuklinggau Timur I
 Telp. (0733) 322173 Fax. (0733) 322173 Kode Pos 31626

IZIN PENELITIAN DIPLOMA III (D-III)
Nomor : 0113/SIP-DIII/DPM-PTSP /V/2021

DASAR

- Berdasarkan Surat dari Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Bengkulu Nomor : DM.01.04/1734/2/2021 Tanggal 20 Mei 2021 Perihal Izin Penelitian
- Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2021 tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kota Lubuklinggau;
- Peraturan Walikota Nomor 53 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Lubuklinggau;
- Peraturan Walikota Lubuklinggau Nomor 6 Tahun 2021 tentang Pendelegasian Kewenangan Penyelenggaraan dan Penandatanganan Pelayanan Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Lubuklinggau.

MEMBERI IZIN:

KEPADA

- | | |
|---------------------------|---|
| 1. Nama Mahasiswa | ENDAH YUKINDARTI AGUSTIANA |
| 2. NIM/NPM | P05130118065 |
| 3. Prodi | Gizi Program Diploma Tiga |
| 4. Tempat Penelitian | SMA Negeri 09 Lubuklinggau |
| 5. Judul Penelitian/Tesis | "Gambaran Asupan Konsumsi Zat Gizi Makro Pada Remaja Putri Overweight di SMA Negeri 09 Kota Lubuklinggau" |
| 6. Lama Penelitian | Mei 2021 |

Surat Izin Penelitian Diploma III (D-III) ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan sbb:

- Penelitian tidak mengganggu kegiatan yang ada di tempat penelitian;
- Tidak menyalahgunakan hasil dari penelitian;
- Benar-benar digunakan untuk kepentingan Pendidikan.

DITETAPKAN DI LUBUKLINGGAU
PADA TANGGAL 27 MEI 2021

an. WALIKOTA LUBUKLINGGAU
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KOTA LUBUKLINGGAU



HENDRA GUNAWAN, S.STP.M.Si
PEMBINA TK. I
 NIP. 19840510 200212 1 003

Digitally signed by Hendra Gunawan, S.STP, M.Si
 DN: cn=Hendra Gunawan, S.STP, M.Si,
 o=Kantor Dinas, C=Indonesia, ou=Dinas Penanaman Modal
 dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu,
 ou=Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu
 Pintu, ou=Lubuklinggau, ou=Sumatera Selatan, cn=D
 Reason: I am the author of this document
 Location: jav signing location here
 Date: 2021.05.27 13:59:20+0700
 Field Number: 10.1.1

DPM-PTSP LLG



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality
ISO 9001 : 2015
© 2015-2016
QR C30130

14 Januari 2021

Nomor : : DM. 01.04/...../2021
Lampiran : -
Hal : : Izin Pra Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Sekolah SMAN 9 Kota LubukLinggau
di_
Bengkulu

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Gizi Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) dimaksud.

Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Endah Yukindarti Agustiana
NIM : P05130118065
No Handphone : 082183430534
Judul : Gambaran Asupan Konsumsi Zat Gizi Makro Pada Kejadian Remaja
Overweight Di SMAN 9 Kota LubukLinggau
Lokasi : SMAN 9 Kota LubukLinggau

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik,



Ns. Agung Riyadi, S.Kep., M.Kes
NIP.196810071988031005



DINAS PENDIDIKAN PROVINSI SUMATERA SELATAN
UPT SMA NEGERI 9 LUBUKLINGGAU

Alamat : Jl. Jend. Pol. Moch. Hasan Kel. Kayu Ara Kec. Lubuklinggau Barat 1 Kota Lubuklinggau
EMAIL: smanege9llg@gmail.com



SURAT KETERANGAN

Nomor : 420/138 /SMAN 9.LLG/Disdik.SS/V/2021

Menindaklanjuti Surat dari Kementerian Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU No. DM.01.04/1735/2/2021, perihal izin Penyusunan Tugas Akhir Mahasiswa dalam bentuk KARYA TULIS ILMIAH (KTI) pada seorang Mahasiswa POLTEKKES KEMENKES Bengkulu Prodi GIZI di Bengkulu. Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala UPT SMA Negeri 9 Lubuklinggau, dengan ini memberikan keterangan kepada:

Nama : ENDAH YUKINDARTI AGUSTIANA
NPM : P05130118065
Jurusan/Prodi : GIZI Program Diploma Tiga

Memang benar telah melakukan kegiatan Penyusunan Tugas Akhir Mahasiswa dalam bentuk KARYA TULIS ILMIAH (KTI) di UPT SMA Negeri 9 Lubuklinggau terhitung mulai tanggal 24 – 29 Mei 2021 .

Demikianlah, surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Lubuklinggau, Mei 2021

Kepala Sekolah,



Siti Dahniar, S. Pd., M.Pd

NIP.19690306 200604 2 010.