

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN PERILAKU MAKAN DENGAN STATUS GIZI REMAJA
KELAS VIII DI SMPN 4 KOTA BENGKULU
TAHUN 2016**



Disusun oleh :

NURHAJIAH ASTUTI

PO 1301130 067

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN GIZI
2016**

KARYA TULIS ILMIAH

HUBUNGAN PERILAKU MAKAN DENGAN STATUS GIZI REMAJA
KELAS VIII DI SMP NEGERI 4 KOTA BENGKULU
TAHUN 2016

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Mata Kuliah Karya Tulis
Ilmiah Lanjut

Disusun Oleh :
NURHAJIAH ASTUTI
NIM : P0 5130113067

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN GIZI
2016

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah dengan judul :

**HUBUNGAN PERILAKU MAKAN DENGAN STATUS GIZI REMAJA
KELAS VIII DI SMP NEGERI 4 KOTA BENGKULU
TAHUN 2016**

Yang Dipersiapkan dan Dipersembahkan Oleh :

NURHAJIAH ASTUTI
P0 5130113067

**Karya Tulis Ilmiah ini telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Dipresentasikan
Dihadapan Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
Bengkulu Jurusan Gizi
Tanggal 30 Juni 2016**

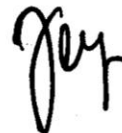
**Oleh :
Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah**

Pembimbing I



Miratul Hava, SKM, M. Gizi
NIP. 197308041997032003

Pembimbing II



Desri Suryani, SKM, M.Kes
NIP.197312051996022001

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah dengan Judul :

**HUBUNGAN PERILAKU MAKAN DENGAN STATUS GIZI REMAJA
KELAS VIII DI SMP NEGERI 4 KOTA
BENGKULU TAHUN 2016**

Yang Diperiapkan dan Dipresentasikan Oleh :

NURHAJIAH ASTUTI
P0. 5130113 067

KTI ini telah diperiksa dan disetujui oleh Dosen Pembimbing dan dipertahankan dihadapan dewan penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu Jurusan Gizi

Tanggal, 30 Juni 2016

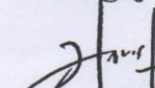
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Ketua Dewan Penguji



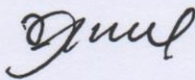
Meike Mayasari, S.Gz, MPH, Dietisien
NIP. 198505052008042001

Penguji I



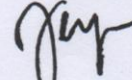
Kamsiah, SST, M.Kes
NIP. 197408181997032002

Penguji II



Miratul Haya, SKM, M. Gizi
NIP. 197308041997032003

Penguji III



Desri Suryani, SKM, M.Kes
NIP.197312051996022001

Mengesahkan

Ketua Jurusan Gizi

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu



Kamsiah, SST, M.Kes
NIP. 197408181997032002

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

Pilihlah jalan hidupmu sendiri meskipun itu terasa sulit, tetaplah jalani meskipun itu terasa berat, jangan pernah menyerah sebelum Allah menunjukkan jalan terbaik yang pantas kamu pilih.

PERSEMBAHAN

- ☞ Terima kasih kepada Allah SWT atas segala rahmat dan nikmat yang Engkau berikan selama ini hingga aku dapat menyelesaikan Karya Ilmiah pertamaku dan dapat menyelesaikan kuliah Diploma III Gizi ini.
- ☞ Karya Tulis Ilmiah ini aku persembahkan untuk kedua orang tuaku kepada ayahanda Ruzimin, S.Sos dan ibunda tercinta Zumratul Aini yang tiada henti memberi semangat kepadaku baik berupa nasehat dan pesan yang selama ini sangat bermanfaat serta selalu menjadi pedoman di setiap langkahku. Terima kasihku yang sedalam-dalamnya aku haturkan selalu kepada mak dan bakku hingga akhirnya aku mampu menyelesaikan semuanya dengan baik.
- ☞ Untuk adikku tercinta Weni Gusti Lestari terima kasih untuk waktu yang bertahun-tahun ini selalu tahan menghadapi semua ocean ketika aku sedang penat dan lelah, terima kasih karena sudah menjadi adik sekaligus sahabat dalam segala kondisi, terima kasih pula kepada adikku Iqbal Tri Permana yang juga selalu menjadi penyejuk dan penghibur ketika kembali ke rumah.
- ☞ Untuk keluarga besar bin/binti Tabdin (datuk dari ayah) dan bin/binti Tohir (datuk dari ibu) terima kasih atas segala dukungannya selama ini.
- ☞ Untuk sepupu-sepupu cantikku Pita, Desi dan sepupu gantengku Doni, Elfin, Singgi, Angga, Robet, Nanda terima kasih sudah menjadi bagian dalam perjalanan pendidikanku.
- ☞ Untuk sahabat terbaikku LiLeMS (Yulianis, Reggia Meilina Sari, Ari Depiana Rochimmi, Ria Mada Sela, Rima Melati, Apriliani dan Dian Pratiwi) yang selama 3 tahun ini selalu mengisi hari-hariku, selalu memberi arti dalam setiap waktu yang aku lalui, semoga walaupun kita dipisahkan oleh jarak nantinya kita tetap dapat menjaga silaturahmi dan tali persaudaraan.
- ☞ Untuk teman-teman Gatsoe (Tiwi, Wulan, Elsa, Belly, Antok) untuk teman-teman PUT Dusun 3 (Suci, Yenni, Melly, Okta, Nides, Niki, Heri, Alvi, Ainal, Deri) yang telah menjadi keluarga baruku, terima kasih karena kalian telah menambah warna dalam perjalanan hidupku.
- ☞ Untuk rekan-rekan seperjuanganku Gizi 2013 terima kasih atas kenangan indah selama ini yang telah kita ukir bersama.
- ☞ Untuk kedua dosen pembimbingku Bunda Miratul Haya dan Bunda Desri Suryani serta dosen pengujiku Bunda Kamsiah dan Bunda Meike Mayasari yang selalu ikhlas memberi bimbingan kepadaku sehingga KTI ini dapat rampung.

- ☞ Terima kasih untuk seluruh dosen dan staf Jurusan Gizi Bengkulu yang begitu baik dalam menyalurkan ilmunya kepada kami semua, terutama wali kelas Bapak Siventri yang tidak bosan membimbing serta mengingatkan segala urusan sehingga segala proses akademik dan non akademik dapat kami selesaikan.

RIWAYAT PENULIS

Nama : Nurhajiah Astuti

Tempat/Tanggal Lahir : Pasar Ngalam/24 mei 1995

Alamat :Jl.Raya Bengkulu-Tais Km 44
Pasar Ngalam Kec. Air Periukan
Kab. Seluma Prov. Bengkulu

Agama : Islam

Anak ke : 1 (Satu)

Jumlah saudara : 2 (dua)

1. Weni Gusti Lestari
2. Iqbal Tri Permana

Nama ayah : Ruzimin, S.sos

Nama ibu : Zumratul Aini

Riwayat pendidikan :

- ❖ Tamat SD Negeri 07 Pasar Ngalam Tahun 2007
- ❖ Tamat SMP Negeri 06 Seluma Tahun 2010
- ❖ Tamat SMA Negeri 03 Seluma Tahun 2013
- ❖ Tahun 2013 melanjutkan pendidikan di Jurusan Gizi Prodi D3 Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu
- ❖ Tamat Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2016

**Prodi Diploma III Gizi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu
30 Juni 2015**

Nurhajjah Astuti

**HUBUNGAN PERILAKU MAKAN DENGAN STATUS GIZI REMAJA
KELAS VIII DI SMP NEGERI 4 KOTA BENGKULU TAHUN 2016**

i-x + 38 Halaman, 7 Tabel, 2 Gambar, 5 lampiran

ABSTRAK

Masalah gizi pada remaja pada dasarnya dikarenakan perilaku gizi yang salah, yaitu ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Bila konsumsi gizi selalu kurang dari kecukupan maka seseorang akan mengalami gizi kurang. Sebaliknya jika konsumsi melebihi kecukupan akan menderita gizi lebih dan obesitas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara perilaku makan dengan status gizi remaja.

Studi *cross sectional* pada remaja kelas VIII di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu tahun 2016. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* dan didapatkan sebanyak 125 sampel berusia 13-15 tahun. Data perilaku makan diperoleh dengan menggunakan kuesioner perilaku makan yang mengacu pada Pedoman Gizi Seimbang (PGS). Data status gizi (IMT/U) diperoleh dengan pengukuran TB dan BB selanjutnya dihitung menggunakan *software WHO anthro plus*.

Hasil penelitian menunjukkan perilaku makan remaja hasilnya 84% tidak baik. Status gizi masih ada yang tidak normal. Tidak terdapat hubungan antara perilaku makan dengan status gizi ($p = 0,360$). Analisis bivariat, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara perilaku makan dengan status gizi remaja kelas VIII di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu tahun 2016.

Diharapkan kepada pasien untuk mengurangi konsumsi makanan yang banyak mengandung lemak serta konsumsi beraneka ragam makanan yang mengandung cukup zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh mengacu pada PGS.

Kata Kunci : Perilaku Makan, Indeks Massa Tubuh Per Umur (IMT/U).

38 daftar pustaka, kisaran tahun 2002-2015

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Hubungan perilaku makan dengan status gizi remaja kelas VIII di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu Tahun 2016”.

Penulis mendapatkan banyak bantuan dari berbagai pihak dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Darwis, S.KP, M.Kes selaku Direkrut Poltekes Kemenkes Bengkulu.
2. Bunda Kamsiah, SST, M.Kes selaku ketua jurusan Gizi Bengkulu , sebagai dosen penguji 2 yang telah memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
3. Bunda Miratul Haya, SKM,M.Gizi selaku dosen pembimbing 1 yang tabah dan selalu sabar menyediakan waktu untuk memberikan konsultasi serta saran yang bersifat membangun sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
4. Bunda Desri Suryani, SK,M.Kes selaku dosen pembimbing II yang tabah dan selalu sabar menyediakan waktu untuk memberikan konsultasi serta saran yang bersifat membangun sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.

5. Bunda Meike Mayasari, S.Gz, MPH, Dietisien selaku dosen penguji I yang telah memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.

Semoga bimbingan dan bantuan, serta nasehat yang telah diberikan akan menjadi berkat bagi kita semua. Akhir kata penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Bengkulu, juni 2016

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
RIWAYAT PENULIS	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.5 Keaslian Penelitian	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Remaja	
2.1.1 Definisi.....	6
2.1.2 Klasifikasi remaja	6
2.1.3 Kebutuhan Gizi untuk remaja	7
2.2 Perilaku Makan	
2.2.1 Definisi	9
2.2.2 Perilaku makan sesuai gizi seimbang	9
2.2.3 Faktor-Faktor mempengaruhi perilaku makan	11

2.2.4 Konsep dasar gizi seimbang	12
2.2.5 PUGS untuk remaja	13
2.3 Status Gizi Remaja	
2.3.1 Definisi	14
2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi	14
2.3.3 Penilaian status gizi remaja	16
2.4 Kerangka Teori	20
2.5 Hipotesis	21
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	22
3.2 Kerangka Konsep	22
3.3 Definisi Operasional	23
3.4 Populasi dan Sampel.....	24
3.5 Tempat dan Waktu	25
3.6 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data	25
3.7 Alat Pengumpulan Data.....	25
3.8 Cara Pengolahan Data	26
3.9 Analisis Data	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian.....	28
4.1.1 Jalan Penelitian.....	28
4.1.2 Analisa Univariat.....	29
4.1.3 Analisa Bivariat	30
4.2 Pembahasan	31
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	37
5.2 Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.5 Keaslian penelitian.....	5
Tabel 2.3.3 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Remaja	19
Tabel 3.3 Defenisi Operasional.....	23
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Perilaku Makan Remaja Kelas VIII di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu Tahun 2016.....	29
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Status Gizi Remaja Kelas VIII di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu Tahun 2016.....	30
Tabel 4.3 Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi Remaja Kelas VIII di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu Tahun 2016.....	30
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Jawaban Pertanyaan Benar Sesuai Pedoman Gizi Seimbang	31

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.4 Kerangka Teori	20
Bagan 3.2 Kerangka Konsep.....	22

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat pernyataan bersedia menjadi responden
- Lampiran 2 : Master tabel
- Lampiran 3 : Hasil analisis data
- Lampiran 4 : Dokumentasi penelitian
- Lampiran 5 : Surat penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja adalah masa peralihan dari anak menuju dewasa dimana terjadi pertumbuhan fisik, mental, dan emosional, yang sangat cepat (Proverawati, 2011). Pada masa ini proporsi penduduk usia remaja semakin besar, pada abad ke-21 total penduduk usia remaja jumlahnya diperkirakan mencapai angka 43.650.000 jiwa (Notoatmodjo, 2010). Usia remaja (10-18 tahun) merupakan periode rentan gizi karena berbagai sebab. Pertama, remaja memerlukan zat gizi yang lebih tinggi karena remaja sedang masa pertumbuhan dan perkembangan fisik. Kedua, karena perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan remaja mempengaruhi asupan maupun kebutuhan gizinya (Soetardjo, 2011).

Terpenuhinya kebutuhan zat gizi adalah hal yang mutlak diperlukan untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Penentuan kebutuhan zat gizi remaja secara umum didasarkan pada angka kecukupan gizi yang dianjurkan untuk di Indonesia (Sulistyoningsih, 2011). Kebutuhan gizi remaja relatif besar, karena mereka masih mengalami pertumbuhan. Selain itu, remaja umumnya melakukan aktifitas fisik lebih tinggi di banding usia lainnya, sehingga diperlukan zat gizi yang lebih banyak (Proverawati, 2011).

Perilaku makan yang sehat dan sesuai dengan pedoman umum gizi seimbang merupakan salah satu upaya yang penting dilakukan agar terlahir status gizi yang baik

(Sulistyoningsih, 2011). Konsumsi menu seimbang yang terdiri dari makanan yang beraneka ragam dalam jumlah dan proporsi yang sesuai sehingga memenuhi kebutuhan gizi seseorang guna pemeliharaan dan perbaikan sel-sel tubuh sangatlah penting, terutama bagi kaum remaja yang sedang dalam masa pertumbuhan (Sulistyoningsih, 2011). Anak memerlukan nutrisi yang cukup dan seimbang agar proses berpikir, belajar, dan berkreativitas tidak terhambat (Devi, 2012).

Status gizi remaja sangat penting untuk menunjang tumbuh kembang. Status gizi yang optimal akan membentuk remaja yang sehat dan produktif (Zuhdy, 2015). Timbulnya masalah gizi pada remaja pada dasarnya dikarenakan perilaku gizi yang salah, yaitu ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Bila konsumsi gizi selalu kurang dari kecukupan maka seseorang akan mengalami gizi kurang. Sebaliknya jika konsumsi melebihi kecukupan akan menderita gizi lebih dan obesitas (Sulistyoningsih, 2011). Selain perilaku gizi yang salah perilaku makan atau kebiasaan makan remaja juga ikut menjadi faktor penyebab masalah gizi. Meningkatnya kemandirian, meningkatnya partisipasi dalam kehidupan sosial, dan padatnya jadwal aktifitas pada umumnya berdampak terhadap apa yang dimakan remaja (Soetardjo, 2011).

Masalah gizi kurang terjadi karena kekurangan zat gizi makro seperti energi, protein, lemak, dan dapat pula terjadi karena zat gizi mikro seperti vitamin A, besi, yodium, dan seng. Sedangkan masalah gizi lebih terjadi karena anak banyak makan, namun kurang beraktivitas sehingga energi yang masuk ke dalam tubuh lebih banyak dari pada energi yang digunakan untuk aktivitas dan pertumbuhan. Umumnya anak

kota banyak mengonsumsi makanan kurang serat seperti *fast food* dan *junk food* dan sangat sedikit mengonsumsi sayuran (Devi, 2012).

Hasil analisis data riskesdas tahun 2013 secara nasional menunjukkan bahwa masalah status gizi remaja dilihat dari indikator IMT/U menunjukkan prevalensi anak gizi kurang usia 13-15 tahun 11,1%. Sedangkan untuk prevalensi gizi lebih untuk usia 13-15 tahun yaitu 10,8% (Kemenkes RI, 2013). Melihat angka nasional yang masih cukup tinggi, jika kita bandingkan dengan prevalensi angka gizi yang tidak normal di Bengkulu dapat dilihat bahwa gizi kurang di Bengkulu yaitu kurus usia 13-15 tahun 9% dan gizi lebih di Bengkulu umur 13-15 tahun jauh di atas angka nasional yaitu 14,5%. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak remaja khususnya remaja awal yang rentang usianya mulai dari 11-14 tahun di Bengkulu masih memiliki status gizi yang tidak normal (Kemenkes RI, 2013).

Penelitian Zakiah (2014), menyatakan tidak ada hubungan antara penerapan pedoman gizi seimbang dengan status gizi, sedangkan penelitian Ahmad (2014), menyatakan faktor yang paling kuat hubungannya dengan obesitas adalah perilaku makan.

Survei pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 Oktober 2015 pada remaja di SMPN 4 kota Bengkulu dengan jumlah sampel 58 orang ditemukan 17 orang (29,3%) dengan status gizi yang tidak normal. Berdasarkan data yang diperoleh peneliti ingin melakukan penelitian apakah ada hubungan antara perilaku makan dengan status gizi pada remaja kelas VIII di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti “Apakah terdapat Hubungan antara Perilaku Makan dengan Status Gizi Remaja kelas VIII di SMPN 4 Kota Bengkulu ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan perilaku makan dengan status gizi remaja kelas VIII di SMPN 4 kota Bengkulu.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui distribusi frekuensi perilaku makan remaja kelas VIII di SMP Negeri 4 kota Bengkulu.
2. Diketahui distribusi frekuensi status gizi remaja kelas VIII di SMP Negeri 4 kota Bengkulu.
3. Diketahui hubungan perilaku makan dengan status gizi remaja kelas VIII di SMP Negeri 4 kota Bengkulu.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai perilaku makan dan status gizi siswa sehingga sekolah dapat ikut berperan serta terhadap kesehatan remaja yang merupakan calon penerus generasi bangsa.

1.4.2 Bagi remaja

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai perilaku makan yang dapat menyebabkan malnutrisi pada remaja.

1.5 Keaslian penelitian

No	Nama	Judul penelitian	Desain penelitian	Variabel independen	Variabel dependen	Kesimpulan
1	Zakiah (2014)	Hubungan penerapan pedoman gizi seimbang dengan status gizi pada mahasiswa fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta	penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i>	Penerapan pedoman gizi seimbang (kebiasaan makan, aktivitas fisik, pola hidup bersih, pemantauan berat badan)	Status gizi	Tidak ada hubungan antara penerapan pedoman gizi seimbang dengan status gizi pada mahasiswa fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
2	Ahmad Riza FH (2014)	Hubungan tingkat aktivitas dan perilaku makan dengan kejadian obesitas pada siswa-siswi madrasah ibtida'iyah pembangunan jakarta	Penelitian ini menggunakan desain <i>case control</i>	Tingkat aktivitas fisik dan perilaku makan	Kejadian obesitas	Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan bahwa faktor yang paling kuat hubungannya dengan obesitas yaitu perilaku makan, sedangkan tingkat aktivitas fisik tidak ditemukan ada hubungan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Remaja

2.1.1 Definisi Remaja

Definisi remaja (*adolescence*) menurut organisasi kesehatan dunia (*WHO*) adalah periode usia antara 10 sampai 19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa Bangsa (*PBB*) menyebut kaum muda (*youth*) untuk usia antara 15 sampai 24 tahun. Sementara itu, menurut *The Health Resources and Services* terbagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (11- 14 tahun), remaja menengah (15- 17 tahun), dan remaja akhir (18- 21 tahun). Definisi ini kemudian disatukan dalam terminologi kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10-24 tahun (Kusmiran, 2012).

2.1.2 Klasifikasi Remaja

1. Remaja Awal

Pada tahap ini remaja mulai berfokus pada pengambilan keputusan, baik didalam rumah maupun sekolah. Remaja mulai menunjukkan cara berfikir logis, sehingga sering menanyakan kewenangan dan standar di masyarakat maupun disekolah. Remaja juga mulai menggunakan istilah -istilah sendiri dan mempunyai pandangan, seperti olahraga yang baik untuk bermain, memilih kelompok bergaul, pribadi seperti apa yang diinginkan dan mengenal cara untuk berpenampilan menarik (Tarwoto, 2012).

2. Remaja Menengah

Pada tahapan ini terjadi interaksi dengan kelompok, sehingga tidak selalu bergantung pada keluarga dan terjadi eksplorasi seksual. Dengan menggunakan pengalaman dan pemikiran yang lebih kompleks (Tarwoto, 2012).

3. Remaja Akhir

Tahap ini remaja lebih berkonsentrasi pada rencana yang akan datang dan meningkatkan pergaulan. Selama masa remaja akhir, proses berfikir secara kompleks digunakan untuk memfokuskan dari masalah-masalah idealisme, toleransi, keputusan untuk karier dan pekerjaan, serta peran orang dewasa dalam masyarakat (Tarwoto, 2012).

2.1.3 Kebutuhan Gizi Untuk Remaja

Kebutuhan gizi remaja relatif besar, karena mereka masih mengalami pertumbuhan. Selain itu, remaja umumnya melakukan aktifitas fisik lebih tinggi di banding usia lainnya, sehingga diperlukan zat gizi yang lebih banyak (Proverawati, 2011).

1. Energi

Angka kecukupan gizi (AKG) energi untuk remaja dan dewasa muda perempuan yaitu 2000-2200 kkal, sedangkan untuk laki-laki antara 2400-2800 kkal setiap hari. Makanan sumber KH adalah beras, terigu, umbi-umbian, jagung, gula, dan lain-lain.

2. Protein

Kecukupan protein bagi remaja 1,5-2,0 gr/kg BB/hari. AKG protein remaja dan dewasa muda adalah 48-62 gram per hari untuk perempuan dan 55-66 gram per hari untuk laki-laki. Makanan sumber protein sapi, kerbau, kambing, ayam, ikan, susu, kedelai dan semua hasil olahannya.

3. Kalsium

AKG kalsium remaja dan dewasa muda adalah 600-700 mg per hari untuk perempuan dan 500-700 mg per hari untuk laki-laki, sumber kalsium yang paling baik adalah susu dan hasil olahannya.

4. Besi

AKG besi untuk remaja dan dewasa muda adalah 19-26 mg per hari untuk perempuan dan 13-23 mg per hari untuk laki-laki. Zat yang dapat menghambat penyerapan besi antara lain kafein, tanin, fitat, zinc, dan lain-lain.

5. Seng (*zinc*)

AKG seng adalah 15 mg per hari untuk remaja dan dewasa muda perempuan dan laki-laki.

6. Vitamin

Karena kebutuhan energi meningkat, maka kebutuhan beberapa vitamin pun meningkat, antara lain yang berperan dalam metabolisme karbohidrat menjadi energi seperti vitamin B1, B2, dan Niacin. Untuk sintesa DNA dan RNA diperlukan vitamin B6, asam folat, dan vitamin B12, sedangkan untuk pertumbuhan tulang diperlukan

vitamin D yang cukup. Vitamin A, C E diperlukan untuk pembentukan dan penggantian sel (Proverawati, 2011).

2.2 Perilaku Makan

2.2.1 Definisi

Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Yang dimaksud dengan perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2003).

Furman (2012) mendefinisikan perilaku makan sebagai pikiran, tindakan, dan niat bahwa organisme membentuk keinginan untuk menelan makanan baik makanan padat atau dalam bentuk cair. Sedangkan menurut Bennaroch dkk (2011) perilaku makan adalah serangkaian tindakan yang membangun hubungan manusia dengan makanan. Makanan yang dimaksud tidak hanya berkaitan dengan jumlah dan jenis makanan, tetapi juga kebiasaan dan perasaan dibentuk sehubungan dengan tindakan makan (Benarroch, dkk., 2011). Sedangkan yang dimaksud dengan gizi seimbang adalah makanan yang dikonsumsi individu dalam satu hari yang beraneka ragam dan mengandung zat tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur sesuai dengan kebutuhan tubuhnya (Sibagariang, 2010).

2.2.2 Perilaku Makan Sesuai Gizi Seimbang

Gizi seimbang merupakan susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan

memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktifitas fisik , perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Kemenkes RI, 2014).

Periode adolesensia ditandai dengan pertumbuhan yang cepat, baik tinggi badan maupun berat badannya. Kebutuhan zat gizi sangat berhubungan dengan besarnya tubuh, hingga kebutuhan yang tinggi terdapat pada periode pertumbuhan remaja (Sibagariang, 2010). Semakin meningkatnya usia, nutrisi yang masuk kedalam tubuh juga semakin diperhatikan (Ambarwati, 2012). Oleh karena itu remaja diharuskan menerapkan pola menu seimbang yaitu menu yang terdiri dari beraneka ragam makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai sehingga memenuhi kebutuhan gizi. Hidangan dalam satu hari idealnya terdiri dari 3 kali makan utama dan 2 kali makanan selingan atau snack (Sulistyoningsih, 2011).

Beberapa alasan yang mendasari masa remaja membutuhkan banyak zat gizi adalah:

1. Secara fisik terjadi pertumbuhan yang sangat cepat ditandai dengan peningkatan berat badan dan tinggi badan.
2. Mulai berfungsi dan berkembangnya organ-organ reproduksi. Jika kebutuhan gizi tidak diperhatikan maka akan merugikan perkembangan selanjutnya.
3. Remaja umumnya melakukan aktifitas fisik lebih tinggi dibanding usia lainnya sehingga diperlukan zat gizi yang lebih banyak (Sulistyoningsih, 2011).

Jika konsumsi gizi tidak seimbang maka akan mengakibatkan menurunnya pertahanan tubuh terhadap penyakit (imunitas), gangguan pertumbuhan fisik

gangguan perkembangan dan pertumbuhan otak, rendahnya produktivitas dan gangguan-gangguan gizi dan kesehatan lainnya (Devi, 2012).

2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku makan

a. Iklan

Walaupun dasar kebiasaan makanan remaja diperoleh dari keluarga, namun pengaruh perilaku makan diluar rumah cukup besar. Saat ini banyak sekali iklan makanan ditayangkan berupa makanan kaya akan gula, karbohidrat, dan lemak di televisi. Hal ini berpengaruh besar terhadap pilihan makan remaja (Soetardjo, 2011).

b. Kemudahan Memperoleh Makanan Siap Santap

Kemudahan memperoleh makanan siap santap juga mempengaruhi kebiasaan makan remaja. Terutama di kota-kota besar dimana makanan siap santap seperti ayam goreng (*fried chicken*), burger dan pizza sangat mudah sekali di dapat (Soetardjo, 2011).

c. Faktor Ekonomi

Variabel ekonomi yang dominan yaitu pendapatan keluarga dan harga (Sulistyoningsih, 2011).

d. Faktor Sosio Budaya

Pantangan dalam mengonsumsi jenis makanan tertentu dapat dipengaruhi oleh faktor budaya/kepercayaan. Kebudayaan menuntun orang dalam cara bertingkah laku dan memenuhi kebutuhan dasar biologinya, termasuk kebutuhan terhadap pangan (Sulistyoningsih, 2011).

e. Agama

Pantangan yang didasari agama, khususnya islam disebut haram dan individu yang melanggar hukumnya berdosa (Sulistyoningsih, 2011).

f. Pendidikan

Pendidikan dalam hal ini biasanya dikaitkan dengan pengetahuan, akan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi (Sulistyoningsih, 2011).

g. Lingkungan

Lingkungan yang dimaksud memiliki pengaruh yang besar terhadap perilaku makan diantaranya lingkungan keluarga, sekolah, serta adanya promosi melalui media elektronik maupun cetak (Sulistyoningsih, 2011)

2.2.4 Konsep Dasar Gizi Seimbang

Setiap orang untuk hidup dan meningkatkan kualitas hidup memerlukan lima kelompok zat gizi (karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral) dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan dan tidak kekurangan. Disamping itu, manusia memerlukan air dan serat untuk memperlancar berbagai proses faali dalam tubuh. Pemberian gizi yang sebaik-baiknya harus memperhatikan kemampuan tubuh seseorang untuk mencerna makanan, umur, jenis kelamin, jenis aktivitas, dan kondisi tertentu seperti sakit, hamil dan menyusui (Ambarwati, 2012). Oleh sebab itu untuk hidup sesuai dengan kebutuhan gizi seimbang, maka sebaiknya berpedoman terhadap 4 pilar gizi seimbang diantaranya :

1. Mengonsumsi aneka ragam pangan

Yang dimaksudkan beranekaragam dalam prinsip ini selain keanekaragaman jenis pangan juga termasuk proporsi makanan yang seimbang, dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan dan dilakukan secara teratur. Anjuran pola makan dalam beberapa dekade terakhir telah memperhitungkan proporsi setiap kelompok pangan sesuai dengan kebutuhan yang seharusnya.

2. Membiasakan perilaku hidup bersih

Budaya perilaku hidup bersih akan menghindarkan seseorang dari keterpaparan terhadap sumber infeksi.

3. Melakukan aktivitas fisik

Aktivitas fisik yang meliputi segala macam kegiatan tubuh termasuk olahraga merupakan salah satu upaya untuk menyeimbangkan antara pengeluaran dan pemasukan zat gizi utamanya sumber energi dalam tubuh.

4. Memantau berat badan (BB) secara teratur untuk menjaga berat badan ideal

Bagi orang dewasa salah satu indikator yang menunjukkan bahwa telah terjadi keseimbangan zat gizi di dalam tubuh adalah tercapainya berat badan yang normal, yaitu berat badan yang sesuai untuk tinggi badannya. Indikator tersebut dikenal dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) (Kemenkes RI, 2014).

2.2.5 Pedoman Umum Gizi Seimbang untuk Remaja

Upaya menanggulangi masalah gizi seimbang, yakni Gizi Kurang dan Gizi Lebih, adalah dengan membiasakan mengonsumsi hidangan sehari-hari dengan

susunan zat gizi yang seimbang (Ambarwati, 2012). Untuk maksud tersebut, ada 10

Pesan Gizi Seimbang, yaitu :

1. Syukuri dan nikmati anekaragam makanan
2. Banyak makan sayuran dan cukup buah-buahan
3. Biasakan mengkonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi
4. Biasakan mengkonsumsi anekaragam makanan pokok
5. Batasi konsumsi pangan manis, asin dan berlemak
6. Biasakan sarapan
7. Biasakan minum air putih yang cukup dan aman
8. Biasakan membaca label pada kemasan pangan
9. Cuci tangan pakai sabun dengan air bersih mengalir
10. Lakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan normal

2.3 Status Gizi Remaja

2.3.1 Definisi

Status gizi (*Nutrition Status*) merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutrire dalam bentuk variabel tertentu (Waryana, 2010). Status gizi juga dapat diartikan sebagai keadaan tubuh akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi (Estofany, 2014).

2.3.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Cukup banyak masalah yang berdampak negatif terhadap kesehatan dan gizi remaja (Arisman, 2008). Masalah gizi adalah gangguan kesehatan dan kesejahteraan

seseorang, kelompok orang, atau masyarakat sebagai akibat adanya ketidakseimbangan antara asupan (*intake*) dengan kebutuhan tubuh akan makanan dan pengaruh interaksi penyakit (infeksi) (Devi, 2012). Timbulnya masalah gizi pada remaja pada dasarnya dikarenakan perilaku gizi yang salah, yaitu ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan (Sulistyoningsih, 2011).

Permasalahan gizi yang timbul pada masa remaja dipicu oleh beberapa faktor, diantaranya adalah:

1. Perilaku makan

Kebiasaan makan yang buruk yang berpangkal pada kebiasaan makan keluarga yang juga tidak baik sudah tertanam sejak kecil akan terus terjadi pada usia remaja. Mereka makan seadanya tanpa mengetahui kebutuhan akan berbagai zat gizi dan dampak tidak dipenuhinya kebutuhan zat gizi tersebut terhadap kesehatan mereka (Moehji, 2009).

2. Faktor Keturunan

Faktor keturunan juga berperan dalam mempengaruhi status gizi remaja. Remaja yang memiliki orang tua gemuk, maka kemungkinan remaja tersebut juga bisa mengalami kegemukan (obesitas). Ataupun sebaliknya, bila orangtua kurus, maka remaja tersebut juga mengalami hal yang sama (Dewi, 2013).

3. Pemahaman gizi yang keliru

Tubuh yang langsing sering menjadi idaman bagi para remaja terutama remaja perempuan. Hal itu sering menjadi penyebab masalah, karena untuk memelihara kelangsingan tubuh mereka menerapkan pengaturan pembatasan makanan secara

keliru. Sehingga kebutuhan gizi mereka tak terpenuhi. Hanya makan sekali sehari, atau makan makanan seadanya, tidak makan nasi merupakan penerapan prinsip pemeliharaan gizi yang keliru dan mendorong terjadinya gangguan gizi (Moehji, 2009).

4. Faktor Gaya Hidup

Banyaknya tayangan media massa tentang berbagai makanan cepat saji, dapat memicu remaja untuk mengikuti gaya hidup tersebut. Yang saat ini lagi tren adalah fast food. Padahal dinegara maju, fast food sudah mulai ditinggalkan dan beralih ke alam (*back to nature*). Akibat konsumsi makanan cepat saji yang berlebihan dapat menyebabkan obesitas (Dewi, 2013).

5. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan tak kalah pentingnya terhadap perilaku remaja. Kebiasaan ikut-ikutan dengan teman sekelompoknya atau teman sebayanya merupakan salah satu masalah yang dapat terjadi pada remaja (Dewi, 2013). Masuknya produk-produk makanan baru yang berasal dari negara lain seperti *hot dog, pizza, hamburger fried chicken & french fries* secara bebas mempengaruhi kebiasaan makan para remaja (Proverawati, 2011).

2.3.3 Penilaian Status Gizi Remaja

Penilaian status gizi remaja dapat diukur dengan indikator penilaian status gizi secara langsung dan penilaian status gizi secara tidak langsung. BMI atau IMT merupakan salah satu indeks pengukuran status gizi yang biasa digunakan untuk mengukur status gizi usia remaja dan dewasa (Supariasa, 2002).

A. Definisi

Secara umum, arti dari antropometri adalah ukuran tubuh manusia. Di tinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan konsumsi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi (Putra, 2013). Pengukuran antropometri secara luas dalam kajian status gizi, terutama ketika terjadi ketidakseimbangan kronis antara asupan protein dan energi (Gibson, 1990).

B. Kelebihan

Prosedurnya sederhana dan relatif tidak membutuhkan tenaga ahli, alatnya murah, mudah dibawa dan tahan lama, metode ini tepat dan akurat karena dapat dibakukan, dapat mendeteksi atau menggambarkan riwayat gizi masa lampau, umumnya dapat mengidentifikasi status gizi sedang, kurang, dan gizi buruk, metode antropometri dapat mengevaluasi perubahan status gizi pada periode tertentu, atau dari satu generasi ke generasi berikutnya, dan dapat digunakan untuk penapisan kelompok yang rawan terhadap gizi (Supariasa, 2002).

C. Kekurangan

Tidak sensitif, faktor diluar gizi dapat menurunkan spesifikasi dan sensitivitas pengukuran antropometri, kesalahan yang terjadi pada saat pengukuran dapat mempengaruhi presisi, akurasi, dan validitas pengukuran antropometri gizi. Kesalahan ini terjadi karena pengukuran, perubahan hasil pengukuran baik fisik maupun komposisi jaringan. Analisis dan asumsi yang keliru, sumber kesalahan,

biasanya berhubungan dengan latihan petugas yang tidak cukup, kesalahan alat atau alat tidak ditera, kesulitan pengukuran (Supariasa, 2002).

D. Jenis parameter

Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia, antara lain: umur, berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar pinggul, dan tebal lemak di bawah kulit (Supariasa, 2002).

a. Umur

Penentuan umur sangat penting dalam pengukuran status gizi. Kesalahan penentuan umur akan menyebabkan interpretasi status gizi menjadi salah. Hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat (Supariasa, 2002).

b. Berat badan

Berat badan adalah ukuran antropometri yang terpenting. Berat badan menggambarkan jumlah dari protein, lemak, air dan mineral pada tulang. Pada remaja, lemak tubuh cenderung meningkat, dan protein otot menurun (Supariasa, 2002).

c. Tinggi badan

Tinggi badan merupakan parameter yang penting bagi keadaan yang telah lalu dan keadaan sekarang, jika umur tidak diketahui dengan tepat. Disamping itu tinggi badan merupakan ukuran kedua yang penting, karena dengan menghubungkan berat

badan terhadap tinggi badan (*Quac stick*), faktor umur dapat dikesampingkan (Supariasa, 2002).

E. Indeks Masa Tubuh Menurut Umur (IMT/U)

Pengukuran IMT dapat dilakukan pada anak-anak, remaja, maupun dewasa. Indeks massa tubuh adalah pengukuran yang membandingkan berat badan dan tinggi badan seseorang, dengan tujuan untuk memperkirakan berat badan ideal untuk tinggi badan tertentu (Sandjaja, 2009).

Pada remaja pengukuran IMT sangat terkait dengan umurnya. Umur sangat memegang peranan dalam penentuan status gizi, hasil penimbangan berat badan maupun tinggi badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat (WHO, 2005).

Menurut WHO (2005) pengukuran status gizi dilakukan dengan metode antropometri melalui indeks IMT/U yang digunakan untuk usia 5-18 tahun dengan menggunakan *z-score*.

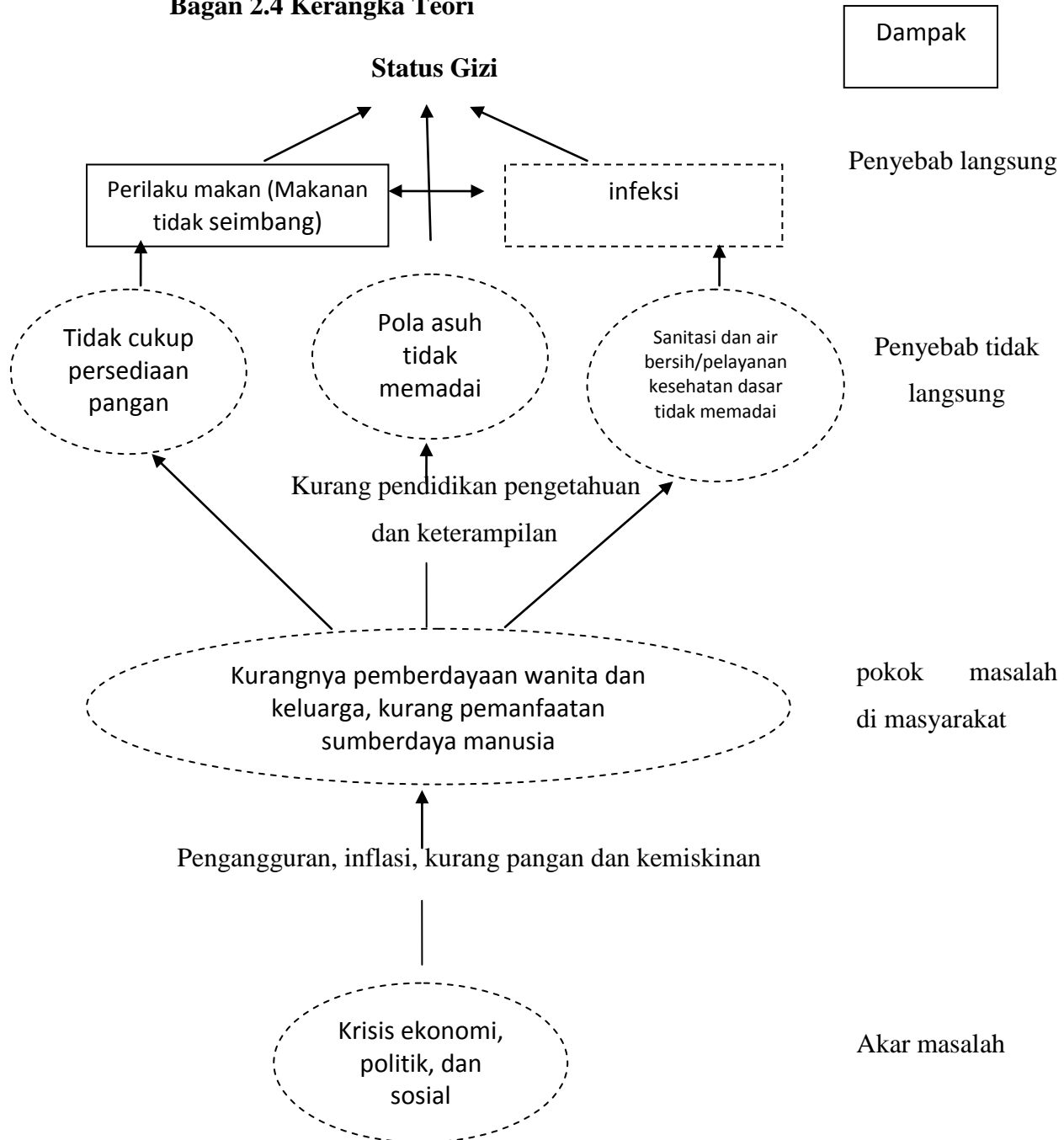
Tabel 2.3.3 Kategori dan ambang batas status gizi remaja (IMT/U)

Kategori	Nilai <i>Zscore</i> Indikator IMT/U
Sangat kurus	< -3 SD
Kurus	$\geq -3 \text{ s/d } < -2 \text{ SD}$
Normal	$\geq -2 \text{ s/d } \leq 1 \text{ SD}$
Gemuk	$> 1 \text{ s/d } \leq 2 \text{ SD}$
Obesitas	$> 2 \text{ SD}$

Sumber rujukan WHO 2005

2.4 Kerangka teori

Bagan 2.4 Kerangka Teori



Sumber : UNICEF (1988)

Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

2.5 Hipotesis

Ha : Ada hubungan perilaku makan dengan status gizi remaja kelas VIII di SMPN 4 Negeri Kota Bengkulu.

Ho : Tidak ada hubungan perilaku makan dengan status gizi remaja kelas VIII di SMPN 4 Negeri Kota Bengkulu.

BAB III

METODE PENELITIAN

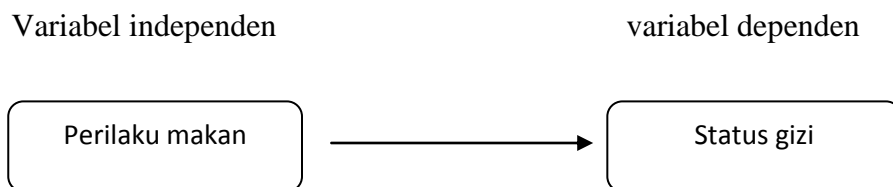
3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan desain penelitiannya yaitu *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2010). Sebagai variabel independen dalam penelitian ini adalah perilaku makan, sedangkan variabel dependen adalah status gizi.

Dengan jenis penelitian ini akan dilihat hubungan perilaku makan dengan status gizi pada remaja di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu. Untuk mengetahui perilaku makan pada remaja menggunakan kuesioner sedangkan untuk melihat status gizi dilakukan dengan pengukuran antropometri (*z-score* IMT/U).

3.2 Kerangka Konsep

Bagan 3.2 Kerangka Konsep



3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.3 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1	Perilaku makan	Perilaku konsumsi pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktifitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal.	Wawancara	Kuesioner	0=tidak baik (jika skor pertanyaan benar < 60%) 1=baik (jika skor pertanyaan benar \geq 60%)	Ordinal
3	Status gizi remaja	Hasil perhitungan antropometri melalui indeks IMT/U dengan menggunakan <i>z-score</i> .	Pengukuran berat badan, tinggi badan, dan umur	Timbangan, microtoice	0=tidak normal (<-2 SD dan > 1 SD) 1=normal (\geq -2 SD s/d \leq 1 SD)	Ordinal

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa-siswi kelas VIII usia 13-15 tahun di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu tahun 2016.

3.4.2 Sampel penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi, pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yang mana peneliti

menentukan sendiri sampel yang diambil berdasarkan pertimbangan tertentu.

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus sebagai berikut.

Rumus uji hipotesis beda 2 proporsi :

$$n = \frac{\{Z\alpha\sqrt{2PQ} + Z\beta\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

$$n = \frac{\{1,64\sqrt{2(0,60)(0,40)} + 1,64\sqrt{(0,70 \times 0,30) + (0,50 \times 0,50)}\}^2}{(0,70 - 0,50)^2}$$

$$n = \frac{5,029}{0,04}$$

$$n = 125,725 \text{ jadi sampel dalam penelitian ini yaitu 125 remaja.}$$

keterangan;

n = besar sampel

P1 = proporsi sampel 1 (0,70)

P2 = proporsi sampel 2 (0,50)

P = rata-rata (P1 + P2)/2

Z α = nilai Z pada derajat kemaknaan 90% = 1,64

Z β = nilai Z pada kekuatan uji power 95% = 1,64

untuk mencegah terjadinya bias pada penelitian ini maka dibuat kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah

- semua siswa-siswi yang bersedia menjadi sampel
- siswa-siswi yang berusia 13-15 tahun di kelas VIII

2. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah pada saat penelitian subjek tidak hadir di sekolah atau subjek pindah dari lokasi pada saat penelitian.

3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

1) Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu.

2) Waktu

penelitian ini akan berlangsung pada bulan juni 2016 .

3.6 Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisis Data

3.6.1 Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari pengukuran antropometri tinggi badan dengan microtoice, berat badan dengan timbangan injak dan pengisian kuesioner yang diberikan kepada siswa untuk kemudian diisi dengan cara ukur ceklist.

3.6.2 Data Sekunder

Data sekunder terdiri dari data identitas siswa yang diperoleh melalui sekolah yaitu SMPN 4 Kota Bengkulu.

3.7 Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu kuesioner perilaku makan untuk mengukur perilaku makan, timbangan injak untuk mengukur berat badan dan microtoice untuk mengukur tinggi badan.

3.8 Cara Pengolahan Data

Analisis ini dapat dilakukan dengan menggunakan uji statistik. Data yang telah terkumpul, selanjutnya diolah dan dianalisis.

Pengolahan data melalui tahapan berikut :

1. *Editing*

Memeriksa kelengkapan data yaitu data siswa.

2. *Coding*

Mengkalsifikasikan jawaban/hasil kuesioner dan data yang ada menurut macamnya kebentuk yang lebih ringkas dengan menggunakan kode-kode baik dan tidak baik.

3. *Tabulating* (menyusun data)

Menyusun data sehingga mudah dijumlah, disusun dan disajikan dalam bentuk table.

4. *Cleaning data*

Setelah enteri data selesai, dilakukan proses untuk menguji kebenaran data sehingga data yang masuk benar-benar bebas dari kesalahan.

3.9 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan proporsi variabel yang diteliti, baik variabel independent (perilaku makan) maupun dependent (status gizi).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan variabel independen (perilaku makan) dan variabel dependen (status gizi). Uji statistika yang digunakan yaitu uji *chi square* dengan $p < 0,05$. Bila nilai $p \text{ value} < 0,05$ berarti H_0 ditolak, ini berarti ada hubungan antara perilaku makan dengan status gizi. Bila nilai $p \text{ value} \geq 0,05$ berarti H_0 gagal ditolak ini berarti tidak ada hubungan antara perilaku makan dengan status gizi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Jalan Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu yang dimulai dari tanggal 26 Mei sampai 18 Juni tahun 2016. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen (perilaku makan) dengan variabel dependen (status gizi). Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang telah disediakan serta pengukuran secara langsung untuk mengetahui berat badan remaja dan tinggi badan remaja yang dilaksanakan di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu tahun 2016.

Pelaksanaan penelitian dibagi menjadi 2 tahap yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Adapun tahap persiapan dimulai dari pengurusan surat izin pra penelitian dari institusi pendidikan yaitu Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan dilanjutkan dengan pengurusan surat izin penelitian di Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu (KP2T) provinsi Bengkulu dan Badan Pelayanan Perizinan Terpadu (BP2T) kota Bengkulu. Kemudian dilanjutkan ke Dinas Pendidikan Kota Bengkulu, dan diberi tembusan kepada Kepala SMP Negeri 4 Kota Bengkulu yang dijadikan tempat pengambilan sampel penelitian.

Tahap pelaksanaan meliputi pengambilan data yang dilakukan di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah siswa kelas VIII usia 13-15 tahun sebanyak 283 siswa. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 125

orang. Pengambilan data dilakukan lebih kurang selama 2 minggu dengan cara mengunjungi sekolah dan masuk ke setiap ruang kelas yang terdiri dari kelas VIII 1-VIII 8.

Data yang diperoleh dari kuesioner dan pengukuran yang terkumpul dilakukan pengkodean dan diketik di program komputer *microsoft excel* dan selanjutnya di input ke SPSS. Setelah data diolah, langkah selanjutnya pembuatan laporan hasil penelitian serta pembahasan penelitian.

4.1.2 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran distribusi masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel independent (perilaku makan) maupun variabel dependen (status gizi).

Gambaran distribusi frekuensi perilaku makan remaja kelas VIII di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu Tahun 2016.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi perilaku makan remaja kelas VIII di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu tahun 2016

Perilaku makan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	20	16
Tidak baik	105	84
Total	125	100

Berdasarkan tabel 4.1 dari persentase distribusi frekuensi perilaku makan remaja dapat dilihat bahwa sebagian besar perilaku makan responden tidak baik sebanyak 105 orang (84%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Status Gizi Remaja Kelas VIII di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu

Status Gizi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Normal	100	80
Tidak normal	25	20
Total	125	100

Berdasarkan tabel 4.2 dari persentase distribusi frekuensi status gizi remaja dapat dilihat bahwa sebagian besar status gizi responden normal sebanyak 100 orang (80%).

4.1.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan variabel yang diteliti, baik variabel independen (perilaku makan) maupun variabel dependen (status gizi) menggunakan uji *chi square*.

Hasil penelitian hubungan perilaku makan dengan status gizi remaja kelas VIII di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu tahun 2016 melalui hasil uji *chi square* didapatkan hasil sebagai berikut

Tabel 4.3 Hubungan perilaku makan dengan status gizi remaja kelas VIII di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu tahun 2016

Perilaku makan	Status gizi				Total		Nilai P
	Normal		Tidak normal		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	18	90	2	10	20	100	0.360
Tidak baik	82	78,1	23	21,9	105	100	

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa perilaku makan tidak berhubungan dengan status gizi pada remaja dengan nilai *p value* > 0,05 yaitu 0,36.

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi jawaban pertanyaan benar pertanyaan perilaku makan sesuai dengan pedoman gizi seimbang

No	Pertanyaan	Frekuensi jawaban benar	
		n	%
1	Untuk menjaga berat badan, selalu memperhatikan pertambahan berat badan secara berkala.	40	32
2	Selalu mengkonsumsi sayuran.	43	34,4
3	Selalu mengkonsumsi protein hewani.	29	23,2
4	Selalu mengkonsumsi protein nabati.	22	17,6
5	Selalu mengkonsumsi air putih 8 gelas sehari.	51	40,8
6	Tidak pernah minum-minuman beralkohol.	124	99,2
7	Konsumsi gula murni berlebihan dapat menyebabkan diabetes.	124	99,2
8	Setiap hari melakukan sarapan.	78	62,4
9	Setiap membeli makanan yang dikemas selalu membaca labelnya.	43	34,4
10	Membeli jajan goreng-gorengan maksimal seminggu sekali.	11	8,8
11	Berolahraga minimal 3-5 hari dalam seminggu.	31	24,8

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden membeli gorengan lebih dari 1 kali dalam seminggu, hanya sebagian kecil yang menjawab membeli gorengan 1 kali dalam seminggu yaitu sebanyak 11 responden (8,8%).

4.2 Pembahasan

Setelah melakukan penelitian di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu terhadap remaja yang berusia 13-15 tahun dapat diketahui dari 125 remaja terdapat 105 (84%) remaja

berperilaku makan tidak baik. Hal ini dapat terjadi dikarenakan pada tahapan usia ini perilaku makan remaja banyak dipengaruhi oleh faktor lingkungan diantaranya lingkungan keluarga, sekolah serta adanya promosi melalui media elektronik maupun cetak (Sulistyoningsih, 2011). Remaja yang perilaku makannya tidak baik akan beresiko memiliki status gizi yang tidak normal. Pada penelitian kali ini didapatkan tidak terdapat hubungan antara perilaku makan dengan status gizi pada remaja.

a. Perilaku makan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang perilaku makannya baik yaitu 20 responden (16%) sedangkan yang perilaku makannya tergolong tidak baik 105 responden (84%). Rata-rata remaja di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu masih memiliki perilaku makan yang tidak baik. Hal ini disebabkan oleh perilaku makan remaja belum sepenuhnya mengikuti anjuran pedoman gizi seimbang (PGS). Remaja masih sering mengonsumsi pangan yang banyak mengandung lemak seperti gorengan. Membatasi konsumsi pangan manis, asin dan berlemak adalah termasuk ke dalam 10 pesan pedoman gizi seimbang (Kemenkes RI, 2014).

Dilihat dari persentase jawaban responden yang menanyakan seberapa sering responden membeli jajan goreng-gorengan yang menjawab mengonsumsi gorengan seminggu sekali hanya sebanyak 11 responden (8,8%). Responden masih banyak yang sering mengonsumsi gorengan lebih dari seminggu sekali sehingga dapat menyebabkan konsumsi lemak dan minyak berlebihan.

Konsumsi minyak dan lemak yang berlebihan akan mengakibatkan berkurangnya konsumsi makanan yang lain sehingga perilaku makannya tidak akan

memenuhi syarat gizi seimbang yang menganjurkan membatasi konsumsi pangan berlemak. Hal ini disebabkan karena lemak berada didalam sistem pencernaan relatif lebih lama dibandingkan dengan protein dan karbohidrat, sehingga lemak menimbulkan rasa kenyang yang lebih lama (Kemenkes RI, 2014). Menurut Barasi (2007), ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran energi akan mengakibatkan penambahan berat badan sehingga terjadi perubahan bentuk tubuh yang awalnya kurus menjadi gemuk atau sebaliknya.

Menurut Dewi (2014) perilaku makan dapat juga dipengaruhi oleh dorongan biologis dan faktor psikososial. Dorongan biologis berupa dorongan rasa lapar yang memotivasi seseorang mengkonsumsi makanan tertentu. Sedangkan psikososial yang mendorong seseorang untuk makan yaitu karena ingin mendapatkan efek setelah makan berupa rasa kenyang, perasaan tenang dan nyaman.

Menurut Natalia (2012) remaja berpengetahuan baik maupun kurang cenderung mengkonsumsi makanan yang tidak beragam. Hal ini dikarenakan remaja lebih menyukai makanan jajanan seperti mie/bakso atau makanan ringan seperti gorengan, keripik dan kue daripada menu makanan di rumah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2012) yang menyatakan bahwa Perilaku makan remaja antara lain dipengaruhi oleh faktor keluarga dan lingkungan sekitar dan lingkungan mikro sekitar remaja seperti pengaruh teman sebaya, tren makanan siap saji dan makanan kantin sekolah mempengaruhi perilaku makan remaja.

b. Status gizi

Status gizi berarti keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Almatsier, 2002). Hasil pengumpulan data sekunder dari 125 responden, 100 responden (80%) memiliki status gizi normal dan 25 responden (20%) memiliki status gizi tidak normal. Penelitian Sada (2012) menyatakan beberapa faktor yang menjadi penyebab masalah status gizi menurut IMT antara lain *body image*, pengetahuan gizi seimbang dan aktifitas fisik.

Menurut Pujiati (2015) konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Menurut Sada (2012) yang dapat mempengaruhi status gizi diantaranya pengetahuan mengenai gizi seimbang dan aktifitas fisik. Hal ini dikarenakan pengetahuan gizi seimbang diyakini sebagai salah satu variabel yang dapat berhubungan dengan konsumsi makan dan kebiasaan makan yang pada akhirnya mempengaruhi status gizi seseorang, begitu pula dengan aktifitas fisik berupa olahraga dan kegiatan harian yang dilakukan secara rutin yang bermanfaat untuk mencegah timbunan lemak di dinding pembuluh darah sehingga mengurangi resiko seseorang dari kondisi status gizi lebih.

Pada dasarnya status gizi seseorang ditentukan berdasarkan konsumsi gizi dan kemampuan tubuh dalam menggunakan zat-zat gizi tersebut. Seseorang yang berada di bawah ukuran berat badan normal memiliki risiko terhadap penyakit infeksi,

sedangkan seseorang yang berada diatas ukuran normal memiliki resiko tinggi penyakit degeneratif. Oleh karena itu, diharapkan lebih memperhatikan asupan makanan yang dikonsumsi. Sebaiknya memilih jenis makanan yang sehat dan bergizi sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi seseorang (Muchlisa, 2013).

c. Hubungan perilaku makan dengan status gizi remaja kelas VIII di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu

Setelah dilakukan analisis data menggunakan uji *chi square* terlihat bahwa tidak terdapat hubungan antara perilaku makan dengan status gizi pada remaja kelas VIII di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu tahun 2016 dengan nilai ($p\ value > 0,05$). Hasil penelitian yang dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner didapatkan bahwa perilaku makan remaja kelas VIII di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu dalam keadaan tidak baik namun memiliki status gizi yang normal. Tidak adanya hubungan ini kemungkinan perilaku makan remaja yang tidak baik sekarang tidak berdampak langsung bagi remaja karena remaja membutuhkan banyak kalori untuk aktifitasnya, namun hal ini bisa meningkatkan risiko bagi para remaja memiliki gizi lebih pada saat dewasa kelak (Boutelle, dkk, 2005).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pujiati (2015) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara perilaku makan dengan status gizi. Begitu pula menurut Suryani dkk (2010) yang meneliti mengenai hubungan perilaku gizi seimbang dengan status gizi pada mahasiswa angkatan 2010 fakultas kesehatan masyarakat universitas hasanuddin didapat hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku (pengetahuan, sikap, dan praktik) gizi seimbang dengan

status gizi indeks masa tubuh (IMT). Hal ini dikarenakan faktor yang mempengaruhi perilaku makan tidak hanya disebabkan oleh perilaku makan, tetapi juga bisa disebabkan karena aktifitas fisik yang kurang (Hasibuan, 2014), faktor keturunan, pemahaman gizi yang keliru, gaya hidup dan faktor lingkungan (Proverawati, 2011).

Penelitian ini berbeda dengan yang dilakukan oleh Masdewi, dkk (2011) yang menyatakan bahwa perilaku makan berpengaruh secara signifikan terhadap status gizi remaja putri, hal ini menunjukkan bahwa perilaku makan yang baik, maka asupan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh akan terpenuhi sehingga status gizi remaja menjadi lebih baik.

Penelitian ini juga berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad (2014), berdasarkan hasil penelitiannya didapatkan faktor yang paling kuat hubungannya dengan kejadian obesitas adalah perilaku makan. Begitu pula menurut penelitian yang dilakukan oleh Widianti (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara perilaku makan dengan status gizi. semakin baik subyek menjalankan perilaku makan, maka status gizinya semakin baik.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan karena sebagian besar remaja memiliki pemahaman gizi yang keliru sehingga mengakibatkan remaja membatasi asupan makanan. Pembatasan konsumsi makanan dengan tidak memperhatikan kaidah gizi dan kesehatan justru akan berdampak negatif pada status gizi remaja (Kusumajaya, 2008).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada remaja kelas VIII di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu tahun 2016, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Sebagian besar perilaku makan remaja kelas VIII di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu tahun 2016 tidak baik.
2. Sebagian besar status gizi remaja kelas VIII di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu tahun 2016 normal.
3. Tidak ada hubungan antara perilaku makan dengan status gizi remaja kelas VIII di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu tahun 2016.

5.2 Saran

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

1. Remaja

Untuk remaja sebaiknya membatasi konsumsi makanan yang banyak mengandung lemak seperti goreng-gorengan

2. Bagi sekolah

Diharapkan peran serta tenaga pendidik untuk dapat memantau perilaku makan anak dan status gizi anak dengan cara pengukuran status gizi secara berkala dan

penyuluhan mengenai gizi seimbang bagi anak agar didapatkan perilaku makan yang sesuai yang mengacu pada pedoman gizi seimbang (PGS) serta status gizi yang baik

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Riza FH. 2014. *Hubungan Tingkat Aktivitas Dan Perilaku Makan Dengan Kejadian Obesitas Pada Siswa-Siswi Madrasah Ibtida'iyah Pembangunan Jakarta. (online)* (diakses 05 mei 2016)
- Ambarwati FR. 2012. *Gizi Dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Cakrawala Ilmu.
- Arisman. 2010. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC
- Barasi, M. E. (2007). *Hubungan asupan makan dan faktor lain*. Jakarta: erlangga.
- Bennaroch A, Perez S, Perales J. 2011. Factor Influencing Adolescent Eating Behavior: Application and Validation Of A Diagnostic Instrument. *Electronic Journal Of Research In Educational Psychology*, 9(3), 1219-1244
- Boutelle, Kerry N. 2005. *Dietary habits, demograohichs, and the development of overweight and obesity among children in the United States. Food policy*, 30(2), 115-128
- Devi N. 2012. *Gizi Anak Sekolah*. Grafika Mardi Yuana: Bogor
- Dewi TR. 2014. *Studi Deskriptif: Perilaku Makan pada Mahasiswa Universitas Surabaya*. Calyptra Vol.3 No.2
- Dewi ABFK, Pujiastuti N, Fajar I. 2013. *Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Estofany, Fredy. 2014. *Catatan Mahasiswa Diploma Gizi*. Bandung : nulis buku
- Furman, Ellen Frances. (2012). *The Theory of Compromised Eating Behavior. Dissertations and Thesis, University of Massachusetts*.
- Gibson RS. 1990. *Principles Of Nutritional Asessment*. New York: Oxford University Press.
- Hasibuan R, Sudaryati E, Nasution E. 2014. *Perilaku Makan Siap Saji (Fast Food) dan Kejadian Obesitas pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Barumon Kecamatan Barumon Kabupaten Padang Lawas Tahun 2014. (online)* diakses 25 juni 2016

- Kemenkes RI. 2013. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013). Provinsi Bengkulu Tahun 2013. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta
- Kusmiran E. 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta selatan: Salemba Medika.
- Kusumajaya NA, Wiardani NK, Juniarsana IW. 2008. *Persepsi Remaja Terhadap Body Image Kaitannya dengan Pola Konsumsi Makan*. Jurnal Skala Husada, Vol 5, No 2, Hal 114-125
- Muchlisa, Citrakesumasari, Indriasari R. 2013. *Hubungan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi pada Remaja Putri di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar Tahun 2013*.(online) <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/5487>. Diakses 26 juni 2016
- Moehji S. 2009. *ILMU GIZI 2 Penanggulangan Gizi Buruk*. Jakarta: PT Bharatara Niaga Media
- Natalia P, Nasution E, Siagian A. 2012. *Perilaku Konsumsi Gizi Seimbang dan Status Gizi pada Remaja Putri di SMAN 1 Tarutung Tahun 2012*. (online) <http://jurnal.usu.ac.id/index.php/gkre/article/view/3638> diakses tanggal 25 juni 2016
- Notoatmodjo S. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Proverawati A, Wati EK. 2011. *Ilmu Gizi untuk Keperawatan & Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahayu SD, Dieny FF. 2012. *Citra Tubuh, Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Gizi, Perilaku Makan dan Asupan Zat Besi pada Siswi SMA*. Media Medika Indonesia, Vol 46, No 3, 2012 : 184-194
- Sada M, Hadju V, Dachlan DM. 2012. *Hubungan Body Image, Pengetahuan Gizi Seimbang, dan Aktifitas Fisik Terhadap Status Gizi Mahasiswa Politeknik Kesehatan Jayapura*. Media Gizi Masyarakat Indonesia, Vol.2, No.1, Agustus 2012 : 44-48
- Sandjaja, Dkk. 2009. *Kamus Gizi*. Jakarta : Kompas.
- Sibagariang EE. 2010. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta timur: CV. Trans Info Media

- Soetardjo S. 2011. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Sop K, Gouado, Tetanye E dkk. 2010. *Nutritional Status, Food habits and Energy Profile of Young Adult Cameroonian University Students*. African Journal of Food Science Vol.4(12), pp. 748-753
- Sulistyoningsih H. 2011. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supariasa IDN, Bakri B, Fajar I. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC
- Suryani EP, Citrakesumasari, Nurhaedar J. 2010. *Hubungan Perilaku Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Angkatan 2010 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin*. (online) Diakses 24 juni 2016
- Tarwoto, NS. 2012. *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta : selemba medika.
- Veria VA, Fani T. 2014. *Body Image, Pengetahuan Gizi, Perilaku Makan*. (online)
- Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Sewon, Bantul, Yogyakarta: Pustaka Rihama
- WHO. 2005. *Eat play and be healthy*. Mc Gray Hill
- Widianti N dan Candra A. 2012. *Hubungan Antara Body Image dan Perilaku Makan Dengan Status Gizi Remaja Putri di SMA Theresiana Semarang*. Journal of Nutrition College, vol. 1. No 1, Halaman 398-404
- Zakiah. 2014. *Hubungan Penerapan Pedoman Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Fakiltas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*. (online). (akses 05 mei 2016)
- Zuhdy N. 2015. *Hubungan Pola Aktifitas Fisik Dan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Pelajar Putri SMA Kelas 1 Di Denpasar Utara*. (online). (Akses 12 Oktober 2015).

Lampiran 1

Selamat pagi/ siang/ sore

Perkenalkan saya Nurhajiah Astuti mahasiswa program study DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Bermaksud melakukan penelitian mengenai **HUBUNGAN PERILAKU MAKAN DENGAN STATUS GIZI REMAJA KELAS VIII DI SMP NEGERI 4 KOTA BENGKULU TAHUN 2016.**

Kami berharap saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Saudara mendapat kesempatan untuk bertanya tentang peran serta dalam penelitian ini dan berhak untuk berhenti dari penelitian ini dengan alasan apapun dan tidak perlu untuk menjelaskan alasan mengundurkan diri.

Semua informasi yang saudara berikan terjamin kerahasiaannya.

Setelah saudara membaca maksud dan tahapan penelitian diatas, maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini sebagai persetujuan.

Dengan ini saya bersedia mengikuti penelitian ini dan bersedia mengisi lembar kuesioner yang telah disediakan dibawah ini.

Tertanda,

(.....)

Setelah menandatangani pernyataan tersebut diatas, saya mohon kesediaan saudara untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan dibawah ini dengan jujur, tanpa bantuan orang lain dan sesuai dengan yang sebenarnya. Tandai jawaban saudara dengan **MELINGKARI HURUF** dari jawaban yang dipilih dan mengisi titik-titik bilamana diperlukan.

Bila ada hal yang ingin ditanyakan, anda dapat menghubungi NURHAJIAH ASTUTI (085669506745)

Identitas responden

Nama lengkap :

Kelas :

Jenis kelamin :

Tanggal lahir :

Agama :

Pendidikan sekarang :

No. Telp/HP :

TB :

BB :

Perilaku makan berdasarkan Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS)

1. Untuk menjaga berat badan normal, anda selalu memperhatikan pertambahan berat badan secara berkala.....
 - a. Selalu
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak pernah
 - d. Tidak rutin
2. Apakah anda mengkonsumsi sayuran.....
 - a. Kadang-kadang
 - b. Selalu
 - c. Tidak pernah
 - d. Sering
3. Apakah anda mengkonsumsi protein hewani
 - a. Sering
 - b. Selalu
 - c. Kadang-kadang
 - d. Tidak pernah
4. Apakah anda mengkonsumsi protein nabati
 - a. Kadang-kadang
 - b. Selalu
 - c. Tidak pernah
 - d. Sering
5. Berapa gelas air minum yang biasa anda konsumsi setiap hari.....
 - a. Tidak tahu
 - b. Minum 8 gelas sehari
 - c. Minum air setiap haus saja
 - d. Tidak melakukan apa-apa
6. Apakah anda minum-minuman beralkohol.....
 - a. Tidak pernah
 - b. Selalu
 - c. Kadang-kadang
 - d. Sering
7. Konsumsi gula murni yang berlebihan dapat mengakibatkan.....
 - a. Gigi rusak
 - b. Darah tinggi

- c. Ginjal rusak
 - d. Diabetes
8. Seberapa sering anda melakukan sarapan.....
- a. Tidak pernah
 - b. Tidak tentu
 - c. Seminggu sekali
 - d. Setiap hari
9. Setiap anda membeli makanan yang dikemas, seberapa sering anda membaca labelnya.....
- a. Ya, selalu
 - b. Tidak pernah
 - c. Kadang-kadang
 - d. Kalau ingat saja
10. Seberapa sering anda membeli jajan goreng-gorengan.....
- a. 3 kali sehari
 - b. 3 kali seminggu
 - c. Seminggu sekali
 - d. 1 kali sehari
11. seberapa sering anda berolahraga.....
- a. 1-2 hari dalam seminggu
 - b. 2-3 hari dalam seminggu
 - c. 3-5 hari dalam seminggu
 - d. Tidak pernah

Lampiran 2

MASTER DATA
HUBUNGAN PERILAKU MAKAN DENGAN STATUS GIZI REMAJA KELAS VIII DI SMP NEGERI 4 KOTA BENGKULU TAHUN 2016

NO	NAMA	KELAS	TANGGAL LAHIR	UMUR (TH)	JK	TB (cm)	BB (kg)	IMT/U	STATUS GIZI	% jawaban benar	KODE	KODE status gizi
1	Shella agustin	VIII 1	08/08/2002	13	perempuan	162	39	-2,34	tidak normal	36%	0	0
2	fahrul oka	VIII 1	03/12/2001	14	laki-laki	169	60	0,6	normal	73%	1	1
3	Fariz	VIII 1	03/12/2001	14	laki-laki	165	50	-0,74	normal	100%	1	1
4	Muthia	VIII 1	03/12/2001	14	perempuan	163	45	-1,3	normal	45%	0	1
5	Sally	VIII 1	24/01/2002	14	laki-laki	160	49	-0,26	normal	18%	0	1
6	kartika ayu	VIII 1	08/06/2001	15	perempuan	154	42	-1,03	normal	36%	0	1
7	tri julia	VIII 1	14/07/2002	13	perempuan	156	75	2,55	tidak normal	54%	0	0
8	Michael	VIII 1	14/06/2002	14	laki-laki	158	60	1,6	tidak normal	27%	0	0
9	rizka maulidia	VIII 1	14/06/2002	14	perempuan	155	49	0,28	normal	27%	0	1
10	m.rival	VIII 1	23/11/2002	13	laki-laki	160	39	-2	normal	36%	0	1
11	Arsalan.m	VIII 1	14/01/2002	14	laki-laki	167	60	0,8	normal	27%	0	1
12	dimas maulana	VIII 1	27/11/2001	14	laki-laki	165	60	0,93	normal	73%	1	1
13	m.chesar	VIII 1	16/11/2002	13	laki-laki	170	85	2,64	tidak normal	27%	0	0
14	Merylin	VIII 2	21/12/2001	14	perempuan	157	49	-0,01	normal	36%	0	1
15	niken	VIII 2	02/08/2001	14	perempuan	155	48	-0,06	normal	27%	0	1
16	m.rafly	VIII 2	09/08/2002	13	laki-laki	160	58	1,29	tidak normal	36%	0	0
17	Devinta	VIII 2	27/08/2001	14	perempuan	163	48	-0,82	normal	45%	0	1
18	Yonatan	VIII 2	01/10/2001	14	laki-laki	172	45	-2,48	tidak normal	64%	1	0
19	rio leonardo	VIII 2	28/05/2002	14	laki-laki	157	49	0,34	normal	54%	0	1
20	hanif fikri	VIII 2	12/04/2002	14	laki-laki	162	57	0,93	normal	27%	0	1
21	anggun.m	VIII 2	29/03/2002	14	perempuan	155	45	-0,38	normal	64%	1	1

22	Firsty	VIII 2	12/05/2002	14	perempuan	155	56	1,13	tidak normal	36%	0	0
23	Chronica	VIII 2	20/01/2003	13	perempuan	161	61	1,35	tidak normal	36%	0	0
24	Novanto	VIII 2	04/11/2000	15	laki-laki	173	55	-0,82	normal	27%	0	1
25	i gede	VIII 2	08/02/2002	14	perempuan	160	49	-0,06	normal	73%	1	1
26	m.daffa	VIII 2	25/02/2003	13	laki-laki	142	35	-0,54	normal	45%	0	1
27	Refaldy	VIII 2	18/06/2002	13	laki-laki	160	36	-3,16	tidak normal	18%	0	0
28	m.bilal	VIII 2	06/10/2001	14	laki-laki	162	48	-0,56	normal	54%	0	1
29	Otniel	VIII 2	06/01/2002	14	laki-laki	160	39	-2,36	tidak normal	54%	0	0
30	Kevin	VIII 2	10/11/2001	14	laki-laki	155	49	0,36	normal	27%	0	1
31	Oktarianda	VIII 2	30/10/2001	14	laki-laki	162	55	0,56	normal	9%	0	1
32	Ferenika	VIII 2	21/02/2002	14	perempuan	157	51	0,32	normal	54%	0	1
33	Farhan	VIII 2	28/09/2001	14	laki-laki	158	40	-1,89	normal	27%	0	1
34	Syifa	VIII 3	05/01/2002	14	perempuan	151	42	-0,57	normal	27%	0	1
35	lidy.tp	VIII 3	14/06/2002	14	perempuan	153	50	0,61	normal	27%	0	1
36	rakhe.l.a	VIII 3	24/02/2002	14	laki-laki	167	48	-1	normal	54%	0	1
37	ardha.a	VIII 3	10/11/2001	14	perempuan	153	39	-1,46	normal	27%	0	1
38	Miftahul.j	VIII 3	02/01/2002	14	perempuan	158	45	-0,75	normal	54%	0	1
39	Miranda	VIII 3	25/11/2001	14	perempuan	160	50	-0,15	normal	45%	0	1
40	dinda inayah	VIII 3	19/02/2002	14	perempuan	162	46	-0,95	normal	45%	0	1
41	gita widya	VIII 3	22/06/2000	15	perempuan	154	45	-0,64	normal	45%	0	1
42	Nasyah	VIII 3	26/02/2002	14	perempuan	156	44	-0,69	normal	45%	0	1
43	Icha	VIII 3	05/04/2002	14	perempuan	157	45	-0,58	normal	54%	0	1
44	Reynald	VIII 3	22/09/2001	14	laki-laki	166	45	-1,68	normal	64%	1	1
45	m.dhira	VIII 3	18/12/2001	14	laki-laki	157	59	1,46	tidak normal	54%	0	0
46	Esther	VIII 3	06/01/2002	14	perempuan	154	50	0,42	normal	36%	0	1
47	Putri	VIII 3	16/07/2001	14	perempuan	153	46	-0,19	normal	64%	1	1
48	Lensi	VIII 3	12/05/2001	15	perempuan	159	60	1,04	tidak normal	36%	0	0
49	dyah nuri	VIII 3	22/08/2001	14	perempuan	158	60	1,16	tidak normal	73%	1	0

50	tiodora ayudia	VIII 3	16/07/2001	14	perempuan	164	46	-1,3	normal	54%	0	1
51	reza s.yuniarty	VIII 4	29/01/2002	14	perempuan	158	65	1,69	tidak normal	36%	0	0
52	m.farhan	VIII 4	03/09/2001	14	laki-laki	158	38	-2,5	tidak normal	45%	0	0
53	m.habib	VIII 4	16/04/2002	14	laki-laki	165	65	1,52	tidak normal	36%	0	0
54	m.riza	VIII 4	12/03/2002	14	laki-laki	167	56	0,35	normal	18%	0	1
55	Indah	VIII 4	23/11/2001	14	perempuan	158	44	-0,95	normal	36%	0	1
56	gusti ayu	VIII 4	11/11/2001	14	perempuan	166	60	0,6	normal	27%	0	1
57	Jessy	VIII 4	17/11/2001	14	perempuan	173	50	-1,43	normal	54%	0	1
58	Okta	VIII 4	09/10/2001	14	perempuan	157	62	1,45	tidak normal	27%	0	0
59	Mareta	VIII 4	02/03/2002	14	perempuan	153	39	-1,38	normal	18%	0	1
60	Resti	VIII 4	11/02/2002	14	perempuan	151	36	-1,89	normal	27%	0	1
61	amalia.a	VIII 4	22/05/2002	14	perempuan	153	48	0,32	normal	18%	0	1
62	Anastasya	VIII 4	29/01/2002	14	perempuan	160	50	-0,11	normal	27%	0	1
63	muna wardati	VIII 4	03/11/2001	14	perempuan	153	50	0,46	normal	64%	1	1
64	larasati hayu	VIII 4	18/03/2002	14	perempuan	166	46	-1,35	normal	36%	0	1
65	Zulya	VIII 4	11/07/2002	13	perempuan	160	62	1,39	tidak normal	27%	0	0
66	nadisya dhaffi	VIII 4	03/03/2003	13	perempuan	154	46	0,14	normal	45%	0	1
67	mutiara dane	VIII 4	02/11/2011	14	perempuan	154	43	-0,74	normal	27%	0	1
68	fitria oktaviani	VIII 4	28/10/2001	14	perempuan	157	44	-0,88	normal	45%	0	1
69	dhea ariska	VIII 4	26/06/2001	14	perempuan	156	50	0,12	normal	36%	0	1
70	riska roma	VIII 4	14/11/2001	14	perempuan	154	46	-0,21	normal	36%	0	1
71	Difka	VIII 6	06/04/2002	14	laki-laki	158	54	0,9	normal	27%	0	1
72	adid hardiansyah	VIII 6	09/07/2001	14	laki-laki	165	75	2,12	tidak normal	36%	0	0
73	bagas dwi	VIII 6	28/09/2002	13	laki-laki	162	50	0,12	normal	36%	0	1
74	heppy liani	VIII 6	24/03/2002	14	perempuan	154	41	-1,04	normal	54%	0	1
75	Yuliarti	VIII 6	21/07/2002	13	perempuan	160	46	-0,63	normal	45%	0	1
76	Charolyn	VIII 6	19/05/2001	15	perempuan	155	48	-0,1	normal	36%	0	1
77	akmal tustri	VIII 6	04/10/2002	13	perempuan	148	48	0,85	normal	54%	0	1

78	tika pratama	VIII 6	24/07/2001	14	perempuan	156	59	1,2	tidak normal	54%	0	0
79	arifah ara	VIII 6	08/12/2002	13	perempuan	157	43	-0,75	normal	36%	0	1
80	lucky aulia	VIII 6	27/05/2003	13	perempuan	158	43	-0,71	normal	54%	0	1
81	Anisya.a	VIII 6	19/05/2002	14	perempuan	157	41	-1,33	normal	27%	0	1
82	Azfadennis	VIII 6	24/02/2002	14	laki-laki	164	49	-0,47	normal	45%	0	1
83	Andra	VIII 6	25/11/2002	13	laki-laki	165	61	1,31	tidak normal	27%	0	0
84	Rollam	VIII 6	03/06/2002	14	laki-laki	172	49	-1,28	normal	27%	0	1
85	defri wiraguna	VIII 6	12/04/2002	14	laki-laki	162	46	-0,77	normal	45%	0	1
86	Nadia	VIII 7	30/06/2002	13	perempuan	155	45	-0,32	normal	18%	0	1
87	amsal rinaldy	VIII 7	03/11/2001	14	laki-laki	166	56	0,33	normal	64%	1	1
88	Aifathur	VIII 7	12/12/2002	13	laki-laki	163	48	-0,26	normal	64%	1	1
89	Lutfiah	VIII 7	09/06/2002	14	perempuan	161	46	-0,76	normal	73%	1	1
90	yoan fedro	VIII 7	25/06/2002	13	laki-laki	175	51	-1,2	normal	82%	1	1
91	Anissa	VIII 7	15/05/2002	14	perempuan	159	40	-1,8	normal	54%	0	1
92	Akbar	VIII 8	02/07/2001	14	laki-laki	173	54	-0,78	normal	54%	0	1
93	Raihan	VIII 8	07/04/2002	14	laki-laki	160	50	0,16	normal	54%	0	1
94	Lutfi	VIII 8	27/05/2002	14	laki-laki	169	80	2,35	tidak normal	27%	0	0
95	Seni	VIII 8	14/04/2001	15	perempuan	154	38	-1,95	normal	36%	0	1
96	Armanda	VIII 8	01/09/2002	13	perempuan	168	53	-0,25	normal	45%	0	1
97	Andea	VIII 8	12/03/2002	14	perempuan	164	52	-0,16	normal	45%	0	1
98	nia andriani	VIII 8	20/10/2000	15	perempuan	155	45	-0,7	normal	27%	0	1
99	Erafadila	VIII 8	23/07/2001	14	perempuan	153	44	-0,52	normal	27%	0	1
100	Huswatun	VIII 8	15/05/2002	14	perempuan	148	46	0,47	normal	64%	1	1
101	a.rezye	VIII 8	20/09/2001	14	laki-laki	165	41	-2,61	tidak normal	27%	0	0
102	m.habib	VIII 8	02/04/2002	14	laki-laki	168	55	0,13	normal	54%	0	1
103	Nabila	VIII 8	21/12/2001	14	perempuan	154	47	-0,03	normal	36%	0	1
104	m.haris	VIII 8	16/04/2002	14	laki-laki	173	58	0,1	normal	82%	1	1
105	Sultan	VIII 8	22/12/2002	13	laki-laki	150	50	1,28	tidak normal	54%	0	0

106	Lingga	VIII 8	17/12/2001	14	laki-laki	150	48	0,72	normal	27%	0	1
107	Ahmad	VIII 8	29/06/2001	14	laki-laki	158	50	0,11	normal	64%	1	1
108	Harry	VIII 8	30/03/2002	14	laki-laki	174	54	-0,63	normal	73%	1	1
109	Sulistio	VIII 8	14/03/2002	14	laki-laki	155	50	0,61	normal	45%	0	1
110	Siti	VIII 8	10/06/2001	15	perempuan	155	49	0,06	normal	36%	0	1
111	m.farhan	VIII 8	25/08/2001	14	laki-laki	159	50	0,06	normal	45%	0	1
112	Saskia	VIII 8	24/02/2002	14	perempuan	150	36	-1,75	normal	36%	0	1
113	Dwi	VIII 8	19/06/2002	13	perempuan	146	43	0,22	normal	64%	1	1
114	Yulia	VIII 8	05/07/2002	13	perempuan	159	41	-1,52	normal	36%	0	1
115	dwi afrianti	VIII 8	25/04/2002	14	perempuan	149	40	-0,67	normal	36%	0	1
116	serli fenora	VIII 8	26/09/2001	14	perempuan	163	50	-0,47	normal	36%	0	1
117	Nasyah	VIII 8	10/08/2002	13	perempuan	150	45	0,2	normal	54%	0	1
118	Desti	VIII 8	19/12/2002	13	perempuan	166	45	-1,32	normal	45%	0	1
119	Agnes	VIII 8	29/06/2001	14	perempuan	165	45	-1,62	normal	45%	0	1
120	Naomi	VIII 8	27/09/2002	13	perempuan	158	65	1,82	tidak normal	45%	0	0
121	Nadya	VIII 8	08/06/2002	14	perempuan	147	37	-1,06	normal	36%	0	1
122	Diana	VIII 5	26/09/2001	14	perempuan	143	36	-1,01	normal	27%	0	1
123	Syofiana	VIII 5	14/10/2001	14	perempuan	144	39	-0,47	normal	27%	0	1
124	m.adib	VIII 5	03/11/2001	14	laki-laki	158	46	-0,47	normal	45%	0	1
125	m.fahrul	VIII 5	19/06/2002	13	laki-laki	169	45	-1,79	normal	91%	1	1

Lampiran 3

Hasil Analisis

Hubungan Perilaku Makan Dengan Status Gizi Remaja Kelas VIII di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu Tahun 2016

A. Analisis Univariat

perilaku makan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak baik < 60%	105	84.0	84.0	84.0
baik > 60%	20	16.0	16.0	100.0
Total	125	100.0	100.0	

status gizi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak normal	25	20.0	20.0	20.0
normal	100	80.0	80.0	100.0
Total	125	100.0	100.0	

B. Analisis Bivariat

1. PERILAKU MAKAN * STATUS GIZI

perilaku makan * status gizi Crosstabulation

			status gizi		Total
			tidak normal	normal	
perilaku makan	tidak baik < 60%	Count	23	82	105
		% within perilaku makan	21.9%	78.1%	100.0%
		% of Total	18.4%	65.6%	84.0%
	baik > 60%	Count	2	18	20
		% within perilaku makan	10.0%	90.0%	100.0%
		% of Total	1.6%	14.4%	16.0%
Total	Count	25	100	125	
	% within perilaku makan	20.0%	80.0%	100.0%	
	% of Total	20.0%	80.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.488 ^a	1	.223		
Continuity Correction ^b	.837	1	.360		
Likelihood Ratio	1.700	1	.192		
Fisher's Exact Test				.360	.182
Linear-by-Linear Association	1.476	1	.224		
N of Valid Cases ^b	125				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate




	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for perilaku makan (tidak baik < 60% / baik > 60%)	2.524	.545	11.685
For cohort status gizi = tidak normal	2.190	.560	8.564
For cohort status gizi = normal	.868	.726	1.037
N of Valid Cases	125		

Lampiran 4

DOKUMENTASI PENELITIAN



Lampiran 5

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU	
Jalan Indragiri Nomor 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225 Telepon: (0736) 341212 Faksimile: (0736) 21514, 25343 Website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes26bengkulu@gmail.com		
<hr/>		
Nomor	: DM. 01.04/1391/2/X/2015	Oktober 2015
Lampiran	: -	
Hal	: Izin Pra Penelitian	
Yang Terhormat, Kepala SMP Negeri 4 Kota Bengkulu di - <u>Bengkulu</u>		
Sehubungan dengan rencana penyusunan karya tulis ilmiah bagi mahasiswa Prodi Diploma III Gizi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2015/2016, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk pra penelitian dimaksud. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :		
Nama	: Nurhajiah Astuti	
NIM	: P05130113067	
Judul KTI	: Hubungan perilaku makan dengan tatus gizi pada remaja di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu tahun 2015	
Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.		
		
Eliana, SKM, M.PH NIP.196505091989032001		



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

Jalan Indragiri Nomor 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faksimile: (0736) 21514, 25343
Website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Bengkulu, 14 Juni 2016

Nomor : DM. 01.04/..1925../3/V /2016
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Yang Terhormat,

Kepala Sekolah SMPN 4 Kota Bengkulu

di -

Bengkulu

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam Bentuk Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi Mahasiswa Prodi Diploma III Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2015/2016, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin penelitian dimaksud. Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Nurhajah Astuti
NIM : P0 5130113 067
Judul LTA : Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi Remaja Kelas VIII Di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu Tahun 2016

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





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

Jalan Indragiri Nomor 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faksimile: (0736) 21514, 25343
Website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Nomor : DM. 01.04/192.3/VI/2016
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Bengkulu, 14 juni 2014

Yang Terhormat,

Kepala KP2T Provinsi Bengkulu

di

Bengkulu

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam Bentuk Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi Mahasiswa Prodi Diploma III Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2015/2016, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin penelitian dimaksud. Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Nurhajjah Astuti

NIM : P0 5130113 067

Judul LTA : Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi Remaja Kelas VIII Di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu Tahun 2016

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



Audir I.

Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada Yth:

7. Kepala BP2T Kota Bengkulu
8. BPM Yuninsih.Amd.Keb Kota Bengkulu



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

Jalan Indragiri Nomor 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faksimile: (0736) 21514, 25343
Website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Bengkulu, 14 Juni 2016

Nomor : DM. 01.04/1073.13/V /2016
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,

Kepala BP2T Kota Bengkulu

di -

Bengkulu

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam Bentuk Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi Mahasiswa Prodi Diploma III Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2015/2016, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin penelitian dimaksud. Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Nurhajiah Astuti
NIM : P0 5130113 067
Judul LTA : Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi Remaja Kelas VIII Di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu Tahun 2016

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


Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001



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

Jalan Indragiri Nomor 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faksimile: (0736) 21514, 25343
Website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Bengkulu, 14 Juni 2016

Nomor : DM. 01.04/1974.3/V /2016
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,

Kepala Dinas Pendidikan Kota Bengkulu

di -

Bengkulu

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam Bentuk Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi Mahasiswa Prodi Diploma III Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2015/2016, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin penelitian dimaksud. Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Nurhajiah Astuti
NIM : P0 5130113 067
Judul LTA : Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi Remaja Kelas VIII Di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu Tahun 2016

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



Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
KANTOR PELAYANAN PERIZINAN TERPADU

Jl. Pembangunan No. 1 Telepon/Fax : (0736) 23512 Kode Pos : 38225
Website: www.kp2tprovbengkulu.go.id Blog: www.kp2tbengkulu.blogspot.com
BENGKULU

REKOMENDASI

Nomor : 503 / 7.a / 2446 / KP2T / 2016

TENTANG PENELITIAN

- Dasar :
1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 22 Tahun 2014 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Gubernur Nomor 07 Tahun 2012 Tentang Pendelegasian Sebagian Kewenangan Penandatanganan Perizinan dan Non (Bukan) Perizinan Pemerintah Provinsi Bengkulu Kepada Kepala Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu Provinsi Bengkulu.
 2. Surat Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor: DM.01.04/1922/2/VI/2016 Tanggal 14 Juni 2016 Perihal Izin Penelitian. Permohonan diterima di KP2T Tanggal 17 Juni 2016 .
Nama / NPM : Nurhajiah Astuti / P0. 5130113067
Pekerjaan : Mahasiswa
Maksud : Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian : Hubungan Perilaku Makan Dengan Status Gizi Remaja Kelas VIII di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu Tahun 2016
Daerah Penelitian : SMP Negeri 4 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 17 Juni 2016 s/d 17 Agustus 2016
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/ Bupati/ Walikota Cq. Kepala Badan/Kepala Kantor Kesbang Pol dan Linmas atau sebutan lain setempat.
- b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu Provinsi Bengkulu.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 17 Juni 2016

a.n Gubernur Bengkulu
Kepala Kantor Pelayanan Perizinan
Terpadu Provinsi Bengkulu




Dr. HENDRY POERWANTRISNO
Pemula TK I
NIP.19620920 199003 1003

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Bengkulu
2. Kepala Badan Pelayanan Perizinan Terpadu dan Penanaman Modal (BPPTPM) Kota Bengkulu
3. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
4. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
**BADAN PELAYANAN PERIZINAN TERPADU
DAN PENANAMAN MODAL**

Jalan WR.Supratman Kel.Bentiring Kota Bengkulu
Telp.(0736) 349731 fax. (0736) 26992

IZIN PENELITIAN

Nomor : 070/1164 / 06 / BPPTPM / 2016

- Dasar : 1. Peraturan Walikota Bengkulu Nomor 31 Tahun 2012 Tanggal 28 Desember 2012 Perubahan Atas Peraturan Walikota Bengkulu Nomor 07 Tahun 2009 Tentang Pelimpahan Wewenang Membuat, Mengeluarkan dan Menandatangani Perizinan Dan Non Perizinan Kepada Kepala Badan Pelayanan Perizinan Terpadu (BPPT).
2. Surat Perintah Tugas Kepala Badan Pelayanan Perizinan Terpadu dan Penanaman Modal (BPPTPM) Nomor : 800 / 006 / BPPTPM / 2015. Nota Dinas Nomor : 560/ 40 / BPPTPM / 2015 Tanggal 24 Februari 2015. Perihal Dasar Penerbitan Izin Penelitian
- Memperhatikan : Rekomendasi Kepala Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu (KP2T) Provinsi Bengkulu Nomor : 503/7.a/2446/KP2T/2016 Tanggal 17 Juni 2016.

DENGAN INI MENERANGKAN BAHWA :

- Nama : Nurhajiah Astuti / PO.5130113067
Pekerjaan : Mahasiswa
Fakultas : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Judul Penelitian : Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi Remaja Kelas VIII di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu Tahun 2016
Daerah Penelitian : SMP Negeri 4 Kota Bengkulu Tahun 2016
Waktu Penelitian : 17 Juni 2016 s/d 17 Agustus 2016
Penanggung jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
- Dengan Ketentuan : 1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud
2. Harus mentaati peraturan dan perundang – undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
3. Apabila masa berlaku surat keterangan penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaannya belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan keterangan penelitian.
4. Surat keterangan penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikian Surat Keterangan ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikerluarkan di : BENGKULU
Pada Tanggal : 21 JUNI 2016

a.n.KEPALA BADAN PELAYANAN PERIZINAN
TERPADU DAN PENANAMAN MODAL KOTA BENGKULU
KEPALA BIDANG PEMERINTAHAN DAN KESRA


AFRI CANDRIANI, SE, M.Si
NIP. 19770205200212 2 002

Tembusan Yth.

1. Kepala Kantor Kesbangpol Kota Bengkulu
2. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

Jalan Mahoni Nomor 57 B E N G K U L U 38227
Telp. 21429/21725 Fax. (0736) 345444

SURAT IZIN PENELITIAN
Nomor : 421.2/ ٢٨٥ /IV.Dikbud/2016

Dasar : Surat Pudir I Politeknik Kesehatan Bengkulu Nomor:
DM.01.04/1925/3/V/2016 tanggal 14 Juni 2016 tentang izin penelitian.

Mengingat untuk kepentingan penulisan Ilmiah dan pengembangan Pendidikan dalam wilayah Kota Bengkulu, maka dapat memberikan izin penelitian kepada:

Nama : Nurhajjah Astuti
NIM : P0 5130113067
Prodi : D III Gizi
Judul Penelitian : Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi Remaja Kelas VIII di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu Tahun 2016.

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Tempat Penelitian : SMPN 04 Kota Bengkulu
b. Waktu Penelitian : 17 Juni s.d 17 Agustus 2016
2. Penelitian tersebut khusus dan terbatas untuk kepentingan studi ilmiah tidak untuk dipublikasikan
3. Setelah selesai penelitian untuk menyampaikan laporan ke Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Bengkulu

Demikian surat izin ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, Juni 2016

An. Kepala Bidang Pendidikan Dasar
Kota Bengkulu
Kasi Pembinaan SMP



Herlina Ningsih, S.Sos.
NIP. 19591010 198601 2002

Tembusan :

1. Walikota Bengkulu (Sebagai Laporan)
2. Pudir I Poltekes
3. Kepala Sekolah SMPN 04 Kota Bengkulu



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMP NEGERI 4 BENGKULU

SEKOLAH STANDAR NASIONAL (SSN)/ SEKOLAH TINGKAT ADIWIYATA
NSS : 201266001004 NPSN : 10702488 Email : smp4_bkl@yahoo.co.id
Alamat : Jalan Cimanuk Km. 6,5 Telp/Fax (0736) 22985 Kota Bengkulu

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 070 / 178 / SMPN 4

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Mala Hartati, S.Pd
Nip : 19680904 199203 2004
Jabatan : Kepala Sekolah
Instansi : SMP Negeri 4 Kota Bengkulu

Dengan ini Menerangkan Bahwa :

Nama : Nurhajiah Astuti
NPM : P05130113067
Program Studi : D III Gizi
Judul Penelitian : **“Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi Remaja
Kelas VIII Di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu Tahun 2016”**

Telah selesai melaksanakan Penelitian di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu dari tanggal 26 Mei s/d 17 Juni 2016.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya dan untuk dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 18 Juni 2016
Kepala Sekolah



Mala Hartati, S.Pd
NIP. 19680904 199203 2004