

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN POLA MAKAN DENGAN STATUS  
GIZI REMAJA DI DESA LOLOHIA, KEC.MANDREHE BARAT,  
KAB.NIAS BARAT,PROVINSI SUMATERA UTARA**

**SKRIPSI**



**SETIA BUDI NETRAL HIA  
P01031216035**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI  
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA  
2020**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN POLA MAKANDENGAN STATUS  
GIZI REMAJA DI DESA LOLOHIA, KEC.MANDREHE BARAT,  
KAB.NIAS BARAT,PROVINSI SUMATERA UTARA**

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



**SETIA BUDI NETRAL HIA  
P01031216035**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI  
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA  
2020**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

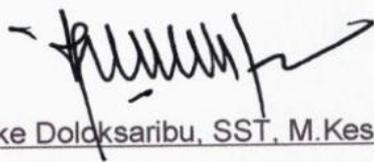
Judul : Hubungan Pengetahuan Dan Pola Makan  
Dengan Status Gizi Remaja Di Desa Lolohia,  
Kec.Mandrehe Barat, Kab.Nias Barat, Provinsi  
Sumatera Utara

Nama Mahasiswa : Setia Budi Netral Hia

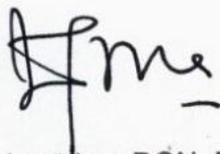
Nomor Induk Mahasiswa : P01031216035

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

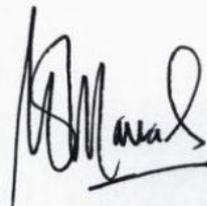
### Menyetujui:



Bernike Doldksaribu, SST, M.Kes  
Pembimbing Utama



Dini Lestrina, DCN, M.Kes  
Penguji I



Mincu Manalu, S.Gz, M.Kes  
Penguji II

### Mengetahui :

Ketua Jurusan Gizi



Dr. Oslida Martony, SKM, M. Kes

NIP : 196403121987031003

Tanggal Lulus : 16 Juni 2020

## **ABSTRAK**

**SETIA BUDI NETRAL HIA “(HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI REMAJA DI DESA LOLOHIA, KEC. MANDREHE BARAT, KAB. NIAS BARAT, PROVINSI SUMATERA UTARA)” (DIBAWAH BIMBINGAN BERNIKE DOLOKSARIBU).**

Masa remaja merupakan masa terjadinya perubahan yang berlangsung cepat dalam hal pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial. Masa ini merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju remaja yang ditandai dengan banyak perubahan, diantaranya penambahan massa otot, jaringan lemak tubuh, dan perubahan hormon.

Tujuan mengetahui hubungan pengetahuan dan pola makan dengan status gizi remajadi Desa Lolohia ,Kec. Mandrehe Barat, Kab. Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara.

Penelitian dilaksanakan pada remaja di Desa Lolohia, Kec. Mandrehe Barat, Kab. Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara. Jenis penelitian adalah observasional dengan rancangan crosssectional. Sampel pada penelitian ini adalah remaja di Desa Lolohia, Kec. Mandrehe Barat, Kab. Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara sejumlah 75 orang. Analisis data yang digunakan adalah hasil univariat dan analisis bivariate dengan uji chi-square.

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan status gizi pada remaja di Desa Lolohia, Kec.Mandrehe Barat, Kab.Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara dengan uji chi-square diperoleh nilai p value =0,392>0.05. ada hubungan yang signifikan antara pola makan terhadap status gizi pada Remaja Desa Lolohia Kec.Mandrehe Barat, Kab.Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara dengan uji chi-square diperoleh nilai p value =0,014<.05.

**Kata kunci :Pengetahuan,Pola Makan, Status Gizi, Remaja 12 - 18 Tahun**

## ABSTRACT

**SETIA BUDI NETRAL HIA "(CORRELATION OF KNOWLEDGE AND DIET WITH ADOLESCENT'S NUTRITION STATUS IN LOLOHIA VILLAGE, MANDREHE BARAT SUB DISTRICT, NIAS BARAT DISTRICT, NORTH SUMATERA") (CONSULTANT : BERNIKE DOLOKSARIBU).**

Adolescence is a time of rapid changes in physical, cognitive, and psychosocial growth. This period is a period of transition from children to adolescents marked by many changes, including increase in muscle mass, body fat tissue, and hormonal changes.

The objective of knowing the correlation between knowledge and diet and nutritional status in Lolohia Village, Mandrehe Barat sub district, Nias barat district, North Sumatra Province.

The study was conducted on adolescents in Lolohia Village, Mandrehe Barat sub district, Nias barat district, North Sumatra Province. This type of research was observational with a cross-sectional design. The sample in this study were adolescents in Lolohia Village, Mandrehe Barat sub district, Nias barat district, North Sumatra Province totaling 75 people. The data analysis used was univariate and bivariate analysis using chi-square test.

The results showed that there was no significant correlation between nutritional knowledge and nutritional status of adolescents in Lolohia Village, Mandrehe Barat sub district, Nias barat district, North Sumatra Province with the chi-square test obtained  $p$  value =  $0.392 > 0.05$ . There was a significant correlation between diet and adolescent's nutritional status in Lolohia Village, Mandrehe Barat sub district, Nias barat district, North Sumatra Province with the chi-square test obtained  $p$  value =  $p = 0.014 < 0.05$ .

**Keywords:** Knowledge, Diet, Nutritional Status, Adolescents aged 12-18 Years



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan dan Pola Makan Dengan Status Gizi Remaja Di Desa Lolohia, Kec. Mandrehe Barat, Kab. Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara”**.

Dalam penulisan Skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dorongan dan berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.
2. Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes selaku dosen pembimbing yang selalu memberi bimbingan kepada penulis dalam menyusun skripsi ini.
3. Dini Lestrina, DCN, M.Kes selaku dosen penguji I yang telah banyak memberikan masukan dan arahan demi perbaikan skripsi ini.
4. Mincu Manalu, S.Gz, M.Kes selaku dosen penguji II yang telah banyak memberikan masukan dan arahan demi perbaikan skripsi ini
5. Kedua Orang tua Bapak Sinufa Hia dan Ibu Nibenia Zebua yang selalu menjadi Tiang Doa dan Motivator untuk saya selama saya duduk di bangku Perkuliahan.
6. Kepada saudara saya Orbyt Hia dan Eksaudi Bakti Hia yang selalu memberikan motivasi moral dan financial.
7. Sahabat terkasih Lumayan Nababan, Lisnawaty Sidauruk, Agnesia Vioni Sianipar, dan Yasiduhu Gulo yang telah memberikan saya dukungan, motivasi, tenaga, dan doa yang diberikan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna, untuk itu penulis mengharapkan saran maupun masukan yang berguna untuk penyempurnaannya skripsi ini. Atas perhatiannya penulis ucapkan terimakasih.

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
PERNYATAAN PERSETUJUAN .....	iii
ABSTRAK .....	iv
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
BAB I. PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
1. Tujuan Umum .....	3
2. Tujuan Khusus .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
1. Bagi Dinas Kesehatan .....	4
2. Bagi Remaja .....	4
3. Bagi Penulis .....	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA .....	5
A. Status Gizi.....	5
1. Defenisi Status Gizi.....	5
2. Penilaian Status Gizi.....	5
3. Indeks Antropometri.....	6
B. Pengetahuan.....	8
1. Pengertian Pengetahuan .....	8
2. Tingkatan Pengetahuan.....	9
3. Cara Memperoleh Pengetahuan .....	10
C. Pola Makan .....	10
1. Pengertian Pola Makan.....	10
2. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pola makan .....	12
3. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Kebutuhan Gizi.....	13

4. Metode Food Frequency.....	14
D. Remaja.....	15
E. Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi .....	15
F. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi.....	16
G. Kerangka Teori.....	17
H. Kerangkap Konsep.....	18
I. Defenisi Operasioanal .....	19
J. Hipotesis .....	20
BAB III. METODE PENELITIAN .....	21
A. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	21
B. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	21
C. Populasi dan Sampel .....	21
1. Populasi .....	21
2. Sampel .....	21
D. Jenis dan Cara Penumpulan Data .....	21
1. Data Primer .....	21
2. Data Sekunder.....	23
E. Pengolahan dan Analisis Data .....	24
1. Pengolahan Data.....	24
2. Analisis Data.....	26
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN .....	27
A. Gambar Umum Lokasi Penelitian .....	27
B. Karakteristik Sampel .....	28
C. Hasil Penelitian .....	28
D. Pembahasan .....	32
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN .....	35
A. Kesimpulan .....	35
B. Saran .....	35
DAFTAR PUSTAKA .....	36
LAMPIRAN .....	39

## DAFTAR GAMBAR

No	Halaman
1. Kerangka Teori.....	17
2. Kerangka Konsep.....	18

## DAFTAR TABEL

No	Halaman
1. Definisi Operasional .....	19
2. Tabel Umur.....	28
3. Tabel Status Gizi .....	28
4. Tabel pengetahuan.....	29
5. Tabel Pola Makan.....	29
6. Tabel Distribusi Pengetahuan dengan Status Gizi .....	30
7. Tabel Distribusi Pola Makan dengan Status gizi.....	31

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>No</b>	<b>Halaman</b>
1. Lampiran 1 Surat Pernyataan Persetujuan Untuk Ikut Serta Dalam Penelitian (Informed Consent).....	39
2. Lampiran 2 Kuesioner.....	40
3. Lampiran 3 Master Tabel Penelitian .....	47
4. Lampiran 4 Output Analisis Data Penelitian .....	49
5. Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian .....	52
6. Lampiran 6 Surat Pernyataan.....	53
7. Lampiran 7 Daftar Riwayat Hidup.....	54
8. Lampiran 8 Surat Izin Penelitian Kepala Desa .....	55
9. Lampiran 9 Ethical Clearance (EC) .....	56
10. Lampiran 10 Bukti Bimbingan Skripsi .....	57

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa remaja merupakan masa terjadinya perubahan yang berlangsung cepat dalam hal pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial. Masa ini merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju remaja yang ditandai dengan banyak perubahan, diantaranya penambahan massa otot, jaringan lemak tubuh, dan perubahan hormon. Perubahan-perubahan itu mempengaruhi kebutuhan dan gizi dipengaruhi oleh perubahan biologi, sosial, psikologi dan pengetahuan (Susetyowaty, 2017).

Masa remaja dibagi berdasarkan kondisi perkembangan fisik, psikologi, dan sosial. World Health Organization (WHO/United Nations Childrens Emergency Fund (UNICEF), 2005 membaginya menjadi 3 stase, yaitu : remaja awal yaitu 10-14 tahun, remaja pertengahan yaitu 14-17 tahun, remaja akhir yaitu 17-21 tahun (Susetyowaty, 2017 ).

Populasi remaja merupakan kelompok penduduk yang cukup besar. Jumlah penduduk Indonesia usia 10-19 tahun sebesar 22,2% dari total penduduk. Remaja merupakan aset bangsa untuk terciptanya generasi yang memiliki sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan memiliki daya saing, dan status gizi sangat berperan dalam hal tersebut, melalui asupan energi yang baik dan benar (Atika, 2015 ).

Berdasarkan catatan badan pusat statistik 2017 jumlah penduduk Indonesia diperkirakan sekitar 63,36 juta jiwa diantaranya adalah penduduk dengan kelompok umur remaja. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) status gizi remaja usia 13-15 pada tahun 2013 dan 2018 secara nasional adalah untuk status gizi sangat kurus 3,3% menjadi 1,9%, status gizi kurus 7,8% menjadi 6,8% , status gizi normal 78,1% menjadi 75,3%, status gizi gemuk 8,3% menjadi 11,2% sedangkan status gizi obesitas 2,5% menjadi 4,8%

Berdasarkan indeks massa tubuh menurut Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016 di Sumatera Utara yaitu kurus 3,8%, normal 58,4%, gemuk 27,8% dan obesitas 10,1%. Sedangkan pada pemantauan status gizi (PSG) tahun 2017 di Sumatera Utara yaitu kurus 2,6% terjadi penurunan, normal 57,5% terjadi penurunan, gemuk 16,0% terjadi penurunan dan obesitas 23,9% terjadi peningkatan.

Negara berkembang umumnya mempunyai masalah gizi kurang, dimana 80% energi makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat berasal dari karbohidrat. Di Indonesia, masalah gizi yang sedang dihadapi adalah masalah gizi kurang namun mulai bermunculan masalah gizi lebih secara bersamaan (double burden). Masalah yang lebih besar lagi yaitu masalah gizi pada kelompok usia tertentu seperti remaja yang bila dibiarkan akan diteruskan ke generasi berikutnya (Mokoginta, 2016).

Menurut Suhardjo 2014, yang dikutip Lusiana dan Dwiriani (2015), pengetahuan gizi adalah pemahaman seseorang tentang ilmu gizi, zat gizi, serta interaksi antara zat gizi terhadap status gizi dan kesehatan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Rahmiwati (2015), remaja yang memiliki pengetahuan gizi baik hanya 6%, pengetahuan gizi sedang 43% dan yang mempunyai pengetahuan gizi kurang 50%.

Menurut Hasibuan 2014, Pola makan remaja akan menentukan jumlah zat-zat gizi yang diperoleh untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangannya. Kesalahan dalam memilih makanan dan kurang cukupnya pengetahuan tentang gizi yang akan mengakibatkan timbulnya berbagai masalah gizi yang akhirnya mempengaruhi status gizi. Status gizi yang baik hanya dapat tercapai dengan pola makan yang baik dan seimbang.

Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan dalam setiap hari oleh seseorang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola makan yang terbentuk sangat erat kaitannya dengan kebiasaan makan seseorang, pola makan yang seimbang dan pemilihan bahan makanan yang tepat merupakan hal yang harus dilakukan (Verawati, 2015).

Pola makan dapat mempengaruhi keadaan gizi, dan sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi seimbang sehari-hari. Tercapainya gizi seimbang dapat bermanfaat untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan dan gizi (Mokoginta, 2016).

Dari survei pendahuluan yang telah dilakukan terdapat 75 Remaja yang berada di Desa Lolohia. Dengan kategori IMT menurut Umur, di dapatkan 31 sampel yang akan diteliti. Dari 31 sampel sebagian besar memiliki status gizi normal yaitu 20 orang (64,5%) di ikuti status gizi gemuk 6 orang (19,4%) dan status gizi kurus 5 orang (16,4%).

Berdasarkan latar belakang diatas, tentang keadaan gizi remaja dan pola makan, kemudian penulis tertarik untuk mengetahui apakah ada Hubungan pengetahuan dan pola makan dengan status gizi remaja di Desa Lolohia, Kec. Mandrehe Barat, Kab. Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah hubungan pengetahuan dan pola makan dengan status gizi remaja di Desa Lolohia, Kec. Mandrehe Barat, Kab. Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan pengetahuan dan pola makan dengan status gizi remajadi Desa Lolohia, Kec. Mandrehe Barat, Kab. Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Menilai status gizi remajadi Desa Lolohia,Kec. Mandrehe Barat, Kab. Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara.
- b. Menilai pengetahuan remajadi Desa Lolohia,Kec. Mandrehe Barat, Kab. Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara
- c. Menilai pola makan remajadi Desa Lolohia,Kec. Mandrehe Barat, Kab. Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan status gizi remaja di Desa Lolohia,Kec. Mandrehe Barat, Kab. Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara.
- e. Menganalisis hubungan pola makan dengan status gizi remaja di Desa Lolohia,Kec. Mandrehe Barat, Kab. Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Dinas Kesehatan**

Memberikan informasi kepada Dinas Kesehatan tentang bagaimana hubungan pengetahuan dan pola makan dengan status gizi remajadi Desa Lolohia,Kec. Mandrehe Barat, Kab. Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara.

### **2. Bagi Remaja**

Memberi informasi kepada pihak remaja tentang hubungan pengetahuan dan pola makan dengan status gizi remaja di Desa Lolohia,Kec. Mandrehe Barat, Kab. Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara.

### **3. Bagi Penulis**

Mengetahui hubungan pengetahuan dan pola makan dengan status gizi remajadi Desa Lolohia,Kec. Mandrehe Barat, Kab. Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara.

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan dan meningkatkan kemampuan dalam menganalisis situasi yang terjadi dimasyarakat khususnya remajadengan status gizi melalui literatur yang ada.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Status Gizi**

##### **1. Pengertian Status Gizi**

Status adalah posisi atau peringkat yang di defenisikan secara sosial yang diberikan kepada kelompok atau anggota oleh orang lain. Gizi adalah substansi pangan dan bagian dari substansi tubuh manusia. Gizi berhubungan dengan bagaimana makanan dapat memengaruhi dan mempertahankan tubuh dari risiko penyakit (Hardiansyah, 2017).

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat pola makan dan penggunaan zat-zat gizi dan status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrien (Wahyuningsih, 2013).

##### **Klasifikasi Status Gizi Anak**

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan atau perwujudan dari nutrire dalam bentuk variabel tertentu (Supariasa, 2014). Gizi baik adalah keadaan tubuh yang mencerminkan keseimbangan antara konsumsi dan penggunaan gizi oleh tubuh (Hasdianah, 2014).

Berdasarkan nilai status gizi anak dikategorikan sebagai berikut (balitbangkes, 2013): Klasifikasi Indikator IMT/U :

- a. Kurus : Zscore  $\geq -3,0$  s/d  $2,0$
- b. Normal : Zscore  $\leq -2,0$  s/d  $\leq 1,0$
- c. Gemuk : Zscore  $> 1,0$  s/d  $\leq 2,0$

##### **2. Penilaian Status Gizi**

Menurut Endang 2014, penilaian status gizi adalah interpretasi dari data yang didapatkan dengan menggunakan berbagaimetode untuk mengidentifikasi populasi atau individu yang beresiko atau dengan status gizi buruk. Metode dalam penilaian status gizi dibagi dalam tiga kelompok yaitu :

- a. Penilaian secara langsung yang terdiri dari penilaian dengan melihat tanda klinis, tes laboratorium, metode biofisik dan antropometri.
- b. Penilaian dengan melihat statistik kesehatan yang biasa disebut penilaian status gizi tidak langsung karena tidak melihat individu secara langsung.
- c. Penilaian dengan melihat variabel ekologi.

Penilaian status gizi secara langsung dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Pengukuran Klinis

Pengukuran klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan pada perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidak cukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut, mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid (Supariasa, 2008).

- b. Pengukuran Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan specimen yang diuji secara laboratorium yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan anatara lain: darah, urine, tinja, hati, dan otot. (Supariasa, dkk, 2008).

- c. Pengukuran Biofisik

Penilaian status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dan jaringan. (Supariasa, dkk, 2008).

### **3. Indeks Antropometri**

Parameter antropometri merupakan Data status gizi diperoleh dengan pengukuran Body mass Index atau indeks Mass Tubuh (IMT) yaitu perbandingan berat badan (dalam kilogram) dengan kuadrat tinggi badan (dalam meter). Perbedaan penggunaan indeks tersebut akan memberikan gambaran prevalensi yang berbeda (Supariasa, 2008)

a. Berat badan terhadap umur (BB/U)

Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran masa tubuh. Berat badan adalah parameter antropometri yang sangat labil. Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara pola konsumsi dan kebutuhan zat gizi yang terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti penambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan yang abnormal, terdapat dua kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang cepat atau lebih dari keadaan normal. Mengingat karakteristik yang labil berat badan yang labil, maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini.

b. Tinggi badan terhadap umur (TB/U)

Tinggi badan adalah antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan sketal normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama.

c. Berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB)

Berat badan memiliki hubungan yang linier dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu. Indeks BB/TB merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi saat ini (sekarang).

d. Indeks massa tubuh (IMT)

Menurut (Supriasa, 2008) IMT merupakan alat yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan, maka mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang dapat mencapai usia harapan hidup lebih panjang.

Rumus perhitungan IMT adalah sebagai berikut :

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m)} \times \text{tinggi badan (m)}}$$

Atau

Berat badan (dalam kilogram) dibagi kuadrat tinggi badan (dalam meter). Batas ambang normal laki-laki adalah 20,1-25,0 dan untuk perempuan 18,7-23,8. Untuk kepentingan indonesia, batas ambang dimodifikasi lagi berdasarkan pengalaman klinis dan hasil penelitian di beberapa Negara berkembang. Akhirnya diambil kesimpulan ambang batas IMT untuk Indonesia sebagai berikut:

Tabel 2.1 kategori ambang batas IMT untuk Indonesia

Kategori		IMT
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	<17,0
	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17,0-18,5
Normal	Berat badan Ideal	18,5-25,0
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat ringan	25,0-27,0
	Kelebihan berat badan tingkat berat	>27,0

## B. Pengetahuan

### 1. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (over behavior) (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan gizi adalah pemahaman mengenai makanan dan komponen zat gizi, sumber zat gizi pada bahan makanan, makanan yang

aman dikonsumsi yang tidak menimbulkan penyakit serta cara untuk mengolah bahan makanan yang tepat agar kandungan zat gizi dalam bahan makanan tidak hilang serta pola hidup sehat (Putri,dkk,2017).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat memunculkan motivasi Instrinsik. Individu yang memiliki pengetahuan dalam bidang tertentu akan memiliki ketertarikan tersendiri terhadap hal-hal yang menarik. (Marfuah, 2016). Pengetahuan tentang gizi dapat menentukan perilaku individu dalam mengkonsumsi makanan. Remaja yang memiliki pengetahuan tentang gizi yang baik akan lebih mampu memilih makanan yang sesuai dengan kebutuhannya (Amelia, 2008).

## **2. Tingkatan Pengetahuan**

Menurut Notoadmodjo (2010), pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yakni :

- a. Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.
- b. Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.
- c. Aplikasi (*application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).
- d. Analisis (*analysis*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- e. Sintesis (*synthesis*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- f. Evaluasi (*evaluation*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Pengukuran dapat dilakukan dengan wawancara yang menyatakan tentang isi materi yang diukur dari objek penelitian.

### **3. Cara Memperoleh Pengetahuan**

Menurut Budiman(2013) pengukuran tingkat pengetahuan seseorang dapat dikategorikan sebagai.

- a. Tingkat pengetahuan dikatakan baik jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar  $\geq 75\%$  dari seluruh pernyataan dalam kuesioner.
- b. Tingkat pengetahuan dikatakan cukup jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar 56–74% dari seluruh pernyataan dalam kuesioner.
- c. Tingkat pengetahuan dikatakan kurang jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar  $< 55\%$  dari seluruh pernyataan dalam kuesioner (Budiman dalam Hombing, 2015)

## **C. Pola Makan**

### **1. Pengertian Pola Makan**

Pola makan adalah tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan, yang terbentuk sebagai hasil dari pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial. Secara umum faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola makan adalah faktor ekonomi, sosial budaya, agama, pendidikan, dan lingkungan (Sulistyoningsih, 2012).

Pola makan yang baik perlu dibentuk sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan gizi. Pola makan yang tidak sesuai akan menyebabkan asupan gizi berlebih atau sebaliknya. Asupan berlebih dapat menyebabkan kelebihan berat badan dan penyakit lain yang disebabkan oleh kelebihan zat gizi. Sebaliknya asupan makan kurang dari

yang dibutuhkan akan menyebabkan tubuh menjadi kurus dan rentan terhadap penyakit (Sulistyoningsih, 2012).

Pola menu seimbang terdiri dari beraneka ragam makanan dalam jumlah dan porsi yang sesuai, pemenuhan kebutuhan gizi untuk pemeliharaan dan perbaikan sel-sel tubuh yang rusak dalam proses kehidupan. Menu 4 sehat 5 sempurna merupakan menu seimbang yang apabila disusun dengan baik akan memenuhi kebutuhan semua zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh (Istiany dan Rusilanti, 2013).

Secara umum pola makan memiliki 3 (tiga) komponen yang terdiri dari: jenis, frekuensi, dan jumlah makanan.

a. Jenis makan

Jenis makan adalah sejenis makanan pokok yang dimakan setiap hari terdiri dari makanan pokok, Lauk hewani, Lauk nabati, Sayuran, dan Buah yang dikonsumsi setiap hari Makanan pokok adalah sumber makanan utama di negara Indonesia yang dikonsumsi setiap orang atau sekelompok masyarakat yang terdiri dari beras, jangung, sagu, umbi-umbian, dan tepung (Sulistyoningsih, 2011).

b. Frekuensi makan

Frekuensi makan adalah beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan (Depkes 2013).. Frekuensi makan merupakan berulang kali makan sehari dengan jumlah tiga kali makan pagi, makan siang, dan makan malam (suhardjo.2019).

c. Jumlah makan

Jumlah makan adalah banyaknya makanan yang dimakan dalam setiap orang atau setiap individu dalam kelompok. (Sulistyoningsih, 2012).

## **2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Makan**

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pola makan seseorang, antara lain sebagai berikut :

### **a. Ekonomi**

Ekonomi dapat mempengaruhi konsumsi pangan seperti pendapatan keluarga dan meningkatnya pendapatan akan meningkatkan peluang untuk membeli pangan dengan kuantitas dan kualitas yang baik, dan penurunan pendapatan akan menyebabkan menurunnya daya beli pangan baik secara kualitas maupun kuantitas (Sulistyoningsih, 2012).

### **b. Sosial budaya**

Pantangan dalam mengkonsumsi jenis makanan dapat dipengaruhi oleh faktor budaya/kepercayaan. Kebudayaan suatu masyarakat mempunyai kekuatan yang besar untuk mempengaruhi seseorang dalam memilih dan mengolah makanan yang dikonsumsi (Sulistyoningsih, 2012).

### **c. Agama**

Pantangan terhadap makanan/minuman dari sisi agama dikarenakan makanan/minuman tersebut dapat membahayakan bagi kesehatan jasmani maupun rohani bagi yang mengkonsumsinya (Sulistyoningsih, 2012).

### **d. Pendidikan**

Pendidikan dapat dikaitkan dengan pengetahuan akan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Bagi kelompok yang berpendidikan rendah memilih makan yang mengenyangkan sehingga porsi karbohidrat lebih banyak dibandingkan dengan bahan lainnya. Sebaliknya dengan kelompok yang pendidikan lebih tinggi memiliki kecenderungan memilih bahan makanan sumber protein dan menyeimbangkan dengan kebutuhan lainnya (Sulistyoningsih, 2012).

### **e. Keluarga**

Keluarga merupakan gerbang pertama seorang anak menerima informasi, mencari identitas, dan belajar kehidupan di luar. seseorang hidup dalam keluarga yang menganggap bentuk tubuh yang kurus itu

anak akan berpikir bahwa tubuhnya kurus dapat diperoleh dari tidak mengkosumsi makanan apapun atau dia akan makan tetapi dengan pola makan yang salah sehingga ia akan mengalami gangguan pola makan. Pengaruh keluarga dalam pola atau kebiasaan makan pada anak sangat besar (Sulistyoningsih, 2012).

f. Lingkungan

Faktor lingkungan mempunyai pengaruh lebih besar terhadap pembentukan perilaku makan. Lingkungan yang dimaksud dapat seperti lingkungan keluarga, sekolah, serta promosi media cetak atau massa. Lingkungan keluarga sangat berpengaruh besar terhadap pola makan seseorang seperti kebiasaan makan dalam suatu keluarga. Keberadaan lingkungan sekolah atau tempat jajan sangat mempengaruhi terbentuknya pola makan (Sulistyoningsih, 2012).

### **3. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Kebutuhan Gizi**

Kebutuhan gizi setiap umur tergolong dapat dilihat pada angka kecukupan yang di anjurkan AKG. Berdasarkan umur, pekerjaan, jenis kelamin, dan kondisi tempat tinggal seperti yang disebutkan (Sulistyoningsih, 2012).

a. Umur

Kebutuhan zat gizi orang dewasa berbeda dengan kebutuhan gizi pada usia balita pada masa balita terjadi pertumbuhan dan perkembangan sangat pesat. Semakin bertambah umur kebutuhan zat gizi seseorang lebih rendah tiap kilogram badan orang dewasa.

b. Aktifitas

Aktifitas dalam rangka kecukupan gizi suatu kegiatan seseorang mengetahui identitas seseorang individu maupun sekelompok masyarakat.

c. Daerah tempat tinggal

Suatu penduduk yang bertinggal perkotaan atau pedesaan membutuhkan pengetahuan tentang pola makan dengan secara yang benar dalam tempat waktu makan teratur.

#### 4. Metode Food Frequency

Prinsip dasar food frequency questionnaire (FFQ) adalah untuk memperoleh data tentang frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan atau makanan jadi selama periode tertentu seperti hari, minggu, bulan atau tahun (Supariasa, 2014). SQ-FFQ digunakan untuk memperoleh kebiasaan konsumsi makanan serta dapat memperoleh informasi nilai gizi yang diasup dalam lembar FFQ semikuantitatif tersebut karena tersedianya kolom ukuran rumah tangga (Suparjo dkk, 2013).

Langkah- langkah yang dilakukan dalam pengisian formulir frekuensi makanan (Sirajuddin, 2013) adalah :

- a. Lihat formulir FFQ, Sebelum wawancara, lakukan prosedur baku berupa perkenalan, penyampaian tujuan, dan minta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam kegiatan survey dengan menandatangani form persetujuan setelah penjelasan (PSP). Hal ini terkait etika dan riset.
- b. Pada saat wawancara, tanyakan setiap makanan dalam daftar FFQ, lalu tanyakan frekuensi konsumsi secara tepat.
- c. Perhatikan bahwa daftar makanan atau bahan makanan yang ada dalam FFQ tidak dapat ditambah selain yang sudah diputuskan pada studi pendahuluan.

Kelebihan metode Food Frequency adalah (Supariasa, 2014)

- a. Relatif murah dan sederhana
- b. Dapat dilakukan oleh responden sendiri
- c. Tidak membutuhkan keahlian khusus
- d. Dapat membantu untuk menjelaskan hubungan antara penyakit dan kebiasaan makan.

Kekurangan metode Food Frequency (Supariasa, 2014) adalah :

- a. Tidak dapat untuk menghitung intake zat gizi sehari
- b. Sulit mengembangkan kuesioner pengembangan data
- c. Cukup menjemukkan bagi pewawancara
- d. Responden harus jujur dan mempunyai motivasi tinggi.

## **D. Remaja**

remaja adalah suatu tahap perkembangan antara masa anak-anak dan masa dewasa, yang ditandai dengan berbagai perubahan umum serta perkembangan kognitif dan sosial, yang berlangsung antara usia 12 – 19 tahun.

Pada sebagian besar masyarakat dan budaya, masa remaja pada umumnya pada usia 10 -13 tahun dan akhir pada usia 18-22 tahun (Notoatmodjo,2012).

### **1. Tahapan Remaja**

Dalam tumbuh kembangnya menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, semua remaja akan melewati tahapan berikut:

- a. Masa remaja awal/dini (Early Adolescence) umur 11-14 tahun.
- b. Masa remaja pertengahan (Middle Adolescence) umur 15-17 tahun.
- c. Masa remaja lanjut ( Late Adolescence) umur 18-20 tahun.

Tahapan ini mengikuti pola yang konsisten untuk masing-masing individu. Walaupun setiap tahap mempunyai ciri tersendiri tetapi tidak mempunyai batas yang jelas, karena proses tumbuh kembang berjalan secara kesinambungan (Hockenberry, 2017).

## **E. Hubungan Pengetahuan Dengan Status Gizi**

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada saat penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2010). Salah satu penyebab timbulnya masalah gizi adalah pengetahuan gizi yang rendah dan kebiasaan makan yang salah. Pengetahuan dan praktik gizi yang rendah antara lain seperti perilaku menyimpang dalam memilih makanan. Pengetahuan gizi menentukan mudah tidaknya seseorang memahami manfaat kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi (Imtihani, 2013).

Pengetahuan yang baik diharapkan mempengaruhi konsumsi makanan yang baik sehingga dapat menuju status gizi yang baik pula. Kurang cukupnya pengetahuan tentang gizi dan kesalahan dalam memilih makanan akan berpengaruh terhadap status gizi (Sediaoetama, 2000).

Penelitian ini juga terdapat pada penelitian Erpridawati (2012) Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Dengan Status Gizi Di SMP Muhammadiyah 10 Surakarta. Kemudian, Penelitian Imtihani (2013) Hubungan Pengetahuan, pola makan remaja. Penelitian Khasanah, 2014 Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Pola makan (Frekuensi Dan Sumbangan Energi) Dengan Status Gizi Remaja Di SMP Muhammadiyah 10 Surakarta.

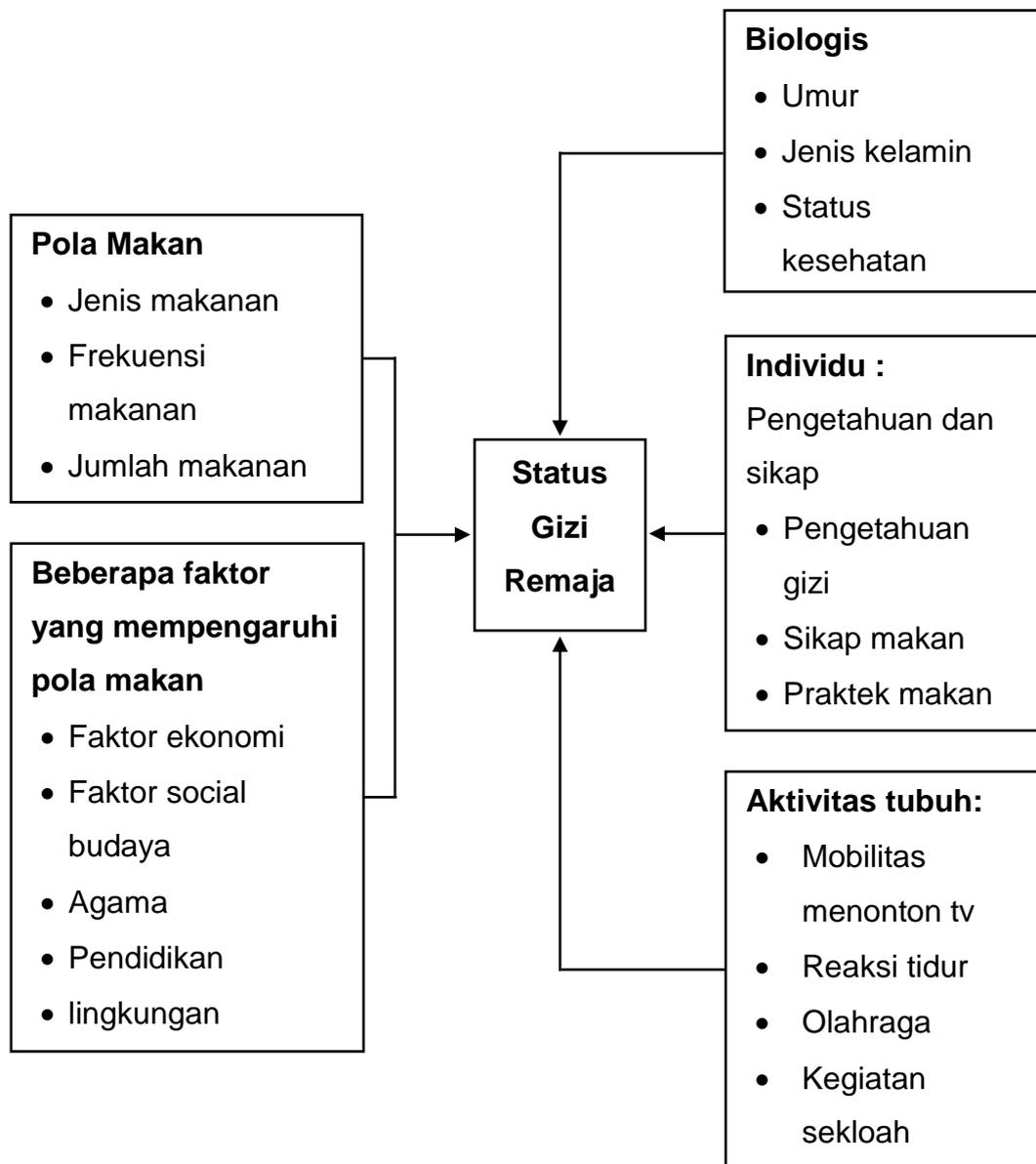
#### **F. Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi**

Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu dan masyarakat (Kemenkes, 2014).

Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan dalam setiap hari oleh seseorang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu (Verawati, 2015).

Penelitian yang sama Zuhdi (2015) Aktivitas Fisik, Pola Makan dan Status Gizi Pelajar Putri SMA di Denpasar Utara. Penelitian ini juga dilakukan Verawati, (2015) Hubungan Antara Body Image Dengan Pola Makan Dan Status Gizi Remaja Putri Di Smp Al Islam 1 Surakarta.

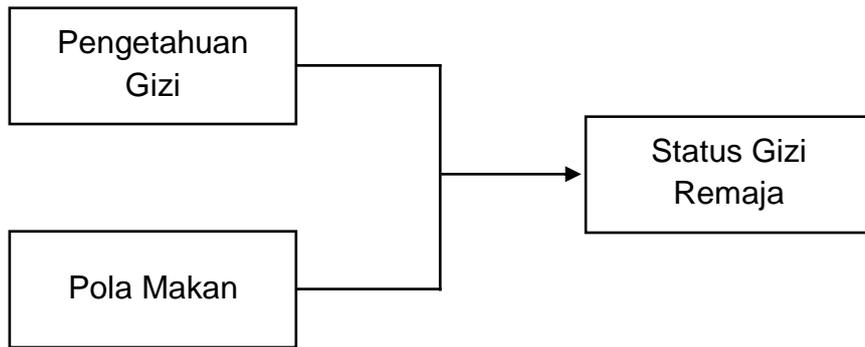
## G. Kerangka Teori



**Gambar 1. Kerangka Teori**

(Sumber : kerangka teori faktor yang berhubungan dengan status gizi remaja (modifikasi Adiningsih, 2003 dan Apriadji, 1986)

## H. Kerangka Konsep



Gambar 2. kerangka konsep

## I. Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Skala
1.	Status gizi	Keadaan Tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan gizi. Dengan menggunakan alat ukur Timbangan Analitik dan Microtoise Klasifikasi Indikator berdasarkan IMT/Umenurut (Supariasa, 2008) dan dikategorikan 3 yaitu 1.Kurus 2.Normal 3.Gemuk	Ordinal
2	Pengetahuan Gizi	Segala sesuatu yang diketahui remaja tentang pengetahuan gizi, yang diperoleh dengan cara remaja mengisi sendiri kuesioner pengetahuan sebanyak 15 pertanyaan yang diberi skor benar 1, dan salah 0. Skor tertinggi adalah 15 dan skor terendah 0 kuisisioner. kategori penilaian Data diklasifikasikan menjadi (Arikunto 2006 dalam Mizwar, 2013) : 1.Kurang : <56% 2.Cukup:56%-75% 3. Baik:76%- 100%	Ordinal
2.	Pola Makan	Jumlah rata-rata skor konsumsi yang sering dikonsumsi, baik makanan rumah maupun makanan diluar rumah, dikumpulkan dengan metode food frequency quasioner (FFQ) dan	Ordinal

		<p>penilaian setiap kuesioner &gt;3/hari diberi skor 50, 1x/hari diberi skor 25, 3-6x/minggu diberi skor 15, 1-2x/minggu diberi skor 10, 2x/bulan diberi skor 5.</p> <p>(Sirajuddin, et al 2018 )</p> <p>Selanjutnya kategori nilai yang sudah diberi skor dijumlahkan secara keseluruhan dan kemudian dirata-ratakan. Kategori pola makan adalah Tidak Baik jika rata-rata skor 0 - 14 Baik jika rata-rata skor 15 – 50</p>	
--	--	--	--

#### J. Hipotesis

- Ha<sub>1</sub> : Ada hubungan pengetahuan dengan status gizi remaja di Desa lolohia, kec. Mandrehe barat, kab. Nias barat Provinsi Sumatera Utara
- Ha<sub>2</sub> : Ada hubungan pola makan dengan status gizi remaja di Desa Lolohia, Kec. Mandrehe Barat, Kab. Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada remaja di Desa Lolohia, Kec. Mandrehe Barat, Kab. Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara. Penelitian dilakukan pada tanggal 11 sampai 15 Mei 2020.

#### **B. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian ini bersifat survei/observasional analitik, kemudian ditinjau dari segi waktunya penelitian ini merupakan desain cross sectional. Dimana semua data yang meliputi variabel independent dan dependent dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo,2005).

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja di Desa Lolohia, Kec. Mandrehe Barat, Kab. Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara sebanyak 75 orang..

##### **2. Sampel**

Jumlah sampel dalam penelitian dibatasi dengan kriteria :

- a. Umur 12 – 18 tahun
- b. Bersedia menjadi sampel penelitian
- c. Dapat diajak berkomunikasi dengan baik

Sesuai dengan kriteria jumlah sampel sebanyak 31 orang.

#### **D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

##### **1. Data Primer**

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dengan teknik wawancara dan pemeriksaan dari sampel yang telah dikumpulkan

dengan mengisi formulir yang sudah disediakan dan diobservasi langsung kelokasi penelitian.

- a. Identitas sampel meliputi : nama, umur, alamat, tinggi badan dan berat badan.
- b. Status gizi ditentukan berdasarkan pengukuran antropometri berat badan, tinggi badan dan indeks massa tubuh.

1) Cara Pengukuran berat badan:

- a) Pengukuran berat badan hendaknya dilakukan sebelum makan.
- b) Letakkan alat timbangan berat badan ditempat yang datar.
- c) Sebelum melakukan penimbangan, hendaknya timbangan digital dikalibrasi terlebih dahulu menggunakan berat standar. Jika hasilnya sesuai maka alat timbang dapat digunakan.
- d) Setelah alat siap mintalah subjek untuk melepaskan alas kaki (sepatu dan kaos kaki), asesoris yang digunakan (jam, gelang dll) dan pakaian luar seperti jaket.
- e) Setelah itu mintalah subjek untuk naik keatas timbangan, kemudian berdiri tegak pada bagian tengah timbangan dengan pandangan lurus kedepan.
- f) Pastikan subjek dalam keadaan rileks/tidak bergerak
- g) Ketelitian penimbangan sebaiknya maksimum 0,1 kg
- h) Catat hasil pengukuran dalam satuan kilogram

2) Cara pengukuran tinggi badan :

- a) Pilih bidang vertikal yang datar sebagai tembok untuk meletakkan microtoise
- b) Pasang microtoise pada bidang tersebut dengan kuat dengan cara meletakkannya didasar bidang/lantai, kemudian tarik ujung meteran hingga 2 meter keatas secara vertical /lurus hingga microtoise menunjukkan angka nol
- c) Pasang penguat seperti paku, dan lakban pada ujung microtoise agar posisi alat tdak bergeser

- d) Mintalah subjek yang akan diukur untuk melepaskan alas kaki (sepatu dan kaos kaki) dan melonggarkan ikatan rambut bila ada
- e) Persilahkan subjek untuk berdiri tepat dibawah microtoice.
- f) Pastikan subjek berdiri tegap, pandangan lurus kedepan, kedua lengan berada disamping, posisi lutut tegak /tidak menekuk, dan telapak tangan menghadap kepaha (posisi siap)
- g) Setelah itu pastikan pula kepala, punggung dan bongkang, betis, tumit menempel pada bidang vertical /tembok/dinding dan subjek dalam keadaan rileks.
- h) Turunkan microtoice hingga mengenai/menyentuh rambut subjek namun tidak terlalu menekan (pas dengan kepala) dan posisi microtoice tegak lurus
- i) Pengukuran mempunyai ketelitian 0,1 cm 10. Catat hasil pengukuran

c. Data pengetahuan

Data Pengetahuan tentang pengetahuan gizi diperoleh dengan pertanyaan yang ada di kuesioner yang berisi 15 item pertanyaan pilihan berganda. Setiap pertanyaan diberikan skor 1 untuk jawaban benar, skor 0 untuk jawaban yang salah.

d. Data pola makan

Data pola makan diperoleh dengan menggunakan teknik wawancara dengan metode FFQ (Food Frequency Questionaire). Langkah-langkah dalam metode Food Frequency Questionaire dalam Surajuddin, 2014 adalah :

- 1) Pertama kali lakukan perkenalan, penyampaian tujuan dan minta ketersediaan responden untuk berpartisipasi.
- 2) Mulai wawancara dengan menanyakan setiap makanan dalam daftar FFQ meliputi bahan makanan dan frekuensi konsumsi.
- 3) Pada kotak frekuensi, responden diminta untuk memilih seberapa sering mereka mengonsumsi item bahan makanan tersebut.

## 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah ini dikumpulkan berdasarkan informasi yang telah dikumpulkan dari gambaran umum lokasi penelitian dan gambaran umum populasi penelitian.

### E. Pengolahan Dan Analisis Data

#### 1. Pengolahan Data

Keseluruhan data diolah secara manual melalui tahapan – tahapan proses yang dimulai secara *Editing, Coding, Data Entry dan Tabulasi* kemudian dibantu pengolahan data dengan alat bantu computer.

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

##### a. Data pengetahuan

Data pengetahuan diperoleh dengan memberi skor pada Setiap pertanyaan diberikan skor 1 untuk jawaban benar, skor 0 untuk jawaban yang salah, di jumlahkan lalu dihitung dengan rumus :

$$= \frac{\text{Jumlah skor responden}}{\text{Total kuesinor}} \times 100\%$$

Data diklasifikasikan menjadi (Mizwar, 2013):

- 1) Kurang : <56%.
- 2) Cukup : 56%-75%
- 3) Baik : 76%-100%

##### b. Pola Makan

Dikumpulkan dengan metode FFQ dengan memberi skor setiap jawaban yaitu:

- 1) Jika >3/hari diberi nilai skor 50, 1x/hari diberi nilai skor 25, 3-6x/minggu diberi nilai skor 15, 1-2x/minggu diberinilai skor 10, 2x/bulan diberinilai skor 5, dan tidak pernah diberi nilai skor 0.
- 2) Menjumlahkan skor
- 3) Mencari rata-rata dengan cara :

$$\frac{\text{Jumlah Skor}}{\text{Jumlah Bahan Makanan (25)}}$$

- 4) Dan kemudian pola makan dikategorikan berdasarkan Tidak Baik, jika jumlah rata – rata skor 0-14 dan Baik, jika jumlah rata-rata skor 15–50.

c. Status gizi

Data status gizi diperoleh dengan pengukuran Body mass Index atau indeks Mass Tubuh (IMT) yaitu perbandingan berat badan (dalam kilogram) dengan kuadrat tinggi badan (dalam meter). Hasil pengukuran diolah dengan anthropometri plus kemudian di bandingkan dengan (SK Menkes, 2010):

1. Kurus : Zscore  $\geq -3,0$  s/d  $-2,0$
2. Normal : Zscore  $\leq -2,0$  s/d  $\leq 1,0$
3. Gemuk : Zscore  $> 1,0$  s/d  $\leq 2,0$

a) Pengukuran Berat Badan :

- I. Siapkan timbangan
- II. Letakkan timbangan pada lantai datar
- III. Upaya penimbangandilakukan dengan pakaian seminimal mungkin (tanpa sepatu, jaket, topi, dan lain sebagainya)
- IV. Sampel yang diukur berdiri pada tempat yang ditentukan, pandangan lurus kedepan dalam keadaan tenang dan sikap tegap
- V. Catat berat badan dengan seakurat mungkin. Baca hasil angka penimbangan.

b) Pengukuran Tinggi Badan Data TB diperoleh dengan mengukur menggunakan microtoice yang memiliki ketelitian 0,1 cm. Tempelkan microtoa pada dinding yang lurus datar setinggi 2 meter. Angka 0 pada lantai datar rata.

- I. Lepaskan sandal dan sepatu
- II. Sampel berdiri tegak, kaki lurus, pantat, punggung dan bagian kepalabagian belakang, menempel pada dinding dan muka menghadap lurus dengan pandangan kedepan.
- III. Turunkan microtoa sampai rapat pada bagian kepala atas, siku harus lurus menempel pada dinding.

- IV. Baca angka pada skala yang nampak pada lubang dalam microtoa.
- V. Cara mengukur Indeks Massa Tubuh  $IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan(m}^2\text{)}}$

## **2. Analisis data**

### **a. Analisis Univariat**

Analisis univariat bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat dalam penelitian ini menggunakan distribusi frekuensi yang bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik setiap variabel penelitian. Adapun variabel yang di analisis adalah pengetahuan, pola makan dan status gizi .

### **b. Analisis Bivariat**

Dilakukan Uji Chi Square untuk menganalisis pengetahuan, pola makan dan status gizi remaja dengan ketentuan berdasarkan nilai p. Jika  $p < 0,005$  maka  $H_0$  diterima, artinya ada hubungan pengetahuan dan pola makan dengan status gizi Desa Lolohia, Kec. Mandrehe Barat, Kab. Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara.

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Desa Lolohia Kec. Mandrehe Barat, Kab. Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara. Memiliki luas lahan tanah 3.680 km. Yang di bagi menjadi dua dusun yaitu : Dusun 1 Desa Lolohia dan Dusun 2 Desa Daso Ge'e

**Tabel.1 Jumlah Penduduk di Desa Sesuai Dusun Masing-masing**

Dusun 1 Desa Lolohia			
Usia	Laki - laki	Perempuan	Jumlah
2 – 5 tahun	8	22	30
6-14 tahun	12	15	27
15-25 tahun	21	27	48
30-50 tahun	47	60	107
60-70 tahun	27	33	60
Total	115	157	272

Dusun 2 Desa Daso Ge'e			
Usia	Laki - laki	Perempuan	Jumlah
2 – 5 tahun	8	15	23
6-14 tahun	9	7	16
15-25 tahun	18	25	43
30-50 tahun	13	23	36
60-70 tahun	7	13	20
Total	55	83	138

Berdasarkan tabel 1. Menjelaskan bahwa jumlah Seluruh penduduk Desa Lolohia sebagian besar perempuan 240 orang, Laki- laki 170 orang maka total jiwa di Desa Lolohia yaitu 410 jiwa.

## B. Karakteristik Sampel

### 1. Umur

Umur merupakan waktu hidup seseorang mulai sejak lahir hingga sekarang diukur dengan skala waktu, bulan dan tahun disebut umur (usia). Usia responden pada penelitian ini adalah berkisar antara 12 sampai dengan 18 tahun.

**Tabel 2. Distribusi Sampel Berdasarkan Umur**

Umur	n	%
12 -15 tahun	10	32,3
16 -18 tahun	21	67,7
Total	31	100,0

Berdasarkan tabel 2. Menjelaskan bahwa umur dari 31 sampel remaja di Desa Lolohia sebagian besar pada umur 16-18 tahun yaitu 21 orang (67,7%), dan umur paling sedikit pada umur 12 -15 tahun yaitu 10 orang (32,3%).

## C. Hasil Penelitian

### 1. Status Gizi

Status Gizi Asupan makanan disertai dengan pemilihan makanan yang baik akan mendapatkan status gizi yang baik. Hubungan status gizi dapat dilihat pada tabel.

**Tabel 3. Distribusi Sampel Berdasarkan Status Gizi**

Kategori	N	%
Kurus	5	16,1
Normal	20	64,5
Gemuk	6	19,4
Total	31	100,0

Berdasarkan tabel 3. Menjelaskan bahwa status gizi remaja di Desa Lolohia dari 31 sampel yang diteliti sebagian besar memiliki status

gizi normal yaitu 20 orang (64,5%) di ikuti status gizi gemuk 6 orang (19,4%) dan status gizi kurus 5 orang (16,1%).

## 2. Pengetahuan

Pengetahuan gizi remaja Desa Lolohia. dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 4. Distribusi Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan	N	%
Kurang	17	54,8
Cukup	8	25,8
Baik	6	19,4
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4. Menjelaskan bahwa remaja di Desa Lolohia dari 31 sampel yang mempunyai pengetahuan gizi ternyata sebagian besar 17 orang (54,8%) pengetahuan kurang, di ikuti 8 orang (25,8%) pengetahuan cukup dan 6 orang (19,4%) pengetahuan baik.

## 3. Pola makan

Pola makan atau pola konsumsi pangan adalah susunan jenis yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu. Data kategori pola makan responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 5. Distribusi Sampel berdasarkan Pola Makan**

Pola Makan	N	%
Tidak baik	19	61,3
Baik	12	38,7
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 5. Menjelaskan bahwa remaja di Desa Lolohia dari 31 sampel yang mempunyai pola makan sebagian besar 19 orang (61,3%) tidak baik, dan 12 orang (38,7%) pola makan yang baik.

Pola makan remaja Desa Lolohia masih banyak terdapat yang tidak sesuai karena faktor ketersediaan pangan, dan harganya juga sangat

terjangku. Penelitian yang telah saya lakukan di Desa Lolohia tersebut dengan wawancara dengan remaja. Hal tersebut juga dipengaruhi karena faktor ekonomi, sosial budaya, keluarga, lingkungan.

#### 4. Hubungan Pengetahuan Dengan Status Gizi

Kecenderungan seseorang untuk memiliki motivasi berperilaku kesehatan yang baik dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilannya. Oleh karena itu apabila mempunyai pengetahuan gizi baik diharapkan mempunyai status gizi yang baik.

**Tabel 6. Distribusi Hubungan Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi**

Pengetahuan Gizi	Kategori Status Gizi						Total		<i>P. Value</i>
	Kurus		Normal		Gemuk		N	%	
	n	%	n	%	n	%			
Kurang	1	5,9	12	70,6	4	23,5	17	100	0,392
Cukup	3	37,5	4	50,0	1	12,5	8	100	
Baik	1	16,7	4	66,6	1	16,7	6	100	
Total	5	16,1	20	64,5	6	19,4	31	100	

Berdasarkan Tabel 6. menjelaskan bahwa remaja di Desa Lolohia dari 31 sampel sebagian besar pengetahuan gizi yang kurang 12 orang (70,6%) dengan status gizi normal, pengetahuan gizi yang cukup 4 orang (50%) status gizi normal, pengetahuan gizi baik 4 orang (66,6%) status gizi normal dan di ikuti pengetahuan gizi yang kurang 2 orang (10,0%) status gizi gemuk.

Hasil ini diperkuat dengan uji statistik dengan Uji Chi-Square diperoleh  $p=0,392 > 0.05$ , maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi pada remaja Desa Lolohia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hanum, dkk. Salah satu penyebab timbulnya masalah gizi dan perubahan kebiasaan makan pada masa remaja adalah pengetahuan gizi yang rendah. Pengetahuan gizi dapat diartikan sebagai kepandaian memilih

makanan yang merupakan sumber zat-zat gizi dan kepandaian dalam memilih makanan yang sehat. Pengetahuan gizi remaja sangat berpengaruh terhadap pemilihan makanan. Seorang remaja akan mempunyai gizi yang cukup jika makanan yang mereka makan mampu menyediakan zat gizi yang cukup diperlukan tubuh (Sadiaetama, 2003).

## 5. Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi

Pola makan remaja di Desa Lolohia dengan mengkonsumsi makanan dengan gizi yang tidak seimbang bila sudah terlanjur menjadi pola makan akan berdampak negatif pada keadaan gizi. Pola makan karena sering mengkonsumsi yang tidak teratur sehingga menyebabkan kecenderungan untuk mengalami status gizi tidak baik akan semakin tinggi.

**Tabel 7. Distribusi Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi**

Pola makan	Kategori Status Gizi						Total		P. Value
	Kurus		Normal		Gemuk		n	%	
	n	%	n	%	N	%	n	%	
Tidak baik	1	5,3	16	84,1	2	10,6	19	100	
Baik	4	33,3	4	33,4	4	33,3	12	100	0,014
Total	5	16,1	20	64,5	6	19,4	31	100	

Berdasarkan Tabel 7. menjelaskan bahwa remaja di Desa Lolohia dari 31 sampel pola makan yang tidak baik sebagian besar 16 orang (84,1%) status gizi normal, 2 orang (10,6%) status gizigemuk, 1 orang (5,3%) status gizikurus dan pola makan yang baik masing-masing 4 orang (33,3%) pada status gizikurus, normal dangemuk. Kebiasaan makan atau pola makan dapat menggambarkan frekuensi makan dalam kesehariannya.

Hasil ini diperkuat dengan uji statistik dengan Uji Chi-Square diperoleh  $p=0,014 < 0.05$ , maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi pada Remaja Desa Lolohia. Hal ini bergantung pada kebiasaan makan dirumah dan ketersediaan pangan. Pola makan sangat berkaitan dengan gizinya,

karena semakin sering mengonsumsi makanan dalam kesehariannya, maka kecenderungan untuk mengalami status gizi tidak normal akan semakin tinggi.

Berdasarkan penelitian yang sudah saya lakukan di remaja Desa Lolohia pola makan kategori tidak baik masih banyak terdapat di Desa Lolohia tersebut disebabkan masih banyak terdapat yang tidak sesuai karena faktor ketersediaan pangan, dan harganya juga sangat terjangkau, ekonomi, keluarga dan lingkungan.

## **D. Pembahasan**

### **1. Status Gizi**

Status adalah posisi atau peringkat yang di defenisikan secara sosial yang diberikan kepada kelompok atau anggota oleh orang lain. Gizi adalah substansi pangan dan bagian dari substansi tubuh manusia. Gizi berhubungan dengan bagaimana makanan dapat memengaruhi dan mempertahankan tubuh dari risiko penyakit (Hardiansyah, 2017).

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat pola makan dan penggunaan zat-zat gizi dan status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrien (Wahyuningsih, 2013).

Hasil penelitian menjelaskan bahwa status gizi remaja Desa Lolohia dari 31 sampel yang diteliti sebagian besar memiliki status gizi normal yaitu 20 orang (64,5%) diikuti dengan gizi gemuk 6 orang (19,4%) dan status gizi kurus 5 orang (16,1%)

### **2. Hubungan Pengetahuan Dengan Status Gizi**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*) (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan gizi adalah pemahaman mengenai makanan dan komponen zat gizi, sumber zat gizi pada bahan makanan, makanan yang aman dikonsumsi yang tidak menimbulkan penyakit serta cara untuk mengolah bahan makanan yang tepat agar kandungan zat gizi dalam bahan makanan tidak hilang serta pola hidup sehat (Putri,dkk,2017).

Hasil Penelitian menjelaskan bahwa remaja di Desa Lolohia dari 31 sampel sebagian besar pengetahuan gizi yang kurang 12 orang (70,6%) dengan status gizi normal, pengetahuan gizi yang cukup 4 orang (50%) status gizi normal, pengetahuan gizi baik 4 orang (66,6%) status gizi normal dan diikuti pengetahuan gizi yang kurang 2 orang (10,0%) status gizi gemuk

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan Uji Chi-Square diperoleh nilai p value =0,392>0.05, dengan demikian dapat dinyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan status gizi pada remaja di Desa Lolohia.

Salah satu penyebab timbulnya masalah gizi dan perubahan kebiasaan makan pada masa remaja adalah pengetahuan gizi yang rendah. Pengetahuan gizi dapat diartikan sebagai kemampuan memilih makanan yang merupakan sumber zat-zat gizi dan kemampuan dalam memilih makanan yang sehat. Pengetahuan gizi remaja sangat berpengaruh terhadap pemilihan makanan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanum, dkk (2017) yang menyatakan tidak ada hubungan pengetahuan terhadap status gizi.

Hasil penelitian Pantaleon (2019) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan status gizi remaja. Penyebab tidak adanya hubungan antara pengetahuan dengan status gizi adalah karena pengetahuan member pengaruh secara tidak langsung terhadap status gizi, sedangkan penyebab langsung dari masalah gizi adalah asupan gizi dan penyakit infeksi (Supriasa, 2012).

### **3. Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi**

Pola makan adalah tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan, yang terbentuk sebagai hasil dari pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial. Secara umum faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola makan adalah faktor ekonomi, sosial budaya, agama, pendidikan, dan lingkungan (Sulistyoningsih, 2012).

Menurut Hasibuan 2014, Pola makan remaja akan menentukan jumlah zat-zat gizi yang diperoleh untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangannya. Kesalahan dalam memilih makanan dan kurang cukupnya pengetahuan tentang gizi yang akan mengakibatkan timbulnya berbagai masalah gizi yang akhirnya mempengaruhi status gizi. Status gizi yang baik hanya dapat tercapai dengan pola makan yang baik dan seimbang.

Hasil Penelitian menjelaskan bahwa remaja di Desa Lolohia dari 31 sampel sebagian besar pola makan yang tidak baik 16 orang (84,1%) status gizi normal, 2 orang (10,6%) status gizi gemuk, 1 orang (5,3%) status gizi kurus dan pola makan yang baik masing-masing 4 orang (33,3%) pada status gizi kurus, normal dan gemuk. Kebiasaan makan atau pola makan dapat menggambarkan frekuensi makan dalam kesehariannya.

Hasil ini diperkuat dengan uji statistik dengan Uji Chi-Square diperoleh  $p=0,014<.05$ , maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pola makan terhadap status gizi pada Remaja Desa Lolohia. Hal ini bergantung pada kebiasaan makan dirumah dan ketersediaan pangan. Pola makan sangat berkaitan dengan gizinya, karena semakin sering mengkonsumsi makanan dalam kesehariannya, maka kecenderungan untuk mengalami status gizi tidak normal akan semakin tinggi.

Kebiasaan makan atau pola makan dapat menggambarkan frekuensi makan remaja dalam kesehariannya. Hal ini bergantung pada kebiasaan mengkonsumsi makan dirumah maupun dilingkungan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pantaleon (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status giziremaja. Florence (2017) juga menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antar pola konsumsi dengan status gizi.

Pada dasarnya status gizi seseorang ditentukan berdasarkan konsumsi gizi dan kemampuan tubuh dalam menggunakan zat-zat gizi tersebut. Pola makan remaja sangat dipengaruhi oleh lingkungan sekitar. Remaja lebih menyukai makanan dengan kandungan natrium dan lemak yang tinggi tetapi rendah vitamin dan mineral.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Status gizi remaja di Desa Lolohia dari 31 sampel yang diteliti sebagian besar memiliki status gizi normal yaitu 20 orang (64,5%) di ikuti status gizi gemuk 6 orang (19,4%) dan status gizi kurus 5 orang (16,1%)
2. Pengetahuan gizi remaja di Desa Lolohia sebagian besar pengetahuan gizi yang kurang 17 orang (54,8%), pengetahuan gizi yang cukup 8 orang (25,8%), pengetahuan gizi baik 6 orang (19,4%).
3. Pola makan remaja di Desa Lolohia sebagian besar pola makan yang tidak baik 19 orang (61,3%), pola makan yang baik 12 orang (38,7%).
4. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan status gizi remaja Desa Lolohia, Kec. Mandrehe Barat, Kab. Nias Barat.
5. Ada hubungan pola makan dengan status gizi remaja Desa Lolohia, Kec. Mandrehe Barat, Kab. Nias Barat.

#### **B. Saran**

1. Sebaiknya perlu diadakan penyuluhan di Desa Lolohia secara berkala dari tentang gizi seimbang untuk meningkatkan pengetahuan dan pola makan yang sehingga status gizi yang lebih baik bagi remaja.
2. Perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk meneliti tentang faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini seperti variabel sosial ekonomi dan faktor predisposisi lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amelia F. 2008. *Konsumsi Pangan, Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik dan Status Gizi pada Remaja di Kota Sungai Penuh Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi*. Skripsi. Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor.
- Atika, dkk. 2015. *Hubungan Antara Asupan Energi dan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Pada Pelajar di SMP Negeri 13 Kota Manado*. Jurnal Ilmiah Farmasi. Universitas Sam Ratulangi.
- Djaelani, 2013. *Teknik Pengumpulan Data Dalam Penelitian Kualitatif*. Fptk Ikip Veteran Semarang, Semarang.
- Florence, A. G. 2017. *Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pola Konsumsi Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa TPB Sekolah Bisnis dan Manajemen Institut Teknologi Bandung*. Tugas Akhir : Prodi Tekpan Fakultas Teknik Universitas Pasundan Bandung
- Hanum, dkk. 2017. *Hubungan Antara Pengetahuan dan pola makan Dengan Status Gizi Pada Remaja* . Departement Keperawatan Komunitas Program Studi Ilmu Keperawaratan. Universitas Riau.
- Hariwiaya. 2007. *Metodologi dan Teknik Penulisan SKRIPSI, TESIS DAN DISERTASI*. eIMATERA Publishing. Yogyakarta.
- Imtihani dan Noer. 2013. *Hubungan Pengetahuan, Uang Saku, Dan Peer Group Dengan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji Pada Remaja Putri*. Journal of Nutrition College. Universitas Diponegoro.
- Kemenkes RI, 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemenkes RI, 2018. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2016. *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2016*. Direktorat Gizi Masyarakat

Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan 2016

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2016. *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2017*. Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan 2017

Lusiana, S. dan Dwiriani, C., 2015. *Usia Menarche, Konsumsi Pangan dan Status Gizi Anak Perempuan Sekolah Dasar di Bogor*.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

Pantaleon, Maria Goreti. 2019. *Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Remaja Putri Di Sma Negeri li Kota Kupang*. CHMK Health Journal. Poltekkes Kemenkes Kupang.

Rahmiwati, A., 2015. *Pola Konsumsi Pangan, Status Gizi dan Pengetahuan Reproduksi Remaja Putri*.

Retno Wahyuningsih. 2013. *Penatalaksanaan Diet Pada Pasien*. Graha Ilmu. Yogyakarta.

Sulistyoningsih, H. 2012. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Graha Ilmu : Yogyakarta

Supariasa, dkk. 2014. *Penilaian Status Gizi*. EGC. Jakarta

Supariasa, dkk. 2012. *Penilaian Status Gizi Edisi Revisi*. Jakarta : EGC.

Supariasa, dkk. 2008 : *Penilaian Status Gizi*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.

Susetyowaty, 2017. *Ilmu Gizi Teori & Aplikasi*. EGC. Jakarta.

## Lampiran 1

### **SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN (INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Tempat Tgl Lahir :

Alamat :

No. Hp :

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi responden penelitian dengan judul

“Hubungan Pengetahuan Dan Pola Makan Dengan Status Gizi Di Desa lolohia, Kec.Mandrehe Barat, Kab. Nias Barat, Provinsi Sumatera utara”.

Yang akan dilakukan oleh :

Nama : Setia Budi Netral Hia

Alamat : Jl. barisan Gereja Kelurahan Petapahan Kecamatan  
Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang

Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Prodi Diploma IV

No. Hp : 082369165218

Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

Medan,.....2020

Peneliti

Responden

(Setia Budi Netral Hia)

(.....)

## Lampiran 2

**KUESIONER HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN POLA  
MAKANDENGAN STATUS GIZI REMAJA DI DESA LOLOHIA,  
KEC.MANDREHE BARAT, KAB. NIAS BARAT,  
PROVINSI SUMATERA UTARA  
TAHUN AJARAN 2020**

---

---

### **Petunjuk Pengisian Kuesioner!**

1. Bacalah petunjuk pengisian kuesioner.
2. Sebelum menjawab pertanyaan, terlebih dahulu isilah identitas anda dengan lengkap.
3. Bacalah masing-masing pertanyaan dengan teliti.
4. Jawablah pertanyaan dengan runtut dan jelas.
5. Berilah tanda centang pada jawaban yang paling tepat dan sesuai dengan keadaan anda sebenarnya.
6. Jawablah semua pertanyaan tanpa ada yang terlewatkan (kecuali ada pengecualian).
7. Bila kurang jelas tanyakan langsung pada peneliti.
8. Selamat mengisi dan terimakasih.

### **A. DATA RESPONDEN**

Tanggal :

#### **Identitas Responden**

1. Nama :

2. Jenis kelamin :

3. Umur :

4. Berat badan :

5. Tinggi badan :

6. Alamat :

## **B. Kuesioner Pengetahuan Gizi**

1. Apakah nama dari visualisasi (gambaran) dari prinsip gizi seimbang?
  - a. Nampan makananku
  - b. Prinsip Gizi Seimbang
  - c. Tumpeng Gizi Seimbang
  - d. Piringku
2. Ada berapakah pesan gizi seimbang?
  - a. 10 pesan
  - b. 4 pesan
  - c. 13 pesa
  - d. 5 pesan
3. Apa fungsi dari gizi seimbang?
  - a. Untuk membantu menyembuhkan orang yang sedang sakit.
  - b. Membantu orang agar memiliki perilaku makan yang baik dan sehat,
  - c. Sebagai peraturan dari menteri kesehatan terkait gizi.
  - d. Semua salah.
4. Menurut Anda, manakah makanan dibawah ini yang merupakan sumber protein?
  - a. Daging, tempe, Ikan,kacang
  - b. Margarin
  - c. santan
  - d. bihun
5. Menurut Anda, manakah makanan dibawah ini yang merupakan sumber lemak?
  - a. Daging
  - b. Mie
  - c. Mentega
  - d. Bayam
6. Menurut Anda, manakah makanan dibawah ini yang merupakan sumber serat
  - a. Nasi

- b. telur
  - c. Brokoli, bayam
  - d. daging
7. Menurut Anda, manakah makanan dibawah ini yang merupakan Karbohidrat ?
- a. Daging kornet
  - b. Nasi
  - c. Tempe
  - d. Udang
8. Menurut Anda, manakah manakan dibawah ini yang memiliki kandungan vitamin C?
- a. Jeruk
  - b. Tempe
  - c. Tahu
  - d. Nasi
9. Makanan yang bergizi seimbang terdiri dari..
- a. Nasi, lauk hewani, sayuran, lauk nabati, buah-buahan.
  - b. Nasi, sayuran, lauk nabati, buah-buahan, susu
  - c. Nasi, sayuran, lauk hewani, buah-buahan, susu
  - d. Nasi, sayuran, lauk nabati, lauk hewani, susu
10. Menurut Anda, makanan/bahan makanan apakah yang bisa menggantikan nasi sebagai sumber energi?
- a. Ubi
  - b. Mie
  - c. Jagung
  - d. Benar semua
11. Kelompok makanan berikut ini yang dapat dijadikan sebagai sumber karbohidrat adalah..
- a. Roti, mie, singkong, nasi, bihun
  - b. Singkong, nasi, bihun, telur, ikan
  - c. Roti, nasi, bihun, daging, telur
  - d. Ubi, nasi, pisang, madu

12. Sebaiknya minimal berapa kali kita harus mengonsumsi sayur perhari?
- a. 1 kali sehari
  - b. 2 kali sehari
  - c. 3 kali sehari
  - d. Tidak pernah
13. Sebaiknya minimal berapa kali kita harus mengonsumsi buah dalam sehari?
- a. 1 kali sehari
  - b. 2 kali sehari
  - c. 3 kali sehari
  - d. Tidak pernah
14. Berapakah anjuran konsumsi air putih dalam sehari?
- a. 4 gelas
  - b. 8 gelas
  - c. 6 gelas
  - d. 10 gelas
15. Menurut Anda, sebaiknya berapa kali kita harus berolahraga dalam satu minggu?
- a. 1-2 kali
  - b. 3-5 kali
  - c. 2-3 kali
  - d. Tidak perlu

**C. Pertanyaan Pola Makan**

No	Jenis Makanan	frekuensi konsumsi (skor konsumsi pangan)					Tidak pernah
		>3x/hari	1x/hari	3-6x/minggu	1-2x/bulan	2x/bulan	
Sumber Karbohidrat							
1	Nasi						
2	Ubi						
3	Singkong						
4	Kentang						
5	Mie basah						
6	Kue						
Sumber protein Hewani							
7	Daging ayam						
8	Daging sapi						
9	Telur						
10	Ikan						
11	Udang						

Sumber Protein Nabati							
12	Tempe						
13	Tahu						
Sayur-Sayuran							
14	Bayam						
15	Kangkung						
16	Daun singkong						
17	Buncis						
18	Wortel						
19	Sawi hijau						
20	Terong						
Buah-Buahan							
21	Alpukat						
22	Nenas						
223	Jeruk						
24	Pepaya						
25	Pisang						

### Lampiran 3

Master Tabel Penelitian

Kode	Tanggal	Umur	Jk	Alamat	BB (Kg)	TB (Cm)	IMT /U	Status Gizi	Pengetahuan			Pola Makan
	Lahir	(thn)							Score	Kategori	Score	Kategori
A1	15-Feb-02	18	P	Desa Lolohia	37	150	-2,02	Kurus	60,0	Cukup	10	Tidak baik
A2	07-Jun-02	18	P	Desa Lolohia	55	152	0,75	Normal	86,7	Baik	15	Baik
A3	20-Mar-05	15	L	Desa Lolohia	43	153,3	0,73	Normal	86,7	Baik	9	Tidak baik
A4	30-Jan-02	18	L	Desa Lolohia	60	164,5	0,1	Normal	53,3	Kurang	10	Tidak baik
A5	01-Apr-05	15	L	Desa Lolohia	37,1	151	-2,02	Kurus	60,0	Cukup	15	Baik
A6	11-Jul-04	16	P	Desa Lolohia	46	151	0,17	Normal	33,3	Kurang	10	Tidak baik
A7	09-Feb-04	16	P	Desa Lolohia	45,8	154	0,55	Normal	46,7	Kurang	10	Tidak baik
A8	10-Apr-02	18	P	Desa Lolohia	61	154,5	1,18	Gemuk	40,0	Kurang	15	Baik
A9	02-Jun-04	16	L	Desa Lolohia	50	154,5	0,17	Normal	53,3	Kurang	9	Tidak baik
A10	03-Mar-02	18	L	Desa Lolohia	45,5	163	-2,13	Kurus	60,0	Cukup	15	Baik
A11	20-Mei-02	18	P	Desa Lolohia	70	162	1,44	Gemuk	60,0	Cukup	15	Baik
A12	01-Agu-06	14	P	Desa Lolohia	60	168	0,58	Normal	80,0	Baik	15	Baik
A13	20-Jun-03	17	P	Desa Lolohia	37	142	-1,06	Normal	53,3	Kurang	10	Tidak Baik
A14	01-Jan-05	15	P	Desa Lolohia	37,7	153	-2,02	Kurus	40,0	Kurang	15	Baik

A15	28-Feb-05	15	L	Desa Lolohia	47	153,7	-0,03	Normal	33,3	Kurang	9	Tidak Baik
A16	31-Jul-05	15	L	Desa Lolohia	51	159,3	0,18	Normal	66,7	Cukup	15	Baik
A17	25-Sep-05	15	L	Desa Lolohia	44,9	144	0,77	Normal	26,7	Kurang	9	Tidak baik
A18	14-Feb-05	15	P	Desa Lolohia	50,2	144,6	1,13	Gemuk	46,7	Kurang	14	Tidak baik
A19	26-Agu-04	16	P	Desa Lolohia	44	145	0,11	Normal	53,3	Kurang	9	Tidak baik
A20	01-Mei-03	17	P	Desa Lolohia	69	153	2,01	Gemuk	13,3	Kurang	10	Tidak baik
A21	02-Jun-04	16	L	Desa Lolohia	67	169	0,98	Normal	73,3	Cukup	15	Baik
A22	15-Okt-04	16	P	Desa Lolohia	49	149	0,49	Normal	93,3	Baik	10	Tidak baik
A23	17-Apr-05	15	P	Desa Lolohia	65,8	151	2,04	Gemuk	73,3	Cukup	15	Baik
A24	19-Agu-04	16	P	Desa Lolohia	43	143,8	0,06	Normal	46,7	Kurang	9	Tidak baik
A25	11-Jan-03	17	L	Desa Lolohia	79	164,5	2,01	Gemuk	46,7	Kurang	15	Baik
A26	13-Mar-02	18	L	Desa Lolohia	48	157,3	-0,97	Normal	26,7	Kurang	9	Tidak baik
A27	02-Apr-05	15	L	Desa Lolohia	47,8	165	-1,11	Kurus	80,0	Baik	15	Baik
A28	10-Jan-03	17	L	Desa Lolohia	50	160,2	-0,77	Normal	26,7	Kurang	9	Tidak baik
A29	05-Mei-02	18	P	Desa Lolohia	48	141	0.84	Normal	46,7	Kurang	9	Tidak baik
A30	15-Sep-04	16	P	Desa Lolohia	40	143,4	-0,41	Normal	60,0	Cukup	8	Tidak baik
A31	12-Nov-04	16	P	Desa Lolohia	49	157,5	-0,27	Normal	73,3	Cukup	9	Tidak baik

## Lampiran 4

### Output Analisis Data Penelitian

Tabel kategori \_Status Gizi

Umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	umur 12-15	10	32,3	32,3	32,3
	umur 16-18	21	67,7	67,7	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

Tabel kategori \_Status Gizi

Status Gizi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurus	5	16.1	16.1	16.1
	Normal	20	64.5	64.5	80.6
	Gemuk	6	19.4	19.4	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Tabel kategori \_Pengetahuan

Pengetahuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	17	54.8	54.8	54.8
	Cukup	8	25.8	25.8	80.6
	Baik	6	19.4	19.4	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Tabel kategori \_Pola Makan

Pola Makan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	19	61.3	61.3	61.3
	Baik	12	38.7	38.7	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

**Lampiran 5**

**TABEL ANALISIS STATISTIK HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI,  
POLA MAKAN**

**A. Tabel Analisis Statistik Hubungan Pengetahuan Gizi Dengan  
Status Gizi**

**Kategori Score Pengetahuan Gizi \* Status gizi**

<b>Skor_Pengetahuan * Status_Gizi Crosstabulation</b>						
			Status_Gizi			Total
			Kurus	Normal	Gemuk	
Skor_ Pengetahuan	Kurang	Count	1	12	4	17
		% within Skor_Pengetahuan	5,9%	70,6%	23,5%	100,0%
	Cukup	Count	3	4	1	8
		% within Skor_Pengetahuan	37,5%	50,0%	12,5%	100,0%
	Baik	Count	1	4	1	6
		% within Skor_Pengetahuan	16,7%	66,6%	16,7%	100,0%
Total		Count	5	20	6	31
		% within Skor_Pengetahuan	16,1%	64,5%	19,4%	100,0%

<b>Chi-Square Tests</b>			
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	4,105 <sup>a</sup>	4	,392
Likelihood Ratio	3,881	4	,422
Linear-by-Linear Association	1,002	1	,317
N of Valid Cases	31		
a. 7 cells (77,8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,97.			

**B. Tabel Analisis Statistik Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi**  
**Kategori Score Pola Makan \* Status gizi**

<b>Skor_Pola_Makan * Status_Gizi Crosstabulation</b>						
			Status_Gizi			Total
			kurus	Normal	Gemuk	
Skor_Pola _Makan	Tidak Baik	Count	1	16	2	19
		% within Skor_Pola_Makan	5,3%	84,1%	10,6%	100,0%
	Baik	Count	4	4	4	12
		% within Skor_Pola_Makan	33,3 %	33,4%	33,3%	100,0%
Total		Count	5	20	6	31
		% within Skor_Pola_Makan	16,1 %	64,5%	19,4%	100,0%

<b>Chi-Square Tests</b>			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,520 <sup>a</sup>	2	,014
Likelihood Ratio	8,722	2	,013
Linear-by-Linear Association	,056	1	,813
N of Valid Cases	31		
a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,94.			

## Lampiran 5

### DOKUMENTASI PENELITIAN



## Lampiran 6

### SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Setia Budi Netral Hia

NIM : P01031216035

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

Yang membuat pernyataan



(Setia Budi Netral Hia)

## Lampiran 7

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama lengkap : Setia Budi Netral Hia  
Tempat, Tanggal Lahir : Lolohia, 11 September 1998  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat Rumah : Desa Lolohia, Kec. Mandrehe Barat, Kab.  
Nias Barat  
No HP : 082369165218  
Email : [setiahia1@gmail.com](mailto:setiahia1@gmail.com)  
Hobby : Memasak  
Motto : Majulah tanpa menyingkirkan orang lain,  
naiklah tinggi, tanpa menjatuhkan orang lain  
Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 076716 Lolohia  
2. SMP Negeri 1 Mandrehe Barat  
3. SMA Negeri 2 Mandrehe  
4. Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi



**PEMERINTAH KABUPATEN NIAS BARAT**  
**KECAMATAN MANDREHE BARAT**  
**DESA LOLOHIA**

Lolohia, 11 Mei 2020

Nomor : 070/050/LLH

Kepada Yth.

Lamp : -

Sdr.Dosen Pembimbing

Hal : Izin pelaksanaan penelitian

Poltekkes Medan

di

Medan

Dengan Hormat,

Sesuai dengan permintaan dari Mahasiswa Politeknik kesehatan Kementerian Kesehatan Medan untuk melakukan penelitian, maka Pihak Desa Lolohia kecamatan Mandrehe barat Kabupaten Nias Barat Provinsi Sumatera Utara, memberikan izin kepada Mahasiswa yang namanya tertulis dibawah ini:

Nama : **SETIA BUDI NETRAL HIA**

NIM : P01031216035

Program studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Jenjang pendidikan : Diploma IV

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dan Pola Makan Dengan Status Gizi Remaja Di Desa Lolohia, Kec.Mandrehe Barat, Kab.Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara.

Kepada Mahasiswa yang melaksanakan penelitian supaya tetap mempedomani peraturan yang berlaku di Desa dan setelah selesai melakukan penelitian yang bersangkutan wajib melaporkan secara tertulis kepada Kepala Desa kecamatan Mandrehe Barat Kabupaten Nias Barat Provinsi Sumatera Utara.

Demikian disampaikan untuk dapat digunakan, terimakasih.



Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Asip



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

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136  
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644  
email : [kepk.poltekkesmedan@gmail.com](mailto:kepk.poltekkesmedan@gmail.com)



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG  
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN  
Nomor: 01.877 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020**

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

**“Hubungan Pengetahuan Dan Pola Makan Dengan Status Gizi Remaja Di Desa Lolohia, Kec.Mandrehe Barat, Kab.Nias Barat,Provinsi Sumatera Utara”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/  
Peneliti Utama : **Setia Budi Netral Hia**  
Dari Institusi : **Prodi DIV Gizi dan Dietetika Poltekkes Kemenkes Medan**

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

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

Medan, Juli 2020  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Poltekkes Kemenkes Medan

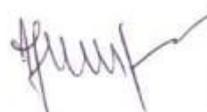
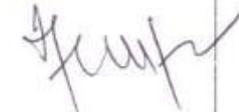
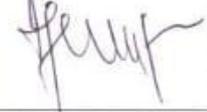
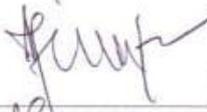
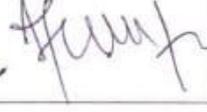


*J.P. Ketua*  
*Zuraidah*  
Zuraidah Nasution, M.Kes  
NIP. 196101101989102001

## Lampiran 10

### Bukti Bimbingan Skripsi

Nama : Setia Budi Netral Hia  
Nim : P01031216035  
Judul : Hubungan Pengetahuan Dan Pola Makan Dengan Status Gizi Remaja Desa Lolohia, Kec. Mandrehe Barat, Kab.Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara  
Dosen Pembimbing : Bernike Doioksaribu, SST, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	23 Agus 2019	Membicarakan topik penelitian dan membaca jurnal		
2.	6 Sep 2019	Menentukan variabel penelitian dan cara menulis latar belakang		
3.	17 Okt 2019	Revisi bab I		
4.	29 Okt 2019	Revisi bab I -2		
5	20 Des 2019	Revisi bab 2-3		
6	26 Des 2019	Revisi bab 1-3 dan lampiran		
7	27 Des 2019	ACC Proposal		
8	06 Jan 2020	Maju Seminar Proposal		

9	06 Mei 2020	Revisi proposal	<i>Zuhdi</i>	<i>Zuhdi</i>
10	11 Mei 2020	ACC proposal	<i>Zuhdi</i>	<i>Zuhdi</i>
11	27 Mei 2020	Revisi bab IV	<i>Zuhdi</i>	<i>Zuhdi</i>
11	5 Juni 2020	Revisi bab IV dan V	<i>Zuhdi</i>	<i>Zuhdi</i>
12	10 Juni 2020	Revisi bab I dan V	<i>Zuhdi</i>	<i>Zuhdi</i>
13	12 juni 2020	ACC Skripsi	<i>Zuhdi</i>	<i>Zuhdi</i>
14	16 juni 2020	Maju sidang	<i>Zuhdi</i>	<i>Zuhdi</i>