

LAPORAN TUGAS AKHIR

GAMBARAN PENGETAHUAN SADAR GIZI SEIMBANG PADA REMAJA DI SMAN 2 KABUPATEN SORONG PAPUA BARAT DAYA

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma III Gizi*



**Disusun Oleh :
MELYANA PUTRI PAPUANI
NIM : 51341122029**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D III GIZI
2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN PENGETAHUAN SADAR GIZI SEIMBANG
PADA REMAJA DI SMAN 2 KABUPATEN SORONG
PAPUA BARAT DAYA**



**Disusun Oleh :
MELYANA PUTRI PAPUANI
NIM : 51341122029**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D III GIZI
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : Gambaran Pengetahuan Sadar Gizi
Seimbang Pada Remaja di SMAN 2
Kabupaten Sorong Papua Barat Daya

Nama Lengkap : Melyana Putri Papuani

NIM : 51341122029

Jurusan : Gizi

Politeknik : Poltekkes Kemenkes Sorong

Alamat Rumah dan No.Telp/Hp : Jln. Unipa SP1 Aimas/082238080747

Alamat Email : papua371@gmail.com

Dosen Pembimbing I

Nama Lengkap dan Gelar : La Supu, SKM., MPH

NIP : 196906151991031019

Alamat Rumah dan No.Telp/Hp : Jln. Malibela, Blok C/081248481227

Dosen Pembimbing II

Nama Lengkap dan Gelar : Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes

NIP : 199004122019021001

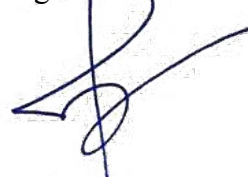
Alamat Rumah dan No. Telp/Hp : Jln. A.M. Sangaji Gonof KM.12

Menyetujui
Pembimbing I



La Supu, SKM., MPH
NIP. 196906151991031019

Sorong Juni 2025
Pembimbing II



Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes
NIP. 199004122019021001

Mengetahui
Ketua Program Studi D.III Gizi



Sriyanti, S.Gz, M. Si
NIP. 198803172010122005

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan Laporan Tugas Akhir
(LTA) yang berjudul

**GAMBARAN PENGENTAHUAN SADAR GIZI SEIMBANG PADA REMAJA DI
SMAN 2 KABUPATEN SORONG PAPUA BARAT DAYA**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

MELYANA PUTRI PAPUANI
51341122029

Telah diuji dan dipertahankan di depan penguji pada tanggal 20 Juni 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Susunan Tim Penguji

1. **Ni Nengah Asti Kartika Sari, M.Gz** (Penguji)
NIP. 198711232010122002

2. **La Supu, S.K.M., M.P.H**
NIP. 196906151991031019 (Pembimbing I)

3. **Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes** (Pembimbing II)
NIP. 199004122019021001

(.....)
(.....)
(.....)

Mengetahui

Direktur

Ketua Jurusan Gizi

Butet Agustarika, M. Kep
NIP. 197208171999032010

La Supu, SKM, MPH
NIP. 196906151991031019

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Melyana Putri Papuani

NIM : 51341122029

Judul LTA : **“Gambaran pengetahuan sadar Gizi Seimbang pada Remaja di SMAN 2 Kabupaten Sorong Papua Barat Daya”**

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya, Laporan Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri yang di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma/ kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/ tidak diterbitkan sumbernya, yang dijelaskan dalam daftar tulisan dan daftar pustaka.

Sorong, Juni 2025

Melyana Putri Papuani

NIM: 51341122029

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama Lengkap : Melyana Putri Papuani
NIM : 51341122029
Tempat/Tanggal Lahir : Sorong, 13 Januari 2004
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Belum menikah
Alamat : Jl. Unipa
No. HP : 0822-3808-0747

B. Orangtua

Nama Ayah : Sumawi
Nama Ibu : Jumila

C. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2008-2009 : TK Aisyah
2. Tahun 2010-2016 : SD Inpres 38 Kab. Sorong
3. Tahun 2016-2019 : SMP Negeri 1 Kab. Sorong
4. Tahun 2019-2022 : SMA Negeri 1 Kab. Sorong

D. Pengalaman Organisasi

1. MB (Marching band) 2016-2019
2. PMI (Palang Merah Indonesia) 2016-2019

**PROGRAM STUDI DIH GIZI
POLITEKNIS KESEHATAN KEMENKES SORONG
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

ABSTRAK

MELYANA PUTRI PAPUANI

**"Gambaran Pengetahuan Sadar Gizi Seimbang Pada Remaja di SMAN 2 Kabupaten Sorong
Papua Barat Daya"**

(xiii + 81 halaman, 6 tabel, 3 gambar, 13 lampiran)

Remaja merupakan kelompok usia yang rentan terhadap masalah gizi akibat meningkatnya kebutuhan nutrisi selama masa pertumbuhan dan perkembangan. Pengetahuan gizi yang memadai menjadi faktor penting dalam mewujudkan pola makan sehat dan mencegah berbagai permasalahan gizi seperti kekurangan energi kronis (KEK), anemia, serta obesitas.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan sadar gizi seimbang pada siswa SMAN 2 Kabupaten Sorong, Papua Barat Daya.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Sampel berjumlah 60 siswa kelas XI yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang telah divalidasi dan dianalisis secara deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (70%), berusia 16 tahun (56,7%), dan beragama Kristen Protestan (61,6%). Tingkat pengetahuan gizi seimbang sebagian besar berada pada kategori kurang (41,6%), sedangkan kategori baik hanya 36,6% dan cukup 21,6%. Hasil ini mengindikasikan bahwa masih dibutuhkan edukasi dan intervensi lebih lanjut untuk meningkatkan pemahaman remaja terhadap gizi seimbang.

Daftar Pustaka : 30 (2000 – 2023)

Kata kunci : Gizi Seimbang, Remaja, Pengetahuan

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT disertai sholawat dan salam kepada junjungan Nabi besar Muhammad SAW, karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran pengetahuan sadar gizi seimbang pada remaja di SMAN 2 Kabupaten Sorong Papua Barat Daya”.

Laporan Tugas Akhir ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Gizi pada Program Diploma III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong. Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis menyadari sepenuhnya bahwa tanpa adanya bimbingan, bantuan, dan dorongan serta petunjuk dari semua pihak tidak mungkin ini dapat diselesaikan.

Dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini, penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Ibu Butet Agustarika M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di kampus ini.
2. Bapak La Supu, SKM., MPH selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong sekaligus Pembimbing I yang telah memberikan banyak ilmu dan waktu untuk membimbing dan mengarahkan dalam pembuatan Proposal Penelitian ini.
3. Ibu Sriyanti, S.Gz., M.Si selaku Ketua Program Studi DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan banyak dukungan kepada penulis selama menempuh pendidikan di kampus ini.
4. Bapak Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes selaku Pembimbing II yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam pembuatan Proposal Penelitian ini.
5. Ibu Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz., M.Gz selaku Dosen Penguji

yang telah memberikan ilmu dan saran untuk Laporan Tugas Akhir penelitian ini.

6. Segenap dosen dan staf di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong atas dukungan dan bekal ilmu yang telah diberikan selama perkuliahan.
7. Kedua orang tua saya, terutama Alm. Bapak Sumawi, Ibu Jumila, dan Bunda Yuanis tri yang telah menjadi orang tua yang hebat. Terimakasih yang tiada terhingga atas limpah kasih sayang dan cinta yang tulus, doa yang tak pernah putus, materi, motivasi, perhatian, dan pengorbanan yang diberika selalu membantu saya selalu bersyukur telah memiliki keluarga yang luar biasa. Serta kepada kakak saya yang telah memberikan dukungan hingga saat ini.
8. Sahabat-sahabat tercinta saya (Natasya dan Lea) terimakasih atas support, semangat, kekeluargaan, dan kebersamaan yang tidak mungkin dilupakan selama kita berteman serta membantu saya dalam menyelesaikan laporan ini.
9. Seluruh teman-teman Angkatan XV Jurusan Gizi Poltekkes Sorong.
Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir Penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh sebab itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Semoga Laporan Tugas Akhir Penelitian ini memberikan manfaat bagi penulis sendiri dan juga pembaca.

Sorong, Juni 2025

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
PROGRAM STUDI DIII GIZI.....	vi
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Umum Tentang Remaja	7
1. Karakteristik Remaja	8
2. Klasifikasi Remaja	9
3. Perkembangan Remaja.....	10
B. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan.....	11
1. Pengertian Pengetahuan	11
2. Tingkat Pengetahuan.....	12
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan	14
4. Pengetahuan Gizi.....	15
C. Tinjauan Umum Tentang Masalah Gizi Remaja.....	17

D. Kebutuhan Zat Gizi dan Energi Pada Remaja.....	19
E. Gizi Seimbang.....	21
F. Kerangka Teori.....	28
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	30
A. Jenis Penelitian.....	30
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	30
C. Populasi dan Sampel	30
D. Kerangka Konsep	31
E. Definisi Operasional.....	31
F. Instrumen Penelitian.....	33
G. Teknik Pengumpulan Data	33
H. Teknik Pengolahan Data	34
I. Etika Penelitian	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	37
A. Hasil Penelitian	37
1. Gambaran umum Lokasi penelitian	37
2. Karakteristik Sampel	37
B. Pembahasan.....	40
1. Karakteristik responden.....	40
2. Pengetahuan Sadar Gizi Seimbang pada Responden	42
BAB V PENUTUP	45
A. Kesimpulan	45
B. Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN.....	50

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2. 1 Kategori Pengetahuan Gizi	17
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	32
Tabel 4. 1 Golongan Jenis Kelamin	38
Tabel 4. 2 Golongan Usia.....	38
Tabel 4. 3 Golongan Agama	39
Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan sadar Gizi Seimbang	39

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Tumpeng Gizi Seimbang.....	22
Gambar 2. 2 Kerangka Teori.....	28
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	31

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Master Tabel Pengolahan Data.....	51
Lampiran 2. Dokumentasi Penelitian.....	49
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian.....	53
Lampiran 4. Surat Setelah Penelitian	55
Lampiran 5. Lembar Konsultasi Proposal.....	56
Lampiran 6. Lembar Persetujuan Waktu Proposal	57
Lampiran 7. Lembar Berita Acara Perbaikan Proposal	58
Lampiran 8. Lembar Konsultasi Hasil	59
Lampiran 9. Lembar Persetujuan Waktu Hasil	60
Lampiran 10. Lembar Berita Acara Perbaikan Hasil	61
Lampiran 11. Kontrol Mengikuti Seminar.....	62
Lampiran 12. Lembar Persetujuan Menjadi Responden	63
Lampiran 13. Form Kuesioner	64

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia saat ini terdapat tiga beban masalah gizi utama (triple burden), yaitu stunting, wasting, obesitas, serta kekurangan zat gizi mikro seperti anemia (Kemenkes RI, 2020). Salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah gizi adalah remaja, karena mereka sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan pesat serta memasuki fase pubertas. Oleh karena itu, asupan zat gizi harus mencukupi agar mendukung perkembangan yang optimal (Geofany, 2020).

Pengetahuan gizi seimbang berperan penting dalam menentukan pola makan yang sehat. Gizi seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Konsumsi pangan seseorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, yang bisa diperoleh melalui media massa, pendidikan, pengalaman, hubungan sosial, dan budaya. Individu dengan tingkat pengetahuan yang baik akan lebih selektif dalam memilih makanan, memahami manfaatnya, serta mengetahui kandungan gizinya sehingga kebutuhan nutrisi tubuh dapat terpenuhi dengan baik. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan gizi dapat menyebabkan pola konsumsi yang tidak sehat dan tidak seimbang, yang pada akhirnya berdampak negatif terhadap status gizi seseorang. Oleh karena itu, pemahaman yang baik tentang Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) sangat diperlukan dalam mencegah permasalahan gizi (Winda, 2023).

Remaja membutuhkan asupan gizi yang seimbang agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizi dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Remaja putri, khususnya, merupakan calon ibu yang akan melahirkan generasi masa depan, sehingga asupan gizi mereka perlu diperhatikan. Data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa secara nasional, prevalensi kurang gizi pada remaja adalah 8,7%, sedangkan obesitas mencapai 16,0%.

Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka masalah gizi pada remaja adalah rendahnya tingkat pengetahuan gizi. Selain faktor ekonomi, rendahnya pengetahuan gizi masih menjadi tantangan utama dalam upaya perbaikan gizi di Indonesia. Pengetahuan gizi mempengaruhi pola konsumsi dan perilaku makan masyarakat. Jika seseorang memiliki pemahaman yang baik, mereka akan lebih sadar dalam memilih makanan yang bergizi, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap kesehatan dan kualitas sumber daya manusia (Muliani, 2023).

Masa remaja merupakan fase peralihan dari masa kanak-kanak ke dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, emosi, dan psikologis. Menurut Kementerian Kesehatan RI, remaja dibagi menjadi tiga kelompok usia: Remaja Awal (10-13 tahun), Remaja Tengah (14-17 tahun), dan Remaja Akhir/Dewasa Muda (18-24 tahun) (Saputra, 2023; Heyrani, 2023). Berbagai faktor, seperti perubahan pola makan, pengaruh lingkungan, serta rendahnya kesadaran gizi, dapat menyebabkan ketidakseimbangan asupan gizi pada remaja, yang berdampak pada status gizi mereka.

Penelitian sebelumnya oleh fitria (2022) terhadap siswa SMA Muhammadiyah 13 Jakarta menunjukkan bahwa sebagian besar responden (53,5%) memiliki pengetahuan gizi seimbang yang kurang. Selain itu, penelitian oleh Wahab dan Jumadewi mengenai Gambaran Pengetahuan Remaja tentang Diet Seimbang di SMA Negeri 3 Bireuen, Kecamatan Kota Juang, Kabupaten Bireuen juga menemukan bahwa 51% responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik mengenai gizi seimbang. Hasil penelitian gambaran pengetahuan sadar gizi seimbang pada siswi SMA Negeri 4 Manado menunjukkan bahwa kategori pengetahuan sadar gizi seimbang dari 100 responden yang berada pada pengetahuan tidak baik lebih banyak dibandingkan pengetahuan baik. Pengetahuan baik yang di dapatkan berjumlah 48 siswi dan pengetahuan tidak baik di dapatkan berjumlah 52 siswi. Penelitian ini mengungkap bahwa meskipun sebagian besar remaja telah mendapatkan informasi dari orang tua, media cetak, dan elektronik, masih terdapat remaja yang kurang tertarik untuk memahami lebih dalam mengenai pola makan sehat dan gizi seimbang. Rendahnya tingkat pengetahuan ini dapat berdampak pada pola konsumsi yang tidak sehat, seperti konsumsi makanan cepat saji yang berlebihan dan kurangnya variasi pangan. Beberapa faktor yang menyebabkan permasalahan gizi pada remaja antara lain rendahnya kesadaran akan pentingnya gizi seimbang, pengaruh lingkungan, dan kurangnya edukasi gizi yang memadai (Elyagizi1, 2023). Rendahnya tingkat pengetahuan ini dapat berdampak pada pola konsumsi yang tidak sehat, seperti konsumsi makanan cepat saji yang berlebihan dan kurangnya variasi pangan. Beberapa faktor yang menyebabkan

permasalahan gizi pada remaja antara lain rendahnya kesadaran akan pentingnya gizi seimbang, pengaruh lingkungan, dan kurangnya edukasi gizi yang memadai (Elyagizi1, 2023). Semakin tinggi tingkat pengetahuan gizi seseorang, semakin besar kemungkinannya untuk memilih makanan yang sehat dan memenuhi kebutuhan zat gizi bagi tubuh. Selain itu, kebiasaan sarapan juga menjadi salah satu indikator kesadaran gizi yang penting. Menurut Kementerian Kesehatan RI, sarapan merupakan salah satu dari 10 pesan umum dalam Pedoman Gizi Seimbang (PGS). Sarapan memiliki dampak positif terhadap status nutrisi dan konsentrasi belajar. Kebiasaan melewatkan sarapan telah dikaitkan dengan peningkatan risiko overweight, obesitas, serta pola perilaku makan yang tidak sehat pada remaja. Sarapan yang sehat sebaiknya menyumbang sekitar 20-35% dari total kebutuhan kalori harian dan dikonsumsi dalam dua jam setelah bangun tidur, maksimal pukul 10.00 (Hanifah & Dan, 2022). Rendahnya tingkat konsentrasi saat pembelajaran sering dikaitkan dengan rasa lapar akibat melewatkan sarapan (Susilowati et al., 2021). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa banyak anak sekolah di Indonesia sering melewatkan sarapan pagi atau mengonsumsinya dalam jumlah yang tidak mencukupi (Safaryani & Hartini, 2019).

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan sadar gizi seimbang pada remaja di SMAN 2 Kabupaten Sorong Papua Barat Daya. Dengan mengetahui tingkat pemahaman siswa terhadap gizi seimbang, diharapkan penelitian ini dapat memberikan

informasi yang bermanfaat bagi upaya edukasi gizi dan peningkatan kesadaran gizi di kalangan remaja.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis dapat merumuskan permasalahannya yaitu “ Bagaimanakah Pengetahuan Sadar Gizi Seimbang Pada Remaja Di SMAN 2 Kabupaten Sorong Papua Barat Daya?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka tujuan dari penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran pengetahuan sadar gizi seimbang pada remaja di SMAN 2 Kabupaten Sorong Papua Barat Daya.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik remaja di SMAN 2 Kabupaten Sorong Papua Barat Daya.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan sadar gizi seimbang pada remaja di SMAN 2 Kabupaten Sorong Papua Barat Daya.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat bagi penelitian

Merupakan bentuk dari pengaplikasian ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan dan memperoleh pengetahuan serta wawasan mengenai gizi.

Merupakan pengalaman yang sangat berharga dalam memperluas wawasan dan pengetahuan penelitian melalui kegiatan penyusunan laporan penelitian, kegiatan penelitian, dan penulisan hasil penelitian.

2. Manfaat Bagi Institusi Penelitian

Menjadikan tambahan informasi yang dijadikan sebagai referensi bagi pengembangan ilmu dan penelitian lebih lanjut, serta dapat memberikan informasi yang akurat kepada mahasiswa dan pihak terkait lainnya serta dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan referensi di perpustakaan jurusan gizi.

3. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi mahasiswa yang ingin melakukan penelitian yang sama.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Remaja

Badan Kesehatan Dunia (WHO), mendefinisikan remaja sebagai periode usia antara 10-20 tahun dan membagi kurun usia tersebut dalam dua bagian yaitu remaja awal 10-15 tahun dan remaja akhir 16-20 tahun. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN mengatakan, rentang usia remaja ialah 10 hingga 24 tahun dan belum menikah, maka dapat diartikan remaja ialah masa pergantian dari anak-anak menuju dewasa (Brief Notes Lembaga Demografi FEB UI, 2020)

Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Masa remaja berlangsung dari umur 15-20 tahun. Perubahan perkembangan yang terjadi selama remaja meliputi perkembangan fisik, psikis, psikososial (Gainau, 2021) Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, masa ini sering disebut dengan masa pubertas. Namun demikian, menurut beberapa ahli selain istilah pubertas digunakan juga istilah adolesens (dalam bahasa Inggris : adolesens). Para ahli merumuskan bahwa istilah pubertas juga digunakan untuk menyatakan perubahan biologis baik bentuk maupun fisiologis yang terjadi dengan cepat dari masa anak-anak ke masa dewasa, terutama perubahan alat reproduksi. Sedangkan istilah adolesens lebih ditekankan pada perubahan psikologis atau kematangan yang menyertai masa pubertas. (Winda, 2023)

1. Karakteristik Remaja

Ciri dan karakteristik remaja yang dikemukakan oleh Hurlock adalah sebagai berikut (Gainau, 2021) :

a. Masa remaja sebagai masa peralihan

Merupakan masa peralihan dari satu tahap perkembangan ke tahap berikutnya. Pada masa ini remaja dapat mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya.

b. Masa remaja sebagai perubahan

Ada empat perubahan yang hampir bersifat universal, yaitu : meningkatnya emosi, pertumbuhan tubuh, perubahan nilai-nilai, dan bersifat ambivalen terhadap setiap perubahan.

c. Masa remaja sebagai usia bermasalah

Masalah remaja sering menjadi sulit diatasi, hal ini disebabkan sepanjang masa anak-anak, masalah diselesaikan oleh orang tua sehingga kebanyakan remaja tidak berpengalaman mengatasi masalah. Selanjutnya karena para remaja merasa diri mandiri, sehingga menginginkan untuk mengatasi masalahnya sendiri dan menolak bantuan dari orang tua.

d. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Anggapan stereotip budaya bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak rapih dan cenderung berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja.

Stereotip ini sering menimbulkan pertentangan dengan orang tua dan menghalangi anak untuk meminta bantuan orang tua untuk mengatasi masalahnya.

e. Masalah remaja sebagai masa yang tidak realistis

Remaja melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya. Harapan dan cita-cita tidak realistis menyebabkan meningkatnya emosi yang merupakan ciri awal masa remaja

f. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Untuk memberikan kesan sudah hampir dewasa, remaja mulai memutuskan diri pada perilaku yang dibutuhkan dengan status dewasa, seperti merokok, minum-minuman keras, dll. Remaja menggap bahwa perilaku tersebut akan memberikan citra sesuai yang diinginkan.

2. Klasifikasi Remaja

a. Fase Remaja Awal

Anak memasuki fase remaja ketika berumur 10 tahun, Rentang usia 10-13 tahun termasuk dalam fase remaja awal. Pada tahap ini, anak-anak mengalami tahap awal pubertas dan mulai tumbuh lebih cepat.

b. Fase Remaja Pertengahan

Remaja yang berusia 14-17 tahun termasuk dalam fase remaja pertengahan. Pada tubuh anak perempuan terjadi perubahan. Seperti panggul, pinggang, dan bokong mulai membesar, menstruasi mulai

teratur, bertambahnya produksi keringat, dan alat reproduksi yang berkembang.

c. Fase Remaja Akhir atau Dewasa Muda

Remaja di rentang usia 18-24 tahun termasuk dalam fase remaja akhir atau dewasa muda. Pada umumnya, memasuki fase remaja akhir, fisik telah berkembang dengan maksimal. Tidak hanya itu, kemampuan berpikir jauh lebih matang dari pada remaja menengah.

3. Perkembangan Remaja

Perkembangan merupakan perubahan yang berkaitan dengan aspek kualitatif dan kuantitatif, dapat bersifat progresif, teratur, berkesinambungan, serta akumulatif. Perkembangan yang dialami remaja yaitu terdiri dari beberapa aspek perkembangan. Dalam aspek perkembangan sosial, remaja harus dapat menyesuaikan diri dengan peran orang dewasa dan meninggalkan peran anak-anak (Rosyida, 2020).

Selanjutnya, remaja juga akan menyesuaikan emosinya. Perkembangan emosi pada masa remaja seperti emosi lebih mudah bergejolak, jenis emosi lebih bervariasi dan kondisi emosional berlangsung lama, muncul ketertarikan lawan jenis, peka terhadap cara orang lain melihat diri mereka. Emosi yang sering dihadapi oleh remaja seperti perasaan bahagia, senang, sayang, cinta, ingin tahu, frustrasi, cemburu, iri, dan suka cita (Rosyida, 2020)

Menurut Piaget, remaja harus bisa mempertimbangan kemungkinan dalam menyelesaikan masalah dan mempertanggung jawabkannya. Dalam perkembangan kognitif, remaja mempunyai tingkah laku kritis, rasa ingin tahu kuat, egosentris, *imagery audience* dan *personal fable*. Remaja juga mengalami perubahan dalam perkembangan moralitas seperti memberontak dengan nilai-nilai yang ada, pandangan moral kurang abstrak dan nyata, keyakinan moral lebih berfokus pada apa yang benar bukan yang salah, remaja semakin kritis dalam menganalisis normal dan berani mengambil keputusan sendiri, serta cenderung melibatkan beban emosi dan menimbulkan ketegangan psikologis (Rosyida, 2020)

Dalam perkembangannya, konsep diri remaja akan turut berubah. Ciri yang menunjukkan adanya perkembangan konsep diri yaitu perubahan perkembangan fisik yang cukup drastis, terpengaruh oleh pandangan orang lain, aspirasi sangat tinggi mengenai segala hal, memandang diri lebih rendah atau tinggi dari pada kondisi objektifnya, dan selalu merasa menjadi pusat perhatian. Remaja juga akan mencoba belajar memerankan peran sesuai jenis kelamin (Rosyida, 2020)

B. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo dalam (Pudji Hastutik, 2020) Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan yang dimaksud

yaitu penginderaan yang terjadi pada objek melalui panca indera manusia yakni, pendengaran, penglihatan, penciuman, pengecapan dan perabaan sehingga sebagian besar dari pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan dapat didefinisikan sebagai pemahaman, yang artinya pengetahuan tersebut didapat dan diperoleh apabila individu mempelajari atau mengamati suatu objek kemudian menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari (Dewi & Sudaryanto, 2020). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan mempunyai pengaruh dalam terbentuknya suatu perilaku dan pengetahuan juga dapat disebut sebagai salah satu faktor yang dapat berpengaruh pada sikap serta perilaku didalam kehidupan seseorang untuk memberikan respon ataupun penilaian terhadap suatu objek, maka dari itu pembahasan mengenai pengetahuan dalam melakukan pencegahan demam berdarah tidak dapat terlepas dari tahap terbentuknya perilaku.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmojo dalam (Masturoh & Anggita, 2018) Pengetahuan yang mencakup kategori yang kognitif dimana didalamnya dapat membentuk tindakan seseorang Sub kategori atau domain kognitif pada tingkat pengetahuan mempunyai enam tingkat yaitu tahu (know), memahami (comprehension), aplikasi (aplication), analisis (analysis), sintesis (synthesis), evaluasi (evaluation):

a. Tahu (*know*)

Tahu merupakan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Memahami (*comperhension*)

b. Memahami diartikan suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Seseorang yang telah paham terhadap objek atau materi dapat menyebutkan contoh, menyimpulkan, menjelaskan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

diartikan sebagai kemampuan apabila seseorang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasi prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitanya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis dapat menunjukkan pada suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis dapat juga diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menyusun rumusan baru dari rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi dapat berkaitan dengan kemampuan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo dalam (Harefa, 2018) meliputi :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses perubahan pada perilaku dan sikap seseorang serta usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Tingkat pendidikan seseorang apabila lebih tinggi maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

b. Informasi / media masa

Informasi merupakan mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi dapat diperoleh melalui pendidikan formal maupun nonformal dan informasi bisa memberikan pengetahuan jangka pendek sehingga dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Informasi sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

c. Sosial, Budaya dan ekonomi

Budaya atau tradisi seseorang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang akan baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

4. Pengetahuan Gizi

Istilah “gizi” berasal dari bahasa arab “ghidza” yang berarti makanan. Dalam bahasa inggris dikenal dengan istilah Nutrition yang berarti bahan Makanan atau Zat Gizi. Zat gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya. Yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan (Almatsier, 2001 dalam Sofiatun, 2017)

Pengetahuan gizi seimbang merupakan pengetahuan tentang makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan

yang aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana hidup sehat (Notoatmodjo, 2003 dalam Sofiatun, 2017)

Pengetahuan tentang gizi sangat mempengaruhi seseorang dalam memenuhi kebutuhannya, kedalaman dan keluasan pengetahuan tentang gizi akan menuntun seseorang dalam pemilihan jenis makanan yang akan dikonsumsi baik dari segi kualitas, variasi, maupun cara penyajian pangan yang disesuaikan dengan konsep pangan. (Almatsier, 2001 dalam Sofiatun, 2017) Pengetahuan gizi meliputi pemilihan bahan makanan yang baik dan dapat memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh yang dikonsumsi sehari-hari.

Pengukuran pengetahuan gizi dapat dilakukan dengan menggunakan instrumen berbentuk pertanyaan pilihan dan berganda (Multiple choice test). Dalam menyusun instrumen ini diperlukan jawaban-jawaban yang sudah tertera di atas. Dan responden hanya memilih jawaban yang menurutnya benar (Khomsan, 2000 dalam Sofiatun, 2017) Kategori pengetahuan gizi bisa dibagi dalam 3 kelompok yaitu baik, sedang, dan kurang. Cara pengkategorian dilakukan dengan menetapkan *cut of point* dari skor yang telah dijadikan persen.

Tabel 2. 1 Kategori Pengetahuan Gizi

Kategori Pengetahuan Gizi	Skor
Baik	75-100%
Cukup	56-74%
Kurang	<55%

Sumber : (Nurdzulqaidah et al., 2017); Nuryani, (2019)

Pengetahuan gizi diyakini sebagai salah satu variabel yang dapat berhubungan dengan konsumsi dan kebiasaan makan. Atas dasar inilah sehingga dapat deskripsikan tentang pengetahuan gizi pada kelompok remaja diperlukan. Pengetahuan gizi pada remaja sangat penting karena setiap orang akan cukup gizi jika makanan yang dimakanya mampu menyediakan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan optimal, karena pengetahuan gizi memberikan informasi yang berhubungan dengan gizi, makanan dan hubungannya dengan kesehatan. (Nursalam, 20107)

C. Tinjauan Umum Tentang Masalah Gizi Remaja

1. Kurang Energi Kronis (KEK)

Kurang gizi pada remaja putri yang disebut Kurang Energi Kronis (KEK) ditandai dengan lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm. Hal ini sebenarnya dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang karena makan terlalu sedikit. Remaja perempuan yang menurunkan berat badan secara drastis erat hubungannya dengan faktor

emosional seperti takut gemuk seperti ibunya atau dipandang lawan jenis kurang seksi.

2. Anemia

Anemia karena kekurangan zat besi merupakan masalah yang paling umum dijumpai pada perempuan. Zat besi diperlukan tubuh untuk membentuk sel-sel darah merah, dikonversi menjadi hemoglobin, beredar ke seluruh jaringan tubuh, berfungsi sebagai pembawa oksigen. Kebutuhan Zat besi pada perempuan lebih banyak dibandingkan dengan kebutuhan zat besi pada laki-laki. Agar zat besi yang diabsorbsi lebih banyak tersedia oleh tubuh, maka diperlukan bahan makanan yang berkualitas tinggi. Seperti pada daging, hati, ikan, ayam, selain itu bahan makanan yang tinggi vitamin C membantu penyerapan zat besi.

3. Membantu penyerapan Zat besi

Mengatasi persoalan kurang dan kelebihan gizi ini bisa dilakukan dengan memahami dan mempraktikkan pola makan bergizi seimbang. Mempraktikkan pola makan bergizi seimbang caranya yaitu dengan mengonsumsi makanan bergizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai kebutuhan tubuh, usia, jenis kelamin, aktivitas fisik dan kondisi biologis.

4. Gangguan makan

Gangguan makan yang sering terjadi pada remaja yaitu bulimia nervosa dan anoreksia. Kedua gangguan tersebut biasanya terjadi karena obsesi untuk membentuk tubuh langsing dengan cara menguruskan badan.

5. Obesitas

Dikarenakan kebutuhan energi saat remaja lebih banyak dibandingkan saat dewasa, beberapa remaja makannya terlalu banyak melebihi kebutuhannya sehingga menyebabkan kegemukan atau obesitas pada remaja.

D. Kebutuhan Zat Gizi dan Energi Pada Remaja

1. Energi

Kebutuhan energi pada remaja perempuan sebesar 2000-2200 kkal/hari. Dari angka tersebut dianjurkan sebanyak 50 sampai 60% berasal dari karbohidrat kompleks yang diperoleh dari bahan makanan seperti beras, terigu, umbi-umbian, jagung dan hasil olahannya.

2. Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber energi utama untuk aktivitas tubuh sehingga pemenuhannya dianjurkan sebesar 50 sampai 60% total kalori. Bahan makanan sumber karbohidrat yang baik untuk dikonsumsi antara lain beras, umbi-umbian, jagung, dan lain-lain.

3. Protein

Protein memiliki peran utama dalam memelihara dan mengganti sel-sel yang rusak, pengatur fungsi fisiologis organ tubuh. Kebutuhan protein bagi remaja perempuan berkisar 59 sampai 69g/ hari atau 14 sampai 16% dari kalori total. Sumber protein utama adalah ikan, daging, ayam, tempe, tahu, dan kacang-kacangan.

4. Lemak

Lemak merupakan sumber energi yang akan disimpan dalam tubuh sebagai cadangan energi. Kebutuhan lemak dalam tubuh sekitar 20 sampai 25% dari total kalori. Sumber dari lemak yaitu minyak dan mentega. Tidak dianjurkan untuk mengonsumsi lemak secara berlebihan, karena hal ini akan mengakibatkan timbunan lemak sehingga dalam jangka waktu tertentu dapat menyumbat saluran pembuluh darah terutama arteri jantung.

5. Serat

Pada manusia khususnya dalam hal ini remaja, serat diperlukan untuk memungkinkan proses buang air besar menjadi teratur dan menghindari penyakit. Sumber serat sendiri yaitu sayur-sayuran dan buah-buahan.

6. Mineral

Mineral diperlukan dalam jumlah yang sedikit bagi remaja, namun memiliki manfaat yang sangat penting dalam berbagai proses metabolisme di dalam tubuh. Kebutuhan mineral pada remaja putri:

Kalsium : 1000-1500 mg/ hari

Zat besi : 26 mg/ hari

Na : 1200-1500 mg/ hari

Air : 6-8 gelas/ hari

7. Vitamin

Vitamin dibutuhkan untuk mengatur berbagai proses metabolisme dalam tubuh, mempertahankan fungsi berbagai jaringan serta

mempengaruhi dalam pembentukan sel-sel baru. Kebutuhan vitamin usia remaja:

Vitamin A	: 600 mg/ml
Vitamin B1	: 1,0-1,2 mg/hari
Vitamin B6	: 2,0-2,2 mg/hari
Vitamin B12	: 1,8-2,4 mcg/hari
Vitamin C	: 60-75 mg/hari
Vitamin D	: 15 mcg/hari
Vitamin E	: 11-15 mg/hari

E. Gizi Seimbang

Indonesia menerapkan Pedoman Gizi Seimbang (PGS) yang berdasarkan pada kebijakan Repelita V tahun 1995 dan menjadi bagian dari program perbaikan gizi. Pada tahun 2009 secara resmi PGS diterima oleh masyarakat, sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan No.36 tahun 2009 yang menyebutkan secara eksplisit “Gizi Seimbang” dalam program perbaikan gizi (Kemenkes, 2019). Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memerhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan, dan Berat Badan (BB) ideal (Kemenkes, 2019)

Selanjutnya, para pakar gizi yang bergabung Yayasan Institut Danone Indonesia (DII) bersama para penulis dari Tabloid Amerika Serikat dengan disesuaikan budaya Indonesia, dalam bentuk tumpeng dengan nampannya yang

selanjutnya akan disebut sebagai “Tumpeng Gizi Seimbang” (TGS). TGS dirancang untuk membantu setiap orang untuk menentukan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat sesuai dengan usia dan keadaan kesehatan. TGS menggunakan empat prinsip Gizi Seimbang, yaitu aneka ragam makanan sesuai kebutuhan, kebersihan, aktivitas fisik dan memantau berat badan ideal (Kemenkes, 2019)



Gambar 2. 1 Tumpeng Gizi Seimbang

Sumber : Kemenkes 2019

Isi dari ke empat pilar tersebut adalah :

1. Mengonsumsi Makanan Yang Beragam

Tidak ada satupun jenis makan yang mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh untuk pertumbuhan dan mempertahankan kesehatan, kecuali Air Susu Ibu (ASI) untuk bayi usia 0-6 bulan yang merupakan makanan tunggal yang sempurna. Contoh: nasi merupakan sumber utama kalori, tetapi miskin vitamin dan mineral; sayur dan buah-buahan kaya akan vitamin, mineral dan serat, tetapi miskin protein dan kalori; ikan kaya akan protein tetapi sedikit kalori. Agar makanan yang kita konsumsi sehari-hari memiliki kualitas dan kuantitas yang baik, maka dalam pemilihan makanan kita perlu lebih memperhatikan lagi hal- hal sebagai berikut :

a. Adekuat

Artinya makanan tersebut dapat memberikan zat gizi, fiber, dan energi dalam jumlah yang cukup.

b. Seimbang

artinya makanan yang dikonsumsi memiliki keseimbangan dalam zat gizi lainnya.

c. Kontrol

kalori artinya makanan yang di konsumsi tersebut tidak memberikan kalori yang berlebihan.

d. Moderat (tidak berlebihan)

artinya makanan yang dikonsumsi tidak berlebihan dalam hal lemak,garam, gula dan zat lainnya.

e. Bervariasi

artinya makanan yang dikonsumsi berbeda dari hari ke hari.

2. Prinsip Pengetahuan Gizi Seimbang

Pengetahuan gizi pada remaja sangat diperlukan, karena makanan yang kaya akan nutrisi sangat mempengaruhi tumbuh kembang otak dan organ-organ lain yang dibutuhkan untuk mencapai hasil yang optimal. Keluarga merupakan pihak pertama yang harus memperhatikan asupan gizi remaja. Sehingga pengetahuan keluarga akan gizi sangat berpengaruh dalam hal ini.

3. Membiasakan Perilaku Hidup Sehat

Perilaku hidup bersih sangat erat hubungannya dengan perilaku gizi seimbang. Karena dengan membiasakan perilaku hidup bersih seseorang akan terhindar dari risiko terkena penyakit infeksi yang dapat menyebabkan penurunan nafsu makan dan kehilangan zat gizi serta cairan tubuh. Menurut dari (BPOM RI, 2017)

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan perilaku yang dilakukan oleh setiap individu dengan kesadarannya sendiri untuk meningkatkan kesehatannya dan berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan yang sehat. Perilaku hidup sehat dan bersih di sekolah adalah kebiasaan positif yang dilakukan oleh setiap siswa, guru, penjaga sekolah, petugas kantin, orangtua, dan lain-lain yang dengan kesadarannya berusaha untuk mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta aktif dalam menjaga lingkungan sehat di sekolah secara mandiri.

Upaya yang dapat dilakukan dalam menjaga kebersihan adalah:

- a) Selalu mencuci tangan dengan sabun di air bersih yang mengalir sebelum dan setelah makan.
- b) Menutup makanan yang disajikan agar tidak dihindangi lalat dan binatang lainnya serta debu yang membawa kuman penyakit.
- c) Selalu menutup mulut dan hidung bila bersin
- d) Selalu menggunakan alas kaki agar terhindar dari penyakit kecacingan.

Sedangkan upaya yang dapat dilakukan saat memilih pangan yang aman adalah:

Memilih pangan dalam keadaan tertutup dan kondisi baik

- a) Mengamati warna makanan dan label makanan
- b) Memperhatikan kualitas makanan Selain menerapkan perilaku jajanan sehat, perilaku hidup bersih dan sehat pun juga harus di terapkan agar dapat mewujudkan siswa sekolah yang sehat dan cerdas. Manfaat PHBS diantaranya adalah:
 - a) Meningkatkan kesehatan dan tidak mudah sakit
 - b) Meningkatkan semangat belajar
 - c) Meningkatkan produktivitas belajar
 - d) Menurunkan angka absensi karena sakit

4. Melakukan Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik adalah gerakan yang dilakukan oleh otot-otot tubuh dan sistem penunjangnya. Selama melakukan aktivitas fisik, otot membutuhkan energi di luar metabolisme untuk bergerak, sedangkan jantung dan paru-

paru memerlukan tambahan energi untuk menghantarkan zat-zat gizi dan oksigen ke seluruh tubuh dan untuk mengeluarkan sisa-sisa dari tubuh. Aktivitas fisik yang tidak ada (kurangnya aktivitas fisik) merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis, dan secara keseluruhan diperkirakan menyebabkan kematian secara global (WHO, 2011)

Aktivitas fisik dapat digolongkan menjadi tiga tingkatan, aktivitas fisik yang sesuai untuk remaja sebagai berikut:

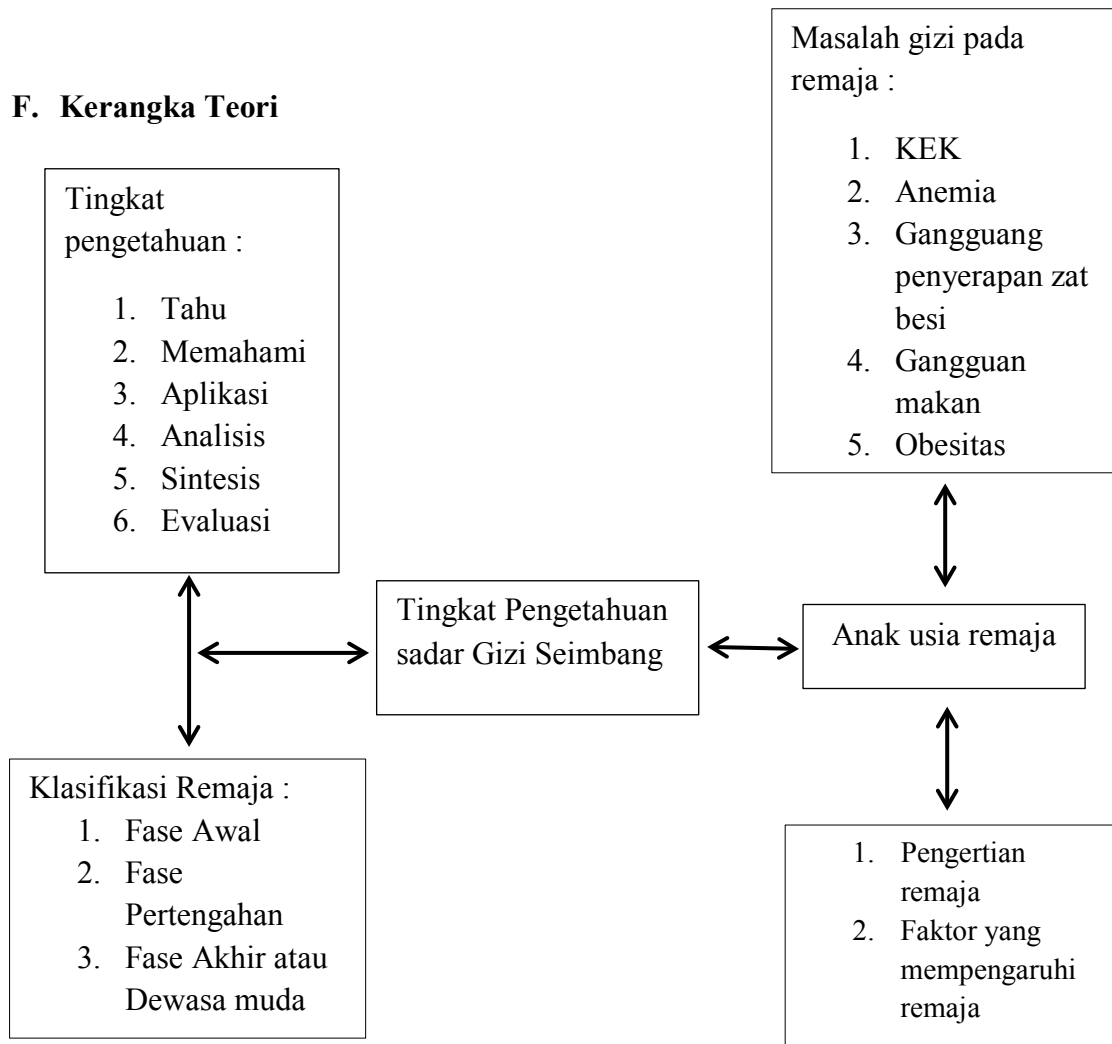
1. Kegiatan ringan : hanya memerlukan sedikit tenaga dan biasanya tidak menyebabkan perubahan dalam pernapasan atau ketahanan (endurance). Contoh : berjalan kaki, menyapu lantai, mencuci baju/piring, mencuci kendaraan, berdandan, duduk, les di sekolah, les di luar sekolah, mengasuh adik, nonton TV, aktivitas main play station, main komputer, belajar di rumah, nongkrong.
2. Kegiatan sedang : membutuhkan tenaga intens atau terus menerus, gerakan otot yang berirama atau kelenturan (flexibility). Contoh: berlari kecil, tenis meja, berenang, bermain dengan hewan peliharaan, bersepeda, bermain musik, jalan cepat.
3. Kegiatan berat : biasanya berhubungan dengan olahraga dan membutuhkan kekuatan (strength), membuat berkeringat. Contoh : berlari, bermain sepak bola, aerobik, bela diri (misal karate, taekwondo, pencak silat) dan outbond. Berdasarkan aktivitas fisik di atas, dapat disimpulkan faktor kurangnya aktivitas fisik anak penyebab dari obesitas. Lakukan minimal 30 menit olahraga sedang untuk kesehatan

jantung, 60 menit untuk mencegah kenaikan berat badan dan 90 menit untuk menurunkan berat badan.

5. Mempertahankan dan Memantau Berat Badan (BB) Normal

Bagi orang dewasa salah satu indikator keseimbangan zat gizi di dalam tubuh adalah tercapainya berat badan yang normal yang sesuai untuk tinggi badan. Indikator tersebut dikenal dengan Indeks Masa Tubuh (IMT). Berat badan merupakan salah satu ukuran yang dapat memberikan gambaran mengenai massa jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan sangat peka terhadap perubahan yang mendadak baik karena penyakit infeksi maupun karena konsumsi makanan yang menurun. Berat badan merupakan pilihan utama karena berbagai pertimbangan, antara lain parameter yang paling baik, mudah terlihat perubahan dalam waktu singkat karena perubahan-perubahan konsumsi makanan dan kesehatan, serta dapat menggambarkan status gizi saat ini. Oleh karena itu, pemantauan Berat Badan normal menjadi bagian dari “Pola Hidup” dengan “Gizi Seimbang”, sehingga dapat dengan segera mencegah terjadinya penyimpangan Berat Badan dari Berat Badan normal.

F. Kerangka Teori



Gambar 2. 2 Kerangka Teori

(Sumber, Lawrence Green dalam Notoatmodjo, 2007)

Kerangka teori ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan remaja tentang gizi seimbang, serta masalah gizi yang sering ditemui pada kelompok usia ini. Tingkat pengetahuan tentang gizi seimbang dapat dibagi menjadi beberapa tahap, mulai dari tahu, yang mengacu pada pengetahuan dasar mengenai gizi, hingga evaluasi, yang melibatkan kemampuan untuk menilai informasi gizi yang ada. Setiap tahap ini berperan penting dalam membentuk perilaku gizi yang sehat. Masalah gizi pada remaja seringkali melibatkan kondisi seperti Kekurangan Energi

Kronis (KEK), anemia, dan gangguan penyerapan zat besi, yang dapat memengaruhi kesehatan dan pertumbuhan mereka. Selain itu, gangguan makan juga menjadi masalah yang semakin banyak ditemui, seperti bulimia atau anoreksia, yang memerlukan perhatian lebih. Anak usia remaja dapat dibagi dalam tiga fase perkembangan, yaitu fase awal, fase pertengahan, dan fase akhir atau dewasa muda. Masing-masing fase ini memiliki kebutuhan gizi dan tantangan tersendiri, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pola makan, gaya hidup, dan faktor psikologis yang berkembang selama masa remaja. Pemahaman tentang faktor-faktor ini penting untuk mendukung pencegahan masalah gizi di kalangan remaja dan mendukung tercapainya status gizi yang optimal.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang menggambarkan Pengetahuan Sadar Gizi Seimbang pada Remaja di SMAN 2 Kabupaten Sorong Papua Barat Daya.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMAN 2 Kabupaten Sorong Papua Barat Daya pada bulan Mei 2025.

C. Populasi dan Sampel

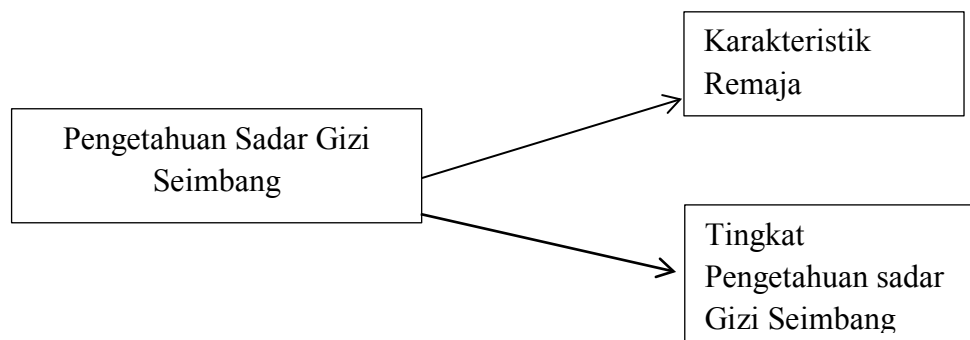
a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa dan siswi kelas XI di SMAN 2 Kabupaten Sorong Papua Barat Daya yang berjumlah 338 orang dan terbagi menjadi 10 kelas.

b. Sampel

Teknik pengambilan sampel adalah Total Sampling, Populasi dalam penelitian ini yaitu kelas XI 3 dan XI 9 sebanyak 60 siswa siswi di SMAN 2 Kabupaten Sorong Papua Barat Daya

D. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Dimodifikasi dari (Green, 2007)

E. Definisi Operasional

Variabel yang diteliti terdapat dua kategori yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen adalah Tingkat pengetahuan sadar gizi seimbang sedangkan variabel dependen adalah Remaja.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel penelitian	Defiinsi oprasional	Alat ukur	Kategori	Skala
1	Karakteristik remaja berdasarkan umur	Umur responden yang terhitung mulai dari waktu lahir.	Kuisisioner	1.16 Tahun 2.17 Tahun 3.18 Tahun (Gainau,2021)	Ordinal
2	Karakteristik remaja berdasarkan jenis kelamin		Kuisisioner	1.Laki-laki 2.Perempuan	Ordinal
3	Karakteristik remaja berdasarkan Agama	Kepercayaan yang dianut oleh responden.	Kuisisioner	1.Islam 2.Kristen Protestan 3.Katolik 4.Hindu 5.Budha	Ordinal
4	Tingkat pengetahuan sadar Gizi Seimbang pada remaja	Pemahaman responden mengenai gizi seimbang termasuk berapa banyak pesan gizi seimbang, pengertian makanan beragam, pesan gizi seimbang.	Kuisisioner	1.75-100% : baik 2.56-74 : cukup 3.<55% : kurang (Nurdzulqaidah et al., 2017); Nuryani, (2019)	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

Sebelum melakukan penelitian peneliti terlebih dahulu mengurus surat izin dari prodi D III Gizi poltekkes kemenkes sorong setelah peneliti melakukan penelitian ditempat secara langsung dimana peneliti ambil sebagai tempat peneliti. Selanjutnya peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dalam penelitian ini secara langsung dan menanyakan apakah bersedia menjadi responden dan absen untuk ditanda tangani yang mana semua data dan informasi yang telah dirangkum dalam kuesioner penelitian ini akan dirahasiakan identitas respondensi seperti nama dan tempat tinggal. Kuesioner ini diambil dari penelitian yang terdiri dari 20 pertanyaan yang di adaptasi dan dimodifikasi dari Dea (2020). Modifikasi yang dilakukan mencakup penambahan satu pilihan jawaban dari setiap satu soal.

G. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan di SMAN 2 Kabupaten Sorong, Provinsi Papua Barat Daya. Peneliti diarahkan oleh guru ke kelas-kelas yang sedang tidak memiliki kegiatan pembelajaran (jam kosong) dan menemukan dua kelas yang memenuhi kriteria tersebut. Di kedua kelas tersebut, peneliti membagikan kuesioner kepada siswa siswi sebagai responden. Kuesioner yang diberikan terdiri dari dua bagian, yaitu identitas responden dan pertanyaan penelitian yang telah divalidasi, dengan tujuan untuk menilai tingkat pengetahuan tentang sadar gizi seimbang. Terdapat 20 butir pertanyaan dalam kuesioner yang mencakup karakteristik responden, faktor-faktor yang

mempengaruhi, serta tingkat pengetahuan terkait gizi seimbang. Responden mengisi kuesioner secara mandiri dengan pendampingan dari peneliti untuk memastikan pemahaman yang tepat terhadap setiap pertanyaan.

H. Teknik Pengolahan Data

Ada beberapa hal yang dilakukan dalam pengolahan data agar siap dianalisis dan disajikan yaitu :

1. Pengolahan data

Pengolahan data hasil pengukuran dan kuesioner responden setelah dikumpulkan diolah dengan cara sebagai berikut :

Hasil yang didapatkan kemudia dihitung persentasenya berdasarkan rumus

$$\text{berikut : } P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase pengetahuan

X : Jumlah benar

N : Jumlah pertanyaan

Setelah dihitung persentase, nilai setiap sampel dikategorikan kedalam interpretasi sebagai berikut :

- 1) Baik : hasil persentasenya 75-100 (12-15 jawaban benar)
- 2) Cukup : hasil persentasenya 56-74 (9-11 jawaban benar)
- 3) Kurang : hasil persentase <55 (0-8 jawaban benar)
 - a. Jawaban benar diberi nilai 1
 - b. Jawaban salah diberi nilai 0

2. Editing (pemilihan)

Merupakan tahap pemilihan, pengecekan dan pemeriksaan Kembali kelengkapan data-data yang sudah terkumpul untuk memastikan kesesuaian dan kejelasan data.

3. *Coding* (pengkodean)

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka. Pemberian kode untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data.

4. *Entry* (pengimputan)

Mengimput data yang telah dilakukan *editing* dan *coding* tersebut kedalam computer.

5. *Cleaning* (pembersihan)

Sebelum melakukan analisis, data yang sudah dimasukkan dilakukan pengecekan Kembali dan pembersihan apabila ditemukan kesalahan pada saat *entry* data.

6. Analisis

Data diolah secara deskriptif menggunakan aplikasi Excel kemudian data dimasukkan dalam distribusi frekuensi.

I. Etika Penelitian

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

1. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan dan dilaporkan sebagai hasil riset

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum Lokasi penelitian

SMAN 2 Kabupaten Sorong Papua Barat Daya adalah salah satu pendidikan dengan jenjang SMA di Aimas, Kecamatan Aimas, Kabupaten Sorong, Provinsi Papua Barat Daya. Dalam menjalankan kegiatannya, SMAN 2 Kabupaten Sorong berada di bawah naungan Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan. SMA N 2 Kabupaten Sorong difasilitasi dengan listrik untuk membantu kegiatan pembelajaran siswa. Jam pelajaran dilakukan 6 hari, Akreditasi SMAN 2 Kabupaten Sorong memiliki akreditasi A berdasarkan sertifikasi 1334/BAN-SM/SK/2020.

2. Karakteristik Sampel

Variabel yang diteliti adalah Pengetahuan sadar Gizi Seimbang. Hasil pengumpulan data karakteristik sampel dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

a. Karakteristik sampel berdasarkan Jenis kelamin

Karakteristik sampel berdasarkan Jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 4.1 dibawah ini.

Tabel 4. 1 Golongan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	18	30
Perempuan	42	70
Total	60	100

Sumber : *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 4.1 Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan sebanyak 42 (70%), sementara laki-laki sebanyak 18 (30%), menunjukkan partisipasi perempuan lebih tinggi.

b. Karakteristik sampel berdasarkan Usia

Karakteristik sampel berdasarkan Usia dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4. 2 Golongan Usia

Usia	Frekuensi	%
16	34	56,7
17	20	33,3
18	6	10
Total	60	100

Sumber : *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 4.2 Mayoritas responden berusia 16 tahun sebanyak 34 (56,7%), diikuti oleh usia 17 tahun sebanyak 20 (33,3%) dan 18 tahun sebanyak 6 (10%). Hal ini menunjukkan bahwa responden didominasi oleh usia 16 tahun.

c. Karakteristik sampel berdasarkan Agama

Karakteristik sampel berdasarkan Agama dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4. 3 Golongan Agama

Agama	Frekuensi	%
Islam	23	38,3
Kristen Protestan	37	61,7
Total	60	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.3 Mayoritas responden beragama Kristen Protestan sebanyak 37 (61,6%), diikuti oleh Islam sebanyak 23 (38,3%), sementara tidak ada responden yang beragama Hindu, Buddha, maupun Konghucu.

d. Karakteristik sampel berdasarkan tingkat pengetahuan sadar Gizi Seimbang.

Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan sadar Gizi Seimbang

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	22	36,6
Cukup	13	21,6
Kurang	25	41,6
Total	60	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.4 menyatakan bahwa pengetahuan responden terkait dengan pengetahuan sadar gizi seimbang menyatakan kategori “baik”

sebanyak 22 dengan persentase 36,6% kategori “cukup” sebanyak 13 dengan persentase 21,6% dan kategori "kurang" sebanyak 25 dengan persentase 41,6%.

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan sadar gizi seimbang pada siswa SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong, Papua Barat Daya. Pembahasan difokuskan pada karakteristik responden dan bagaimana karakteristik tersebut berhubungan dengan tingkat pengetahuan gizi seimbang.

1. Karakteristik responden

Dalam penelitian ini, meliputi usia, agama, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Penjabaran karakteristik ini bertujuan untuk mengetahui gambaran umum responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, berikut adalah penjelasan berdasarkan karakteristik responden :

a. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Mayoritas responden adalah perempuan (70%), sedangkan laki-laki hanya 30%. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan lebih dominan dalam partisipasi penelitian ini. Dalam konteks pengetahuan gizi, beberapa studi menunjukkan bahwa perempuan cenderung memiliki ketertarikan lebih terhadap topik kesehatan dan gizi, meskipun hal tersebut belum tentu sepenuhnya berbanding lurus dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki.

Namun, hasil penelitian ini belum membedakan tingkat pengetahuan berdasarkan jenis kelamin, sehingga tidak dapat disimpulkan apakah

perempuan memang memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dibanding laki-laki. Penelitian lanjutan bisa memperdalam aspek ini. Hal ini sejalan dengan pendapat Gainau (2021) yang menyebutkan bahwa pada masa remaja, perempuan cenderung lebih sensitif terhadap perubahan fisik dan lebih peduli terhadap penampilan, termasuk dalam hal makanan dan gizi. Salain itu, Heyrani (2023) menyatakan bahwa remaja putri memiliki minat lebih besar dalam mencari informasi kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan tubuh dan keseimbangan gizi, karena mereka lebih sadar terhadap konsekuensi dari asupan makanan yang tidak sehat.

b. Karakteristik Berdasarkan Usia

Sebagian besar responden berusia 16 tahun (56,7%), yang kemungkinan besar berada di tingkat kelas XI. Usia ini merupakan fase pertengahan remaja, di mana kesadaran terhadap pola hidup sehat dan gizi seimbang seharusnya mulai berkembang. Namun, fakta bahwa pengetahuan gizi sebagian besar masih tergolong kurang menunjukkan bahwa penyampaian materi gizi, baik melalui kurikulum maupun program sekolah, belum optimal.

Perlu adanya pendekatan edukatif yang lebih menarik dan relevan dengan keseharian siswa, agar informasi mengenai gizi seimbang dapat dipahami dan diterapkan. Masa remaja pertengahan adalah fase penting dalam perkembangan psikososial dan kognitif, dimana remaja mulai menunjukkan kemampuan berpikir abstrak, kritis, dan mulai mampu memahami konsep-konsep kompleks seperti gizi seimbang (Rosyida, 2020).

c. Karakteristik Berdasarkan Agama

Mayoritas responden beragama Kristen Protestan (61,6%), disusul oleh Islam (38,3%). Meski demikian, perbedaan latar belakang agama tidak secara langsung mempengaruhi tingkat pengetahuan gizi, kecuali dalam konteks kebiasaan konsumsi makanan tertentu yang terkait dengan ajaran agama. Misalnya, pantangan makanan atau puasa dapat memengaruhi pola makan dan pengetahuan gizi.

Namun, dalam konteks penelitian ini, tidak ditemukan kaitan langsung antara agama dan tingkat pengetahuan gizi karena tidak dilakukan analisis lanjutan yang menghubungkan kedua variabel tersebut. Namun, dalam penelitian ini tidak ditemukan analisis hubungan langsung antara agama dan tingkat pengetahuan gizi, dan Green (2007) menekankan bahwa faktor budaya dan sosial memang mempengaruhi perilaku kesehatan, namun hanya jika dibarengi dengan pemahaman dan pengetahuan yang memadai.

2. Pengetahuan Sadar Gizi Seimbang pada Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden di SMAN 2 Kabupaten Sorong Papua Barat Daya memiliki tingkat pengetahuan sadar gizi seimbang yang rendah, yaitu sebesar 41,6%. Temuan ini mengindikasikan bahwa pemahaman siswa terhadap

pentingnya gizi seimbang masih tergolong kurang. Rendahnya tingkat pengetahuan ini dapat berdampak pada kebiasaan konsumsi makanan yang tidak sehat, yang dalam jangka panjang bisa memengaruhi kesehatan fisik maupun konsentrasi dan prestasi belajar siswa.

Beberapa faktor yang diduga menjadi penyebab rendahnya pengetahuan ini antara lain kurangnya penyampaian materi gizi dalam proses pembelajaran di sekolah. Informasi mengenai gizi umumnya hanya dibahas secara singkat dalam mata pelajaran tertentu seperti Biologi atau Penjasokes, tanpa adanya penguatan atau penekanan secara khusus. Selain itu, terbatasnya kegiatan edukasi seperti penyuluhan atau kampanye gizi di lingkungan sekolah juga turut berkontribusi terhadap minimnya wawasan siswa tentang pola makan sehat. Peneliti juga menemukan bahwa sebagian siswa menunjukkan rendahnya kesadaran pribadi mengenai pentingnya gizi, dan cenderung menganggap bahwa topik gizi tidak berkaitan langsung dengan kehidupan mereka sehari-hari. Lingkungan keluarga turut memengaruhi, di mana kebiasaan makan yang tidak memperhatikan keseimbangan gizi menjadi pola yang ditiru oleh siswa. Di sisi lain, keterbatasan akses terhadap informasi gizi, baik melalui media maupun fasilitas sekolah, juga memperkuat kondisi ini.

Meskipun demikian, sebanyak 36,6% responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, menandakan adanya kelompok siswa yang telah memahami konsep dasar gizi seimbang dengan cukup baik. Namun, angka ini belum mendominasi, sehingga diperlukan upaya lebih lanjut

dalam bentuk intervensi edukatif seperti integrasi materi gizi ke dalam kurikulum, penyuluhan berkala, serta peningkatan peran guru dan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi gizi di sekolah.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan beberapa hal berikut:

1. Mayoritas responden dalam penelitian ini yaitu perempuan sebanyak (70%). Dari segi usia sebagian besar responden berusia sebanyak 16 tahun (56,7%). Dari sisi agama mayoritas beragama Kristen Protestan sebanyak (61,6%).
2. Tingkat pengetahuan sadar gizi seimbang didominasi oleh kategori “baik” sebanyak 22 dengan persentase 36,6% kategori “cukup” sebanyak 13 dengan persentase 21,6% dan kategori "kurang" sebanyak 25 dengan persentase 41,6%.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Untuk pihak sekolah :
 - a. Perlu mengintegrasikan materi tentang gizi seimbang dalam pembelajaran, baik melalui mata pelajaran Biologi, Penjaskes, maupun kegiatan ekstrakurikuler lainnya.

- b. Menyelenggarakan penyuluhan gizi secara rutin bekerja sama dengan puskesmas atau tenaga kesehatan, guna meningkatkan kesadaran siswa akan pentingnya pola makan gizi seimbang.

2. Untuk siswa :

Diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan mandiri melalui membaca sumber-sumber terpercaya tentang gizi, serta menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, seperti memilih makanan sehat di kantin sekolah maupun di rumah.

3. Untuk orang tua dan wali murid:

Sebaiknya turut berperan dalam memberikan edukasi dan teladan pola makan sehat di rumah, agar siswa terbiasa menerapkan prinsip gizi seimbang sejak dini.

4. Untuk peneliti selanjutnya :

Dapat pula dilakukan penelitian kualitatif untuk menggali lebih lanjut alasan atau faktor yang menyebabkan rendahnya pengetahuan gizi di kalangan remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2001). Prinsip dasar ilmu gizi. *Jakarta: Gramedia Pustaka Utama*. Diakses 13 Agustus 2024.
- BPOM RI. (2017). Pangan Jajan Anak Sekolah (PJAS) Harus Aman dari Bahan Berbahaya. *BPOM*. <https://www.pom.go.id/new/view/more/berita/13375/Pangan-Jajan-Anak-Sekolah--PJAS--Harus-Aman-dari-Bahan-Berbahaya-.html>. Diakses 24 Agustus 2024.
- Brief Notes Lembaga Demografi FEB UI. (2020). *Ringkasan Studi Prioritaskan Kesehatan Reproduksi Remaja Untuk Menikmati Bonus Demografi*. 1–4. Diakses 7 November 2024.
- Dewi, S. K., & Sudaryanto, A. (2020). Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Di Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen. *Eprints.Ums.Ac.Id*. Diakses 26 Agustus 2024.
- Elyagizi¹⁹, E., Abdurrachim, R., & Anwar, R. (2023). Hubungan Pengetahuan Gizi, Pendapatan Keluarga dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi Remaja. *Jurnal Riset Pangan Dan Gizi*, 5(2), 1–9. Diakses 5 November 2024.
- Fitria fitria, Nia Musniati, & Devi Annisa Mulyawati. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Gizi Seimbang pada siswa siswi SMA Muhammadiyah 13 jakarta. *Muhammadiyah journal of nutrition and food Science (MJNF)* 3 (1), 11-16, 2022
- Gainau, M. B. (2021). Perkembangan remaja dan problematikanya. *Yogyakarta: PT. Kanisius*. Diakses 28 Agustus 2024.
- Geofany, A. (2020). hubungan Pengetahuan Gizi dan Praktik Gizi Seimbang dengan Status Gizi pada Remaja Usia 15-16 Tahun di SMK Negeri 2 Kota Padang Tahun 2020. *Scholar.Unand.Ac.Id*. Diakses 10 November 2024.
- Green, L. W. (2007). Health program planning: An educational and ecological approach. *Mountain View*. Diakses 11 September 2024.
- Hanifah, K. N., & Dan, P. T. H. A. E. (2022). Protein Sarapan Pagi Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan. *Spikesnas*, 1(02), 305–310. Diakses 15 September 2024.
- Harefa, E. I. J. (2018). Penerapan sasaran keselamatan pasien di ruang ugd. *Osf.Io*. Diakses 15 September 2024.

- Heyrani, H., Hasan, F. E., & Rosnah, R. (2023). Penggunaan Media Pengembangan Buku Saku Tentang Perilaku Dan Pola Makan Berisiko Kanker Payudara Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri. *Menara Medika*, 6(1), 28–37. Diakses 5 Agustus 2024.
- Kemenkes. (2019). Profil Kesehatan Indonesia. *Kementrian Kesehatan RI*. Diakses 30 September 2024
- Kemenkes RI. (2020). Standar Antropometri Status Gizi. *Kemenkes RI*. Diakses 5 Agustus 2024.
- Khomsan, I. A. (2000). Teknik pengukuran pengetahuan gizi. *PT Penerbit IPB Press, I*. Diakses 1 November 2024.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). Health research methodology. *Jakarta: Ministry of Health of the Republic of Indonesia*. Diakses 5 November 2024.
- Muliani, U., Sumardilah, D. S., & Lupiana, M. (2023). Asupan Gizi Dan Pengetahuan Dengan Status Gizi Remaja Putri. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja*, 8(1), 35–42. Diakses 16 November 2024.
- Notoatmodjo, S. (2003). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. *Jakarta: Rineka Cipta*, 114–131. Diakses 27 September 2024.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. *Jakarta: PT. Rineka Cipta*, 20. Diakses 23 Agustus 2024.
- Nurdzulqaidah, R., Pradananta, K., & Yuniarti, Y. (2017). Hubungan pengetahuan gizi seimbang dengan perilaku gizi seimbang mahasiswa tingkat 4 angkatan 2013 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung. *Prosiding Pendidikan Dokter*, 14–22. Diakses 23 Agustus 2024.
- Nursalam. (20107). Manajemen Keperawatan" Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. *Jakarta: Salemba Medika*. Diakses 28 Agustus 2024.
- Nuryani, N. (2019). Gambaran Pengetahuan, Sikap, Perilaku dan Status Gizi Pada Remaja di Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Dunia Gizi*, 2(2), 63. 13 November 2024. Diakses 1 November 2024.
- Pudji Hastutik, K. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Ruang Rawat Inap Rsud Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. *Repository.Stikesbcm.Ac.Id*. Diakses 4 Oktober 2024.
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional 2018. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan*. Diakses 4 Oktober 2024.

- Rosyida, D. A. C. (2020). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. *Yogyakarta: PT Pustaka Baru*. Diakses 10 Oktober 2024.
- Safaryani, P., & Hartini, S. (2019). Pengaruh sarapan pagi terhadap tingkat konsentrasi belajar anak SD Negeri Karangayu 02 Semarang. *Karya Ilmiah*. Diakses 10 Oktober 2024.
- Saputra, B. A. J. I. (2023). Hubungan Pengetahuan Gizi Dengan Perilaku Jajan Pada Siswa Sekolah Dasar Di Sdn Mrican 1 Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo. *Eprints.Umpo.Ac.Id*. Diakses 11 November 2024.
- Sofiatun, T. (2017). Gambaran Status Gizi, Asupan Zat Gizi Makro, Aktivitas Fisik, Pengetahuan dan Praktik Gizi Seimbang Pada Remaja Di Pulau Barrang Lompomakassar. *Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin. Makassar*. Diakses 11 November 2024.
- Susilowati, F., Lestari, N. E., & Shifa, N. A. (2021). Konsentrasi belajar pada anak sekolah dasar dapat di pengaruhi oleh sarapan pagi dan status gizi. *Open Access Jakarta Journal Of Health Sciences*, 1(01), 16–24. Diakses 25 November 2024.
- WHO. (2011). Physical activity. *World Health Organization*. Diakses 27 November 2024.
- Winda, D. (2023). Effectiveness of Leaflet Media on Mother's Interest in Information on Balanced Nutrition for Toddlers. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 11(2), 202–207. Diakses 09 Desember 2024.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Master Tabel Pengolahan Data

TABEL MASTER PENELITIAN

No	Initial	Jk	Usia	Agama	Total	Nilai	Kategori	No	Initial	Jk	Usia	Agama	Total	Nilai	Kategori
1	RK	P	16	Kristen	13	65	Cukup	31	IB	L	16	Kristen	11	55	Kurang
2	RO	P	16	Kristen	17	85	Baik	32	RJ	L	16	Kristen	11	55	Kurang
3	VF	P	16	Kristen	16	80	Baik	33	OD	L	16	Kristen	13	65	Cukup
4	KT	P	16	Islam	15	75	Baik	34	BS	L	17	Kristen	7	35	Kurang
5	EA	P	17	Kristen	15	75	Baik	35	AW	L	16	Islam	11	55	Kurang
6	IK	P	16	Kristen	17	85	Baik	36	TS	L	16	Kristen	9	45	Kurang
7	AR	P	16	Islam	15	75	Baik	37	DM	P	17	Kristen	11	55	Kurang
8	NS	P	17	Islam	10	50	Kurang	38	AY	P	18	Kristen	12	60	Cukup
9	CK	P	16	Kristen	16	80	Baik	39	AA	L	16	Kristen	7	35	Kurang
10	GA	P	16	Islam	18	90	Baik	40	VC	P	16	Islam	15	75	Baik
11	MO	P	16	Islam	17	85	Baik	41	AM	L	18	Kristen	8	40	Kurang
12	AP	P	16	Islam	13	65	Cukup	42	YM	P	17	Kristen	8	40	Kurang
13	NJ	P	16	Islam	10	50	Kurang	43	WK	L	17	Kristen	11	55	Kurang
14	AP	P	16	Islam	13	65	Cukup	44	GM	P	17	Kristen	12	60	Cukup
15	WS	P	17	Islam	12	60	Cukup	45	KF	L	17	Kristen	9	45	Kurang
16	VS	P	16	Kristen	16	80	Baik	46	SK	P	18	Kristen	8	40	Kurang
17	KF	P	16	Kristen	16	80	Baik	47	MS	L	16	Islam	11	55	Kurang
18	SR	P	16	Kristen	16	80	Baik	48	AF	P	16	Kristen	12	60	Cukup
19	NM	P	16	Kristen	16	80	Baik	49	SS	P	17	Kristen	11	55	Kurang
20	ST	P	17	Islam	15	85	Baik	50	JM	L	17	Kristen	9	45	Kurang
21	SR	L	16	Islam	15	85	Baik	51	SA	P	17	Kristen	16	80	Baik
22	BE	P	16	Kristen	15	85	Baik	52	FC	P	18	Kristen	7	35	Kurang
23	PN	P	18	Kristen	11	55	Kurang	53	YJ	L	16	Kristen	9	45	Kurang
24	MN	P	16	Islam	14	70	Cukup	54	KO	L	17	Kristen	8	40	Kurang
25	MS	P	17	Islam	14	70	Cukup	55	AF	L	17	Islam	13	65	Cukup
26	LF	P	17	Islam	13	65	Cukup	56	YU	L	17	Kristen	9	45	Kurang
27	HA	P	16	Islam	16	80	Baik	57	NF	P	17	Kristen	8	40	Kurang
28	SA	P	16	Islam	16	80	Baik	58	AZ	L	16	Islam	15	75	Baik
29	NS	P	17	Islam	16	80	Baik	59	NM	P	18	Kristen	9	45	Kurang
30	KB	P	16	Islam	14	70	Cukup	60	SK	P	16	Kristen	8	40	Kurang

DOKUMENTASI PENELITIAN



Menjelaskan informed consent



Responden mengisi kuesioner



Foto bersama responden dikelas 11 IPA 9

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Politeknik Kesehatan Sorong

Jalan Basuki Rahmat KM.11,

Sorong, Papua Barat 98418

☎ (0951) 324309

🌐 <https://poltekkesorong.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.LIII/162/2025
Lampiran : 1 Lembar
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian

4 Februari 2025

Yth. Kepala Sekolah SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong
Jl. Nangka Malawili, Aimas, Kabupaten Sorong

Sehubungan dengan proses penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi mahasiswa Program Studi D.III Gizi semester VI Politeknik Kesehatan Sorong, kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk mengijinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian LTA yang telah disetujui. Adapun daftar nama mahasiswa terlampir.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,



Butet Agustarika, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk Verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>



Dipindai dengan CamScanner

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 1 : Permohonan Ijin Penelitian
Nomor : PP.06.02/F.LIII/162/2025
Tanggal : 4 Februari 2025

DAFTAR NAMA MAHASISWA

NO	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Penelitian
1	Melyana Putri Papuani	51341122029	Gambaran Pengetahuan Sadar Gizi Seimbang remaja di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong Papua Barat Daya
2	Lea Astriani Womsiwor	51341122020	Gambaran Asupan Protein Harian Siswa/i SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong Papua Barat Daya

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,



Butet Agustarika, M.Kep



Dipindai dengan CamScanner

Dokumen ini telah ditandai dengan tanda elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 3. Surat Setelah Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN SORONG
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMA NEGERI 2 KABUPATEN SORONG**



Alamat: Jl.Nangka Malawili Aimas - Sorong Papua Barat Daya, Kode Pos: 98418
NSS. 301320201031 –NPSN 60401366 E-mail : kabupatensorongsmanegeri2@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 421.3/310.a/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : FICE LOPPIES,S.Pd.M.MPd
NIP : 19770811 200506 2 004
Pangkat/Golongan : Pembina Tingkat 1, IV/b
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit kerja : SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama : MELYANA PUTRI PAPUANI
NIM : 51341122029
Judul Penelitian : “Gambaran Pengetahuan Sadar Gizi Seimbang pada Remaja di SMA
Negeri 2 Kabupaten Sorong Papua Barat Daya”

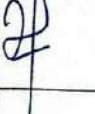
Mahasiswa tersebut telah melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan
guna Penyelesaian LTA Tahun 2025.

Demikian surat keterangan ini kami berikan untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Aimas, 10 Mei 2025



Lampiran 4. Lembar Konsultasi Proposal

No.	Tanggal	Pembimbing /II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1.	Rabu, 23 Oktober 2024	La SUPU, SKM, MPH	Pengajuan Judul	Ganti judul di satukan dan Jurnal dan Penelitian yg telah di tulis.	
2.	Senin, 04 November 2024	La SUPU, SKM, MPH	Bab 1, 2	Lanjutkan Masukan dari Pembimbing.	
3.	Selasa, 19 November 2024	La SUPU, SKM, MPH	Bab 1, 2, dan 3	Lanjutkan Membuat Bab 1, 2, dan 3 lalu membuat kuesioner	
4.	Senin, 26 November 2024	La SUPU, SKM, MPH	kerangka teori dan kerangka konsep	Lanjutkan Membuat kerangka teori dan kerangka konsep	
5.	Senin, 26 November 2024	Mustamir Kamaruddin, S.Gz, M.kes	Bab 1, 2, dan 3	Memperbaiki Bab 1, 2, dan 3 yg telah di tandai	
6.	Jumat, 06 November 2024	La SUPU, SKM, MPH	Bab 1, 2 dan 3	Memperbaiki yang sudah di tandai	
7.	Senin, 09 Desember 2024	Mustamir Kamaruddin, S.Gz, M.kes	Bab 1, 2 dan 3	Lanjut Memperbaiki bab 1, 2, dan 3 yg telah di tandai	
8	Kamis, 13 Desember 2024	Mustamir Kamaruddin, S.Gz, M.kes	halaman persetujuan populasi dan sampel kuesioner, daftar isi	Di Perbaiki sesuai prosedur	

Lampiran 5. Lembar Persetujuan Waktu Proposal

LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Dengan ini menyatakan :

Nama : Melyana Putri Papuani

NIM : 51341122029

Program Studi : DIII Gizi

Disetujui untuk melaksanakan seminar proposal penelitian :

Hari / Tanggal : *Senin, 23 Desember 2024*

Waktu : *11.00 - Selesai*

Tempat :

Dan dengan ini bersedia menghadiri seminar proposal penelitian pada hari pelaksanaan yang telah ditentukan di atas.

Dengan demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya, terima kasih.

Sorong, Desember 2024

Pembimbing I

[Signature]
La Supu, S.K.M., M.P.H
NIP. 199004122019021001

Tim Penilaian

Pembimbing II

[Signature]
Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes
NIP. 199004122019021001

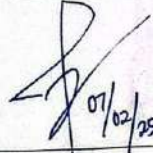
Penguji

[Signature]
Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz., M.Gz
NIP. 198711232010122002

Lampiran 6. Lembar Berita Acara Perbaikan Proposal

BERITA ACARA PERBAIKAN PROPOSAL DAN LTA

Hari/Tanggal maju : Senin, 23 Desember 2024
 NAMA : MELYANA PUTRI PAPUANI
 NIM : 51341122029
 JUDUL PROPOSAL/LTA : "Gambaran Pengetahuan Sadar Gizi Seimbang pada Remaja di SMAN 2 Kabupaten Sorong Papua Barat Daya"

No.	Nama	Masukan	Tanda Tangan
1.	Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz., M.Gz	- Perbaiki penulisan judul - Perbaiki spasi daftar gambar dan lampiran - Perbaiki tata letak penulisan - Perbaiki penulisan yang typo - Penambahan narasi di kerangka teori - Susunan latar belakang dan parafrase	
2.	La Supu, SKM., MPH NIM	- Perbaiki tata letak penulisan - Perbaiki penulisan yang typo - Dibagian kuesioner perbaiki penulisan - Penambahan kuesioner	
3.	Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes	- Perbaiki daftar isi - Perbaiki spasi-spasi - Perbaiki penulisan yang typo - Penambahan kuesioner	 07/02/25

Lampiran 7. Lembar Konsultasi Hasil

[illegible]

Lampiran 8. Lembar Persetujuan Waktu Hasil

LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN SEMINAR HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR

Dengan ini menyatakan :

Nama : Melyana Putri Papuani

Nim : 51341122029

Program Studi : DIII GIZI

Disetujui untuk melaksanakan seminar hasil laporan tugas akhir :

Hari/ Tanggal : JUMAT, 20 JUNI 2025

Waktu : 08.00 - Selesai

Tempat : Anagrek II

Dan dengan ini bersedia menghadiri seminar hasil laporan tugas akhir pada hari pelaksanaan yang telah ditentukan di atas.

Dengan demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya, terima kasih.

Sorong, Juni 2025

Tim Penilaian

Pembimbing I



La Supu, SKM., MPH
NIP. 196906151991031019

Pembimbing II



Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes
NIP. 199004122019021001

Penguji



Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz., M.Gz
NIP. 198711232010122002

Lampiran 9. Lembar Berita Acara Perbaikan Hasil

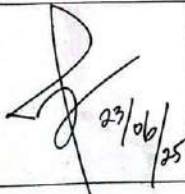
BERITA ACARA PERBAIKAN LTA

NAMA : MELYANA PUTR PAPUANI

NIM : 51341122029

JUDUL PROPOSAL / LTA : GAMBARAN PENGETAHUAN SADAR GIZI SEIMBANG
PADA REMAJA DI SMAN 2 KABUPATEN SORONG PAPUA
BARAT DAYA

HARI / TANGGAL : SENIN, 23 JUNI 2025

No.	Nama	Masukan	Tanda Tangan
1.	Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz., M.Gz.	1. Perbaiki spasi 2. Perbaiki kalimat pada bagian sampel 3. Perbaiki kalimat pada bagian instrumen penelitian 4. Penambahan secara detail langkah-langkah pengumpulan data 5. Penambahan alasan penyebab rendahnya pengetahuan pada bagian hasil dan parafrase 6. Penambahan kata sebanyak pada tabel 4.1 sampai tabel 4.4 dan kesimpulan	
2.	La Supu, SKM., MPH	1. Perbaikan kata 2. Perbaikan kalimat dan parafrase pada tabel 4.4 3. Penambahan kategori pengetahuan baik dan cukup pada kesimpulan	
3.	Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes	1. Perbaiki abstrak 2. Perbaikan teknik pengambilan sampel 3. Perbaikan spasi daftar pustaka	 23/06/25

Lampiran 10. Kontrol Mengikuti Seminar

KONTROL MENGIKUTI SEMINAR

Nama : Melyana Putri Papuani
NIM : 5134112202
Semester : 5

I. Moderator Pada Seminar Proposal

- a. Judul LTA : Gambara Perilaku
konsumsi TTD pada remaja
Putri SMPN 3 Kota Sorong
- b. Nama/NIM : Prilly Yohana bulohray
51341122041
- c. Tanggal : 17 Januari 2025

Nama & Tanda Tangan
Pembimbing I/II

Merinta Sada S. Gz, M. Gz

II. Penyanggah Pada Seminar Proposal

- a. Judul LTA : Gambaran Pengetahuan Wanita
Usia subur tentang teknik
mengikuti di forum online wilayah
kerja puskesmas daerah timur
- b. Nama/NIM : Natasya Putri Periwariata
51341122033
- c. Tanggal : 18 des 2024

Nama & Tanda Tangan
Pembimbing I/II

Dr. Supri, SKM., MPH

III. Audience Pada Seminar Proposal Pada Prodi D.III Gizi

No	Nama Mahasiswa	NIM	Tanggal	Nama Moderator	Paraf Pembimbing I/II
1.	Rinni Yuliani	51341122045	05/12/2024	Ina Rahmawati	Dr.
2.	Fitriyusya Miladito	51341122011	07/12/2024	Azriyah	Dr.
3.	Ina Rahmawati	51341122015	15/12/2024	Wilson Gw	Dr.
4.	Lea Septiana P. Ningsih	51341122101	15/12/2024	Melida Ningsih	Dr.
5.	Melida Ningsih S.	51341122018	15/12/2024	Tulfi Joana	Dr.
6.	Natasya P. Periwariata	51341122033	15/12/2024	Lea Wongsior	Dr.
7.	Lea Wongsior	51341122020	20/12/2024	Natasya P.	Dr.
8.	Merlin Yunita K.	51341122080	20/12/2024	Anisa	Dr.
9.	Rahmawati	51341122044	30/12/2024	Rizki Yanti	Dr.
10.	Nur Fajda Sada	51341122035	23/12/2024	Putri	Dr.

Lampiran 11. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Yang betanda tangan dibawah ini

Nama :

Kelas :

Setelah memperoleh penjelasan dengan ini saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dari penelitian ini. Saya tidak mendapat paksaan dari pihak manapun dan dengan sukarela berpartisipasi dalam penelitian ini. Adapun bentuk kesediaan saya adalah bersedia diwawancarai mengenai **“Gambaran Pengetahuan Sadar Gizi Seimbang Pada Remaja di SMAN 2 Kabupaten Sorong Papua Barat Daya”**.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sungguh-sungguh dan saya sangat memahami partisipasi ini akan memberi banyak manfaat dan terjaga kerahasiaannya.

Sorong, 2025

Responden

.....

Lampiran 12. Form Kuesioner

FORM KUESIONER **PENGETAHUAN SADAR GIZI SEIMBANG PADA REMAJA**

A. Karakteristik Responden

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Agama :

Tingkat Pendidikan Terakhir :

Alamat Rumah :

No.Tlp/Hp :

B. PENGETAHUAN

Petunjuk : berikan tanda silang (x) pada jawaban yang kamu anggap benar.

1. Makanan beraneka ragam terdiri dari?
A. Nasi, Sayuran, buah-buahan, tahu, tempe, ikan
B. Nasi, daging, susu
C. Nasi, tahu, tempe, kue, susu
D. Nasi, ikan, sayur
2. Berapa kali dalam sehari kita harus makan sayur?
A. 1x sehari
B. 2x sehari
C. 3x sehari
D. Semua benar
3. Berapa jumlah Peesan Gizi Seimbang
A. 10
B. 13
C. 12
D. 15

4. Terpenuhi kebutuhan gizi seseorang ditandai dengan?
 - A. Badan yang langsing
 - B. Badan yang gemuk
 - C. Badan yang normal**
 - D. sBadan berlebih
5. Konsumsi makanan sumber energi tinggi yang melebihi kebutuhan secara terus-menerus akan menyebabkan?
 - A. Kurang gizi
 - B. Stamina meningkat
 - C. Berat badan berlebih**
 - D. Merasa lelah tiap hari
6. Fungsi utama karbohidrat adalah?
 - A. Sumber utama energi bagi tubuh**
 - B. Pembentukan sel darah merah
 - C. Menjaga kesehatan
 - D. Menambah energi bagi tubuh
7. Konsumsi lemak berlebihan dapat menyebabkan?
 - A. Tidak terpenuhinya kebutuhan zat gizi
 - B. Melebihi kebutuhan zat gizi**
 - C. Tidak mempengaruhi kebutuhan zat gizi
 - D. Memenuhi kebutuhan zat gizi
8. Makanan gizi seimbang mengandung?
 - A. Mengandung karbohidrat dan protein
 - B. Mengandung vitamin dan mineral
 - C. Mengandung karbohidrat, protein, dan vitamin
 - D. Semua benar**
9. Satu gram karbohidrat menghasilkan... kalori/gram
 - A. 6
 - B. 5
 - C. 4**
 - D. 10
10. Sumber karbohidrat yang dikonsumsi remaja antara lain?
 - A. Beras**
 - B. Buah
 - C. Kue
 - D. Kacang

11. Pada masa remaja kebutuhan mineral meningkat, mineral berperan penting untuk?
- A. Menjaga kesehatan gigi dan tulang**
 - B. Sumber protein
 - C. Sumber energi
 - D. Sumber karbohidrat
12. Masalah gizi yang sering terjadi pada remaja adalah
- A. Diare, demam berdarah, hipertensi
 - B. Anemia, lebih, kurang energi kronis (KEK)**
 - C. Osteoporosis, rematik, diabetes
 - D. Hipertensi, anemia, diabetes
13. Apa dampak yang kurang baik, yang akan terjadi pada remaja yang mengalami obesitas?
- A. Bermalas-malas**
 - B. Rajin
 - C. Bersemangat
 - D. Semua benar
14. Energi dibutuhkan oleh tubuh untuk mendukung ?
- A. Kerja otak
 - B. Aktivitas**
 - C. Rajin
 - D. Bersemangat
15. Sumber protein yang baik antara lain ?
- A. Sayur
 - B. Buah
 - C. Telur**
 - D. Cemilan
16. Kelebihan berat badan atau obesitas disebabkan karena
- A. Banyak makan dan aktifitas kurang**
 - B. Banyak makan dan aktifitas banyak
 - C. Sedikit makan dan aktifitas banyak
 - D. Semua salah
17. Obesitas merupakan faktor resiko terjadinya
- A. Penyakit jantung**
 - B. Penyakit kerapuh tulang (osteoporosis)
 - C. Penyakit demam berdarah
 - D. Diabetes

18. Konsumsi kalsium penting untuk
- A. Kesehatan mata
 - B. Kesehatan tulang**
 - C. Kesehatan otak
 - D. Kesehatan seluruh tubuh
19. Apa saja yang termasuk makanan pokok ?
- A. Beras**
 - B. Hati
 - C. Kacang
 - D. Buah
20. Gambar apakah disamping ini ?
- A. Tumpeng gizi seimbang**
 - B. Tumpeng 4 sehat dan 5 sempurna
 - C. Tumpeng makanan
 - D. Tumpeng makanan bergizi



(Sumber : dea, 13 Agustus 2020)