

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN STATUS GIZI BERDASARKAN INDIKATOR INDEKS
MASSA TUBUH MENURUT UMUR (IMT/U) PADA SISWA/SISWI
KELAS VII F DI SMP NEGERI 1 AIMAS KABUPATEN SORONG**



OLEH :

STEVANNI DOLLY KORWA

NIM : 51341123046

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

2026

LAPORAN TUGAS AKHIR

GAMBARAN STATUS GIZI BERDASARKAN INDIKATOR INDEKS MASSA TUBUH MENURUT UMUR (IMT/U) PADA SISWA/SISWI KELAS VII F DI SMP NEGERI 1 AIMAS KABUPATEN SORONG

*Diajukan sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi D.III Gizi*



OLEH :

STEVANNI DOLLY KORWA

NIM : 51341123046

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

2026

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Gambaran Status Gizi Berdasarkan Indikator Indeks Massa Tubuh (IMT/U) Pada Anak Sekolah Kelas VII di SMP Negeri 1 Aimas Kabupaten Sorong

Nama Lengkap : Stevanni Dolly Korwa
NIM : 51341123046
Universitas/Institusi/Politeknik : Poltekkes Kemenkes Sorong
Alamat email : stevannikorwa562@gmail.com

Dosen Pembimbing I
Nama Lengkap dan Gelar : La Supu, S.KM., MPH
NIP : 196906151991031019
Alamat Rumah dan No Telp./Hp : Jl. Malibela Perumahan Putra Residence

Dosen Pembimbing II
Nama Lengkap dan Gelar : Anisa Tri Hutami, S.T., M.Farm
NIP : 199510262019022001
Alamat Rumah dan No Telp./Hp : JLKPR PDAM Km 10, Klawuyuk

Sorong, 20 Februari 2026

Menyetujui

Pembimbing I



La Supu, S.KM., MPH
NIP. 196906151991031019

Pembimbing II



Anisa Tri Hutami, S.T., M.Farm
NIP. 199510262019022001

Mengetahui

Ketua Program Studi D.III Gizi



Sriyanti, S.Gz., M.Si
NIP. 1988031720101220005

HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa
Laporan Tugas Akhir berjudul

**GAMBARAN STATUS GIZI BERDASARKAN INDIKATOR
INDEKS MASSA TUBUH MENURUT USIA (IMT/ U)
PADA SISWA/SISWI KELAS VII F SMP NEGERI 1
AIMAS KABUPATEN SORONG**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

STEVANNI DOLLY KORWA
NIM 51341123046

Telah diuji dan dipertahankan didepan tim penguji pada tanggal 30 Juni 2026 dan
dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Susunan tim penguji

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

(Penguji)

(.....)

2. **La Supu, SKM, MPH**
NIP. 196906151991031019

(Pembimbing I)

(.....)

3. **Anisa Tri Hutami, S. T., M.Farm**
NIP. 199510262019022001

(Pembimbing II)

(.....)

Mengetahui
Ketua Jurusan Gizi

La Supu, SKM, MPH
NIP.196906151991031019

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Stevanni Dolly Korwa

NIM : 51341123046

Judul LTA : Gambaran Status Gizi Berdasarkan Indikator Indeks Massa Tubuh (IMT/U) Pada Siswa/Siswi Kelas VII F SMP Negeri 1 Aimas Kabupaten Sorong

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, 30 Juni 2026

22D41ANX176322478
Stevanni Dolly Korwa

RIWAYAT HIDUP



A. Biodata

Nama lengkap : Stevanni Dolly Korwa
NIM : 51341123046
Tempat/Tanggal Lahir : Sorong, 8 September 2005
Agama : Kristen Protestan
Jenis kelamin : Perempuan
Status : Belum Kawin
Alamat : Jl. Km 17, Perumahan Perkebunan
No Hp : 08219998875075

B. Nama Orang Tua

1. Ayah : Manuel Korwa
2. Ibu : Helena Inneke Thesia

C. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2011-2017 : SD Negeri 15 Teminabuan
2. Tahun 2017-2020 : SMP Negeri 2 Teminabuan
3. Tahun 2020-2023 : SMA Negeri 1 Teminabuan

**PROGRAM STUDI D.III GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
2026**

ABSTRAK

Stevanni Dolly Korwa

**Gambaran Status Gizi Berdasarkan Indikator IMT/U pada Anak Sekolah
Dasar Kelas VII F di SMP Negeri 1 Aimas Kabupaten Sorong
(xiv + 64 Halaman + 6 Tabel + 2 Gambar + 14 Lampiran)**

Status gizi merupakan salah satu indikator kesehatan yang sangat penting karena mencerminkan keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik dan status gizi berdasarkan indikator IMT/U pada anak sekolah kelas VII F di SMP Negeri 1 Aimas Kabupaten Sorong.

Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif. Populasi dalam penelitian ini siswa siswa SMP Negeri 1 Aimas Kabupaten Sorong, sampel penelitian berjumlah 37 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik *Accidental sampling*, *Informed Consent* dan kuisioner responden, berat badan diukur menggunakan timbangan digital dan tinggi badan diukur dengan microtoise. Selanjutnya data diolah dengan menggunakan *Microsoft Excel 2010*.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berusia 13 tahun Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berusia 13 tahun (64,86%) dengan mayoritas berjenis kelamin laki-laki (51,35%). Berdasarkan hasil perhitungan Z-Score, sebagian besar responden memiliki status gizi baik yaitu sebanyak 26 orang (70,27%), obesitas sebanyak 7 orang (18,92%), dan gizi lebih sebanyak 4 orang (10,81%). Tidak ditemukan responden yang masuk dalam kategori gizi buruk maupun gizi kurang dalam penelitian ini.

Kesimpulan penelitian ini adalah mayoritas siswa siswi kelas VII F memiliki status gizi baik. Namun demikian, masih terdapat kasus gizi lebih dan obesitas yang memerlukan perhatian khusus. Oleh karena itu, diperlukan upaya promotif berupa edukasi gizi seimbang, pembiasaan pola makan sehat, serta peningkatan aktivitas fisik untuk menjaga status gizi yang optimal.

Daftar Pustaka : 27 (2011-2022)

Kata kunci : Status Gizi, Remaja

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan Kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena atas Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul "Gambaran Status Gizi Menurut Indikator Indeks Massa Tubuh (IMT/U) di Kelas VII F di SMP Negeri 1 Aimas Kabupaten Sorong Laporan Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Diploma tiga Gizi di Poltekkes Kemenkes Sorong.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan. Berbagai keterbatasan dan kekurangan yang ada dalam Proposal Penelitian ini merupakan refleksi dari ketidaksempurnaan penulis sebagai manusia. Selama proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini banyak sekali rintangan, namun berkat doa dan dorongan dari orang terdekat menjadi jalan panjang yang penulis lewati lebih mudah. Tak lupa penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Ibu Butet Agustarika, M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis menjalani masa studi selama 3 tahun di Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong telah mendukung penulis dalam menempuh pendidikan D.III Poltekkes Kemenkes Sorong.

2. Bapak La Supu, SKM., MPH selaku ketua Jurusan Gizi sekaligus dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan saran dan masukan kepada penulis sampai selesai proposal ini.
3. Ibu Sriyanti, S.Gz., M.Si selaku ketua Prodi D.III Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong yang telah mendukung penulis dalam menempuh pendidikan D.III Poltekkes Kemenkes Sorong.
4. Bapak Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dan memberikan saran dan masukan kepada penulis sampai selesai Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Anisa Tri Hutami, S.T., M.Farm selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dan memberikan saran dan masukan kepada penulis sampai selesai Laporan Tugas Akhir ini.
6. Seluruh staf dosen Jurusan Gizi yang banyak memberikan ilmu dan pengetahuan untuk menunjang Laporan Tugas Akhir ini.
7. Semua keluarga besar yang selalu mendukung dan menjadi pusat semangat penulis. untuk terus berusaha melakukan yang terbaik selama menjalani perkuliahan di Poltekkes Kemenkes Sorong. kasih sayang, perhatian, doa dan dukungan selama berada di bangku perkuliahan.
8. Sahabat-sahabat yang selalu ada dalam suka maupun duka. Selalu menjadi semangat dan selalu saling mendukung satu sama lain juga menguatkan.

Terima kasih atas semua bantuan dan waktu yang telah kita habis bersama selama ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas kebaikan semua orang yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan proposal penelitian ini semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua.

Terimakasih.

Sorong, Juni 2026

Stevanni Dolly Korwa

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Tinjauan Umum Tentang Remaja	5
1. Definisi Remaja	5
2. Klasifikasi Remaja.....	5
3. Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja	6
4. Masalah Gizi pada Remaja	7
5. Perubahan Fisik pada Remaja	8
B. Tinjauan Umum Status Gizi	9
1. Status Gizi.....	9
2. Gizi Remaja.....	11
3. Metode Penilaian Status Gizi	13
4. Indeks dan Kategori Status Gizi	15
5. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi.....	15

C. Kerangka Teori.....	18
BAB III METODE PENELITIAN.....	17
A. Jenis Penelitian	17
B. Populasi dan Sampel	17
C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	17
D. Kerangka Konsep	18
E. Definisi Operasional	20
F. Instrumen Penelitian	21
G. Teknik Pengumpulan Data	21
H. Teknik Pengolahan Data.....	24
I. Etika Penelitian.....	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	27
A. Hasil	27
B. Pembahasan	31
BAB V PENUTUP	37
A. Kesimpulan.....	37
B. Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA	39
LAMPIRAN.....	40

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Angka Kecukupan Gizi (AKG).....	8
Tabel 2.2 Kategori Indeks Masa Tubuh IMT/U	14
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	19
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia	41
Tabel 4.2 Distribusi Fekuensi Jenis Kelamin Remaja.....	41
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Gizi Menurut Jenis Kelamin	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	30
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kode Etik

Lampiran 2 *Informed Consent*

Lampiran 3 Formulir Pengumpulan Data

Lampiran 4 Lembar Konsul Proposal

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Waktu Proposal

Lampiran 6 Berita Acara Perbaikan Proposal

Lampiran 7 Lembar Surat Izin Penelitian

Lampiran 8 Lembar Surat Selesai Penelitian

Lampiran 9 Lembar Master Tabel

Lampiran 10 Lembar Konsul LTA

Lampiran 11 Lembar Persetujuan Waktu LTA

Lampiran 12 Lembar Berita Acara Perbaikan LTA

Lampiran 13 Lembar Master Tabel

Lampiran 14 Lembar Perhitungan Manual IMT & Z-Score

Lampiran 15 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi merupakan salah satu indikator utama dalam menilai kondisi kesehatan individu, khususnya pada anak usia sekolah. Status gizi yang baik mencerminkan keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh untuk mendukung proses pertumbuhan, perkembangan, dan aktivitas sehari-hari. Pada anak sekolah dasar, status gizi memiliki peran yang sangat penting karena berkaitan langsung dengan pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta kemampuan belajar di sekolah (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Anak sekolah, khususnya kelas VII, berada pada fase pertumbuhan yang masih berlangsung dan memerlukan asupan energi, protein, vitamin, dan mineral yang cukup serta seimbang. Kekurangan zat gizi pada usia ini dapat berdampak terhadap keterlambatan pertumbuhan, penurunan daya tahan tubuh, serta gangguan konsentrasi dan prestasi belajar. Sebaliknya, kelebihan asupan gizi juga dapat menyebabkan masalah gizi lebih dan obesitas yang berisiko menimbulkan penyakit tidak menular di masa mendatang (Almatsier, 2015; Brown, 2017).

Masalah gizi pada anak usia sekolah hingga saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia. Anak dengan status gizi kurang cenderung lebih mudah mengalami kelelahan, gangguan belajar, dan kerentanan terhadap penyakit infeksi. Sementara itu, peningkatan prevalensi gizi lebih dan obesitas pada anak sekolah menunjukkan adanya perubahan pola

makan dan gaya hidup, seperti meningkatnya konsumsi makanan tinggi energi dan rendah zat gizi serta rendahnya aktivitas fisik (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Salah satu indikator yang direkomendasikan untuk menilai status gizi anak usia sekolah adalah Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U). IMT/U merupakan indikator antropometri yang membandingkan berat badan dan tinggi badan anak berdasarkan umur dan jenis kelamin dengan standar pertumbuhan WHO untuk anak usia 5–18 tahun. Indikator ini mampu menggambarkan status gizi anak secara objektif dan mudah diterapkan di lapangan (WHO, 2007; Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, prevalensi gizi buruk dan gizi lebih pada anak SMP di Provinsi Papua Barat Daya berada pada kisaran 18,7% hingga 25,5%. Di Kota Sorong sendiri, prevalensinya tercatat sebesar 20,0%. Provinsi Papua Barat Daya termasuk wilayah yang memiliki permasalahan gizi anak yang cukup signifikan dibandingkan beberapa provinsi lain. Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kondisi sosial ekonomi, pola asuh keluarga, serta keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan dan informasi gizi (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Kabupaten Sorong merupakan salah satu wilayah di Provinsi Papua Barat Daya yang memiliki karakteristik geografis dan sosial ekonomi yang beragam. Perbedaan tingkat pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, serta ketersediaan pangan dapat memengaruhi pemenuhan kebutuhan gizi anak usia

sekolah. Oleh karena itu, pemantauan status gizi anak sekolah di wilayah ini sangat penting dilakukan sebagai upaya deteksi dini masalah gizi. Hal ini sejalan dengan laporan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2024 yang menegaskan pentingnya pemantauan status gizi secara berkala sebagai dasar perencanaan intervensi dan pencegahan masalah gizi di berbagai kelompok usia (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

SMP Negeri 1 Aimas Kabupaten Sorong dipilih sebagai lokasi penelitian karena belum tersedianya data yang secara spesifik menggambarkan status gizi anak kelas VII berdasarkan indikator IMT/U. Informasi mengenai status gizi anak di sekolah tersebut sangat diperlukan sebagai dasar perencanaan program kesehatan sekolah dan intervensi gizi yang tepat sasaran. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran status gizi anak sekolah kelas VII di SMP Negeri 1 Aimas Kabupaten Sorong.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran status gizi berdasarkan indikator Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) pada anak sekolah kelas VII F di SMP Negeri 1 Aimas Kabupaten Sorong?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum Penelitian

Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran status gizi berdasarkan indikator Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) pada anak sekolah kelas VII F di SMP Negeri 1 Aimas Kabupaten Sorong.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik siswa-siswi di kelas VII F SMP Negeri 1 Aimas Kabupaten Sorong.
- b. Mengetahui status gizi siswa-siswi berdasarkan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) di kelas VII F SMP Negeri 1 Aimas Kabupaten Sorong.

D. Manfaat Bagi Peneliti

1. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini menambah pengalaman dalam melaksanakan penelitian dan mengetahui gambaran status gizi menurut indikator indeks massa tubuh (IMT/U) kelas VII F SMP Negeri 1 Aimas Sorong.

2. Manfaat Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengetahuan, sumber informasi dan juga pengembangan ilmu serta dapat memperkaya pengetahuan di dunia pendidikan khususnya Kelas VII SMP Negeri 1 Aimas Kabupaten Sorong.

3. Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan bisa menambah pengetahuan tentang status gizi bagi SMP Negeri 1 Aimas Kabupaten Sorong.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Status Gizi

Gizi adalah proses di mana tubuh memanfaatkan makanan yang dikonsumsi melalui berbagai tahapan, seperti pencernaan, penyerapan, transportasi, penyimpanan, metabolisme, hingga ekskresi zat-zat gizi. Proses ini bertujuan untuk mempertahankan kehidupan, mendukung pertumbuhan, memperbaiki jaringan tubuh, serta menjaga fungsi fisiologis organ secara optimal (Almatsier, 2015).

Gizi yang baik mencerminkan kondisi tubuh yang sehat dan berfungsi secara optimal. Sebaliknya, gizi yang buruk baik karena kekurangan maupun kelebihan zat gizi dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan, seperti penurunan daya tahan tubuh, gangguan perkembangan fisik dan mental, serta peningkatan risiko penyakit menular dan tidak menular (Kemenkes RI, 2016).

Pada anak usia sekolah, status gizi memiliki peran penting dalam mendukung proses belajar dan tumbuh kembang secara menyeluruh. Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan gizi yang seimbang sangat penting untuk menjaga kesehatan dan menunjang prestasi akademik mereka (UNICEF, 2021).

B. Status Gizi

a. Pengertian Status Gizi

Status gizi merupakan suatu kondisi yang disebabkan oleh adanya asupan zat gizi dalam makanan dan kebutuhan zat gizi dalam tubuh untuk sistem metabolisme tubuh yang seimbang. Setiap orang memiliki kebutuhan asupan zat gizi yang berbeda sesuai dengan usia, gender, aktivitas fisik dalam sehari, berat badan, tinggi badan, dan lain sebagainya (Par'i, Harjatmo & Wiyono, 2017). Status gizi merupakan gambaran ukuran pemenuhan kebutuhan gizi yang diperoleh dari asupan dan pemanfaatan zat gizi oleh tubuh. Status gizi didapatkan dari hasil pemeriksaan fisik klinis, pengukuran data antropometri, hasil uji biokimia, dan riwayat gizi (Nasar et al, 2017).

Dalam memahami konsep status gizi diperlukan pula pemahaman terkait konsep lain yang berhubungan dengan status gizi yaitu *nutrient*, *nutrition*, dan indikator status gizi. *Nutrient* adalah zat gizi yang terkandung dalam makanan atau minuman yang dibutuhkan untuk metabolisme tubuh. Namun, *nutrition* merupakan keseimbangan antara asupan zat gizi dalam tubuh dengan kebutuhan zat gizi harian yang dibutuhkan untuk metabolisme tubuh. Berikutnya indikator status gizi adalah tanda yang digunakan untuk menyatakan status gizi seseorang (Par'i et al, 2017).

Status gizi dapat diartikan dengan tingkatan kondisi gizi individu berdasarkan jenis dan keparahan kondisi gizi kurang

(Aritonang, 2011). Menurut Persagi (2009) dalam Aritonang (2011), dalam menyatakan status gizi, terdapat beberapa istilah yang berkaitan, yaitu :

- 1) Gizi buruk, yaitu kondisi gizi kurang tingkat berat akibat rendahnya asupan zat gizi energi dan protein dalam jangka waktu yang lama.
- 2) Gizi kurang, yaitu kondisi gizi kurang tingkat sedang akibat rendahnya asupan zat gizi energi dan protein dalam jangka waktu yang lama.
- 3) Gizi baik/normal, yaitu kondisi berat badan menurut usia individu berada pada batas normal menurut acuan baku WHO;
- 4) Kegemukan, yaitu individu dengan IMT 25,0 – 26,9 kg/m²
- 5) Gemuk, yaitu kondisi timbunan lemak dalam tubuh yang berlebih.
- 6) Gizi lebih, yaitu kondisi asupan gizi makanan yang melebihi batas kebutuhan dalam jangka waktu lama.

b. Faktor-Faktor yang mempengaruhi status gizi

Status gizi seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang secara umum dibagi menjadi faktor langsung dan faktor tidak langsung Menurut (Kemenkes RI, 2014). Faktor-faktor tersebut diantaranya:

1. Penyebab Langsung
 - a) Asupan zat gizi makanan

Jumlah dan kualitas makanan yang dikonsumsi sehari-hari, meliputi energi, protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral.

b) Penyakit infeksi

Penyakit seperti diare, ISPA, TBC, cacangan dapat mengganggu nafsu makan, penyerapan, dan pemanfaatan zat gizi.

2. Penyebab Tidak Langsung

a) Ketersediaan pangan di rumah tangga

Dipengaruhi oleh tingkat produksi, distribusi, dan daya beli keluarga.

b) Pola asuh anak

Cara orang tua memberikan makanan, kebersihan, perhatian, dan stimulasi tumbuh kembang

c) Pelayanan kesehatan dan lingkungan

Akses terhadap posyandu, puskesmas, imunisasi, air bersih, dan sanitasi.

d) Faktor sosial ekonomi

Pendapatan keluarga, pendidikan orang tua (khususnya ibu), pekerjaan, serta kondisi sosial budaya yang memengaruhi pemilihan makanan.

1. Anak Usia Sekolah Menengah

Anak usia sekolah menengah pertama merupakan anak yang berada pada rentang usia 11–13 tahun, yaitu fase pertumbuhan lanjutan setelah masa balita dan prasekolah. Pada tahap ini, anak mengalami pertumbuhan fisik yang berlangsung secara stabil dan berkesinambungan, serta perkembangan kognitif dan sosial yang semakin matang, termasuk kemampuan berpikir logis, berinteraksi sosial, dan memahami aturan di lingkungan sekolah (Brown, 2017; Hurlock, 2018).

Pada usia sekolah, anak mulai menjalani aktivitas belajar formal yang membutuhkan kemampuan konsentrasi dan daya tahan fisik yang baik. Oleh karena itu, anak memerlukan asupan zat gizi yang cukup dan seimbang untuk menunjang proses belajar dan aktivitas sehari-hari. Kekurangan zat gizi pada usia ini dapat berdampak pada penurunan konsentrasi, kelelahan, serta prestasi belajar yang kurang optimal (Almatsier, 2015; Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Anak usia sekolah dasar juga termasuk kelompok yang rentan terhadap masalah gizi, baik gizi kurang maupun gizi lebih. Kekurangan gizi dapat menghambat pertumbuhan, sedangkan kelebihan asupan energi tanpa aktivitas fisik yang cukup dapat meningkatkan risiko kegemukan dan obesitas. Oleh karena itu, pemantauan status gizi anak secara berkala penting dilakukan

sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini masalah gizi (WHO, 2007; Kemenkes RI, 2020).

2. Kebiasaan Makan Anak Sekolah

Kebiasaan makan adalah perilaku yang terbentuk dari pola konsumsi sehari-hari yang dilakukan seseorang secara terus-menerus. Pada remaja, kebiasaan makan sangat dipengaruhi oleh perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang mereka alami. Masa remaja ditandai dengan meningkatnya kebutuhan energi dan zat gizi, namun kenyataannya banyak remaja yang memiliki kebiasaan makan yang kurang baik (Herdian, 2021).

Beberapa pola makan yang umum terjadi pada anak sekolah dasar antara lain:

- a. Melewatkan waktu makan, khususnya sarapan. Banyak remaja yang tidak membiasakan diri sarapan karena alasan terburu-buru, tidak lapar, atau ingin menjaga penampilan tubuh. Padahal sarapan sangat penting untuk konsentrasi belajar, energi, serta fungsi metabolisme tubuh (Utami & Raharjo, 2021).
- b. Konsumsi makanan cepat saji dan jajanan sekolah. Remaja cenderung memilih makanan praktis yang tinggi kalori, lemak, gula, dan garam seperti gorengan, mie instan, minuman bersoda, serta makanan siap saji. Konsumsi yang berlebihan dapat meningkatkan risiko gizi lebih, obesitas, maupun

penyakit degeneratif di kemudian hari (Kamaruddin et al., 2022).

- c. Rendahnya konsumsi sayur dan buah. Menurut Riskesdas (2018), sebagian besar remaja Indonesia tidak mengonsumsi sayur dan buah sesuai anjuran minimal lima porsi per hari. Kondisi ini berisiko menyebabkan kekurangan vitamin, mineral, dan serat, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya anemia, konstipasi, dan daya tahan tubuh yang rendah (Kemenkes RI, 2018).
- d. Pengaruh lingkungan dan teman sebaya. Remaja sering menyesuaikan pola makan dengan kebiasaan kelompoknya. Akses mudah terhadap makanan cepat saji dan promosi makanan melalui media sosial juga memperkuat pilihan makanan yang kurang sehat (Nurjannah, 2021).

3. Metode Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan melakukan pengukuran pada aspek-aspek yang menjadi indikator dalam penilaian status gizi yang kemudian dibandingkan dengan standar baku yang ada. Pengukuran status gizi dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung (Danty et al. 2019)

Penilaian status gizi terdiri dari dua jenis yaitu :

a. Penilaian Langsung

1) Penilaian Status Gizi Secara Antropometri

Antropometri adalah ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Pertambahan ukuran tubuh dapat menjadi acuan dalam penentuan status gizi (Par'i, 2017). Antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh (Aritonang, 2011).

2) Penilaian Status Gizi Secara Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Jaringan epitel (*superficial ephitelial tissues*) seperti kulit, mata, rambut, kelenjar tiroid dan mukosa oral dapat menjadi acuan. Pemeriksaan klinis dirancang untuk mendeteksi secara tepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi. Pemeriksaan klinis juga digunakan untuk mengetahui tingkat status gizi seseorang dengan melakukan pemeriksaan fisik yaitu

tanda (*sign*), gejala (*symptom*) dan riwayat penyakit (Aritonang, 2011).

3) Penilaian Status Gizi Secara Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan specimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan adalah darah, urine, tinja, hati dan otot. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi. (Supariasa, 2012).

b. Penilaian Tidak Langsung

1) Survei Konsumsi

Makanan penilaian secara survei konsumsi makanan merupakan penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Penilaian ini bertujuan untuk mengetahui kebiasaan makan atau gambaran tingkat kecukupan bahan makanan dan zat gizi. Survei dapat mengidentifikasi kelebihan gizi dan kekurangan gizi (Mardalena, 2021).

2) Statistik Vital

Penilaian status gizi dengan statistik vital merupakan penilaian dengan menganalisa dari beberapa

statistik kesehatan. Analisa statistik vital dapat dilakukan menggunakan data angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu. Data yang digunakan adalah data yang berhubungan dengan gizi (Purwita, 2018)

3) Pengukuran Faktor Ekologi

Pengukuran status gizi dengan metode ekologi dilakukan dengan mengidentifikasi faktor yang berinteraksi atau berhubungan dengan masalah gizi. Faktor ekologi merupakan salah satu penentu status gizi. Faktor ekologi bertujuan untuk mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat. Faktor ekologi dijadikan sebagai dasar untuk program intervensi gizi (Purwita, 2018).

4. Indeks dan Kategori Status Gizi

- a. Indeks massa tubuh IMT Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan salah satu indikator yang digunakan dalam pengukuran status gizi melalui metode antropometri. Pada remaja usia 11–13 tahun, penilaian status gizi dilakukan menggunakan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) karena pada kelompok usia ini masih terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan. Parameter antropometri menjadi dasar dalam penilaian status gizi, karena memberikan

gambaran mengenai kondisi fisik dan pertumbuhan individu. Penilaian status gizi pada remaja dilakukan melalui pengukuran beberapa komponen, yaitu umur, berat badan (BB), tinggi badan (TB), serta perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Rumus perhitungan IMT:

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

b. Kategori Status Gizi Berdasarkan IMT/U

Kategori status gizi remaja usia 5–18 tahun di Indonesia mengacu pada standar WHO Growth Reference 2007 yang diadopsi oleh Kementerian Kesehatan RI. Klasifikasi status gizi berdasarkan z-score IMT menurut Umur (IMT/U) adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2 Kategori Indeks Masa Tubuh IMT/U

Indeks	Kategori Status Gizi	Nilai IMT Kg/ M ²
IMT/U	Gizi buruk	< -3 SD
	Gizi kurang	-3 SD s/d < -2 SD
	Gizi baik	-2 SD s/d +1 SD
	Gizi lebih	> +1 SD s/d +2 SD
	Obesitas	> +2 SD

Sumber: (Kemenkes RI 2020)

5. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi antara lain yaitu penyebab langsung mempengaruhi yaitu: asupan gizi yang kurang dan penyakit infeksi. Kurangnya asupan gizi dapat diakibatkan oleh kurangnya jumlah asupan makanan yang dikonsumsi atau makanan yang tidak memenuhi zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Sedangkan penyakit infeksi menyebabkan rusaknya beberapa fungsi organ, sehingga tubuh tidak dapat menyerap zat-zat makanan secara baik.

Penyebab tidak langsung yaitu kurangnya ketersediaan pangan, pola asuh yang tidak memadai, dan sanitasi atau pelayanan kesehatan dasar yang tidak memadai. Penyebab mendasar yaitu terjadinya krisis ekonomi, politik dan sosial termasuk bencana alam, yang dapat mempengaruhi ketersediaan pangan, pola asuh dalam keluarga dan pelayanan kesehatan serta sanitasi yang pada akhirnya mempengaruhi status gizi balita (Septikasari, 2018). Faktor yang mempengaruhi status gizi dibagi menjadi dua yaitu :

a. Faktor Eksternal

- 1) Sosial Budaya, dimana budaya merupakan ciri khas yang dapat mempengaruhi perilaku dan kebiasaan masyarakat.

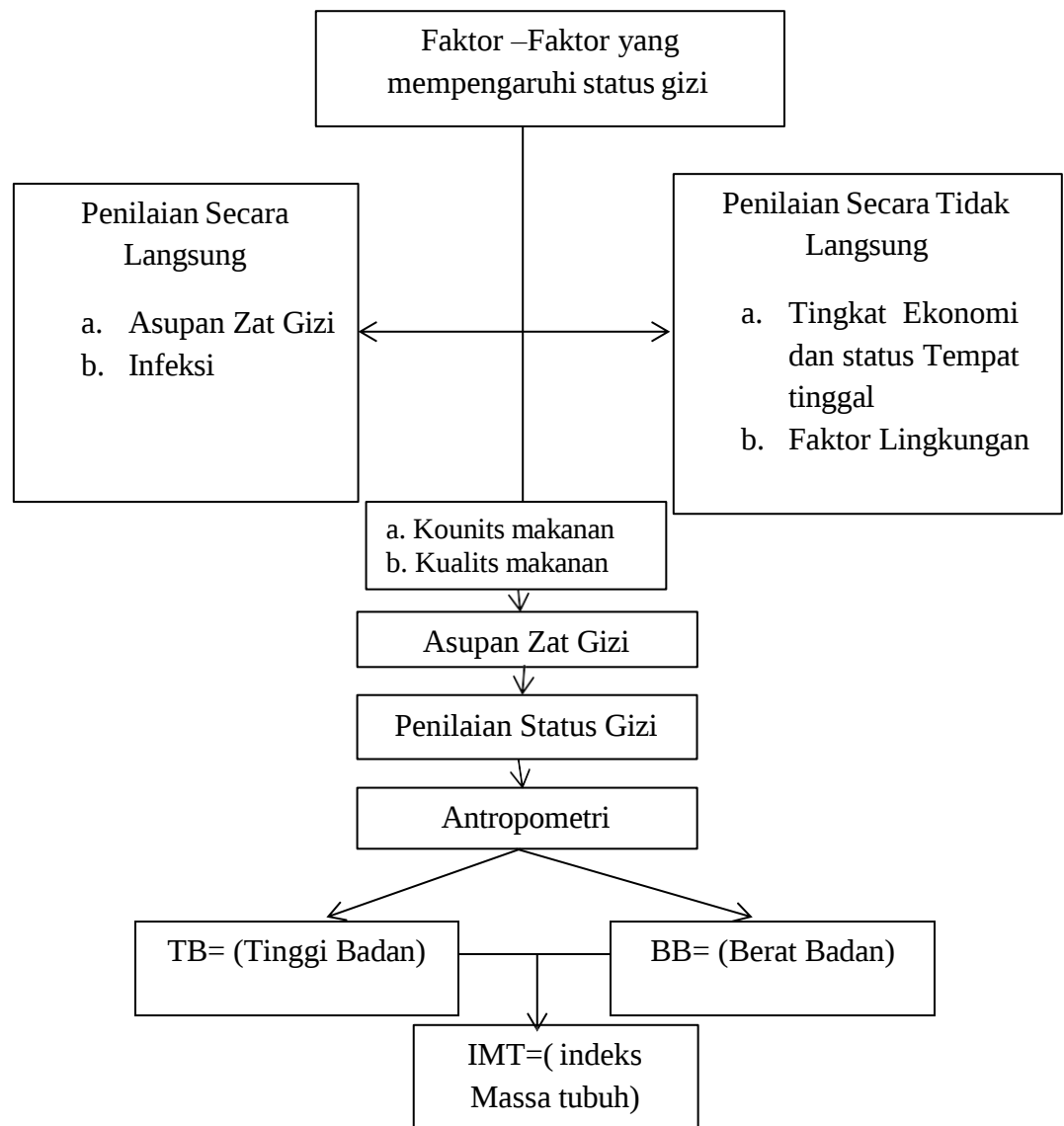
- 2) Pendapatan, dimana masalah gizi akibat kemiskinan dapat dilihat dari tingkat ekonomi keluarga dan daya beli yang dimiliki keluargatersebut.
- 3) Pekerjaan, dimana pekerjaan merupakan hal yang harus dilakukan untuk memenuhi kehidupan keluarga. Bekerja umumnya memerlukan waktu yang banyak.
- 4) Pendidikan, dimana pendidikan gizi merupakan suatu proses untuk mengubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat agar mencapai status gizi yang baik.

b. Faktor Internal

- 1) Infeksi, dimana infeksi dan demam dapat mengurangi nafsu makan atau menyebabkan kesulitan dalam menelan dan mencerna makanan.
- 2) Usia, dimana usia dapat mempengaruhi kemampuan atau pengalaman orang tua dalam memberikan nutrisi pada anak.

C. Kerangka Teori

Status gizi remaja SMP dipengaruhi oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung meliputi asupan zat gizi dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung meliputi kondisi sosial-ekonomi keluarga, tingkat pendidikan orang tua, serta lingkungan tempat tinggal.



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: (UNICEF 1990)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan metode observasi untuk mengetahui status gizi anak sekolah kelas VII F di SMP Negeri 1 Aimas Kabupaten Sorong. Pendekatan deskriptif memungkinkan peneliti untuk menggambarkan kondisi gizi anak secara sistematis dan objektif berdasarkan indikator Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U), tanpa menelaah hubungan sebab-akibat antarvariabel (Sugiyono, 2019).

B. Populasi dan Sampel

1 Populasi

Menurut Notoatmodjo (2012), Populasi adalah keseluruhan objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini, karakteristik yang dimaksud adalah siswa SMP Kelas VII F dengan rentang usia sekitar 11–13 tahun.

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh siswa-siswi di SMP Negeri 1 Aimas Kabupaten Sorong khususnya kelas VII sebanyak 370 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan teknik *Accidental Sampling*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan

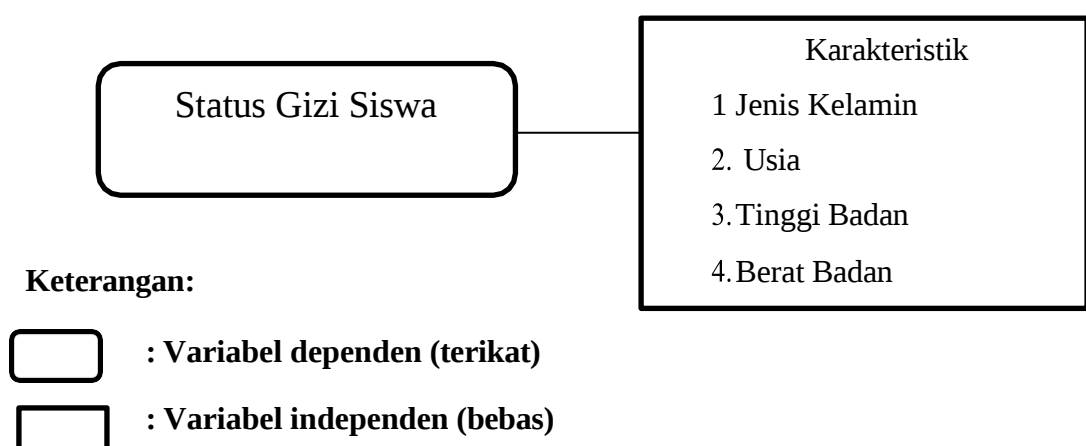
ketersediaan responden pada saat penelitian berlangsung. Dalam penelitian ini jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 37 siswa/siswi kelas VII F SMP Negeri 1 Aimas Kabupaten Sorong yang hadir pada saat pelaksanaan penelitian dan bersedia menjadi responden.

C. Lokasi dan Waktu

Penelitian ini akan dilakukan di SMP Negeri 1 Aimas Kabupaten Sorong, dan waktu pengumpulan data direncanakan pada bulan Mei 2026.

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini menggambarkan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian adalah karakteristik remaja berdasarkan jenis kelamin, sedangkan variabel dependen adalah status gizi remaja yang diukur dengan indikator Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U). Jenis kelamin dipilih sebagai variabel independen karena secara fisiologis laki-laki dan perempuan memiliki kebutuhan energi dan zat gizi yang berbeda, sehingga dapat memengaruhi status gizi (Kemenkes RI, 2014).



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu subjek atau fenomena (Nurdin, et. al., 2019).

Definisi operasional buat untuk memudahkan pengumpulan data dan menghindari perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel Adapun definisi operasional dalam bentuk penelitian dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Status Gizi Remaja	Status Gizi Remaja SMP Negeri 1 Kabupaten Sorong menggunakan indikator indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) yang diperoleh melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan, yang selanjutnya hasil pengukuran tersebut di terjemahkan dalam perhitungan IMT dan hasilnya dibandingkan dengan standar antropometri <i>Kemenkes RI (2020)</i>	1. Timbangan injak digital (pengukuran berat badan) 2. Microtoise (pengukuran tinggi badan)	1. Gizi Buruk : Z-score <- 3 SD 2. Gizi Kurang : Z-score - 3 SD s/d <-2 SD 3. Gizi baik : Z-score -2 SD s/d + 1 SD 4. Gizi lebih : Z-score + 1 SD s/d + 2 SD 5. Obesitas : Z-score > + 2 SD <i>Kemenkes RI (2020)</i> <i>Menteri kesehatan</i> <i>Riskesmas No 2, 2020</i>	Ordinal
2	Jenis Kelamin	Jenis Kelamin adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki pada secara biologis	Formulir pengumpulan data	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
3	Remaja	Remaja adalah individu yang berada pada rentang usia 10-19 tahun, yaitu masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, ditandai dengan perubahan fisik. <i>Kemenkes RI (2020)</i>	Formulir pengumpulan data diri responden	1. Usia 10-12 tahun (remaja awal) 2. Usia 13-15 tahun (remaja tengah) <i>Kemenkes RI (2020)</i>	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini merupakan alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data. Instrumen penelitian atau alat bantu yang digunakan dalam observasi langsung penelitian berupa pengukuran antropometri antara lain timbangan berat badan digital dengan ketelitian 0,1kg untuk pengukuran berat badan dan microtoice stadiometer untuk pengukuran tinggi badan (*Kemenkes, 2020*). Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U yang terdapat dalam standar IMT menurut Umur (IMT/U) untuk menentukan status gizi responden, yaitu sangat kurus, kurus, normal, gemuk, dan obesitas sesuai dengan batas nilai z-score yang terdapat dalam standar tersebut.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data Primer adalah data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dari sumber asli atau objek penelitian untuk tujuan penelitian yang spesifik. Data primer yang dikumpulkan berupa data status gizi anak sekolah menengah pertama yang di peroleh melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan, menggunakan indikator IMT/U.

a. Prosedur Pengukuran berat badan

Pengukuran berat badan dilakukan untuk mengetahui massa tubuh remaja yang menjadi subjek penelitian.

Alat yang digunakan : Timbangan berat badan digital dengan ketelitian 0,1 kg.

Cara pengukuran:

- 1) Responden diminta melepas alas kaki, jaket, topi, serta barang bawaan di saku agar hasil pengukuran lebih akurat.
- 2) Responden berdiri tegak di tengah timbangan tanpa berpegangan
- 3) Berat badan dicatat dalam satuan kilogram (kg).

b. Prosedur Pengukuran tinggi badan

Mengetahui tinggi badan (dalam cm) remaja secara akurat.

Alat yang di gunakan : Mikrotoise

Cara Pengukuran :

- 1) Responden berdiri tegak tanpa alas kaki, tumit, pantat, bahu, dan bagian belakang kepala menempel pada papan ukur.
- 2) Pandangan responden lurus ke depan (posisi *Frankfurt plane*).
- 3) Alat pengukur diturunkan hingga menyentuh bagian atas kepala.
- 4) Hasil dicatat dalam satuan sentimeter (cm).

1. Rumus Penelitian Status Gizi anak Sekolah Menengah

Pertama Rumus IMT :

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

Penjelasan :

- a. Berat badan (Kg): diukur dengan timbangan dalam satuan kilogram.
- b. Tinggi badan (M): diukur dengan microtoise/stadiometer dalam satuan meter.
- c. Perhitungan: tinggi badan dikuadratkan ($\text{tinggi} \times \text{tinggi}$), kemudian berat badan dibagi hasil kuadrat tinggi tersebut.

2. Rumus Z-Score:

$$Z - \text{Score} = \frac{\text{Nilai Individu} - \text{Nilai Median Rujukan}}{\text{Nilai Simpang Baku Rujukan}}$$

Kriteria Indeks Massa Tubuh (IMT) untuk remaja & dewasa

(Sumber: Kemenkes RI 2020)

- a. Gizi Buruk : Z-score < -3 SD
- b. Gizi Kurang : Z-score $\geq$ -3 s.d sampai < -2 SD
- c. Gizi Baik : Z-score $\geq$ -2 s.d sampai +1 SD
- d. Gizi Lebih : Z-score > +1 s.d sampai +2 SD
- e. Obesitas : Z-score > +2 SD

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung, mengacu pada informasi yang di kumpulkan dari sumber yang telah ada di luar responden, mendukung dari penelitian yang sudah di peroleh dari siswa-siswi, data yang sudah di ambil menjadi sampel penelitian.

H. Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan *excel*. Data yang telah di miliki dari proses penelitian data diubah ke dalam bentuk tabel-tabel, kemudian data diolah digunakan sebagai perhitungan dasar dan visualisasi sederhana.

I. Etika Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian. Sebelum pengumpulan data, peneliti menanyakan nama dan umur peserta. Serta akan dijaga kerahasiaannya dan data akan dianalisis, peneliti juga akan memperoleh izin resmi dari pihak SMP Negeri 1 Aimas Kabupaten Sorong dan instansi terkait. Selama proses penelitian, peneliti akan memastikan tidak ada risiko dan akan menghormati hak serta martabat semua peserta penelitian. Beberapa aspek etika yang perlu diperhatikan antara lain:

1. Persetujuan Informasi (*Informed Consent*)

Peneliti harus mendapatkan persetujuan dari peserta penelitian (anak sekolah dasar) dan atau wali murid mereka sebelum melakukan pengumpulan data. Informasi mengenai tujuan penelitian, prosedur, manfaat, risiko, dan hak peserta harus dijelaskan dengan jelas agar mereka dapat membuat keputusan yang sadar untuk ikut serta.

2. Kerahasiaan dan Privasi

Data yang dikumpulkan harus dijaga kerahasiaannya. Identitas peserta tidak boleh disebarluaskan tanpa izin. Hasil penelitian harus disajikan secara anonim agar tidak merugikan atau mempermalukan peserta.

3. Persetujuan dari Pihak Sekolah

Selain persetujuan dari peserta dan wali, peneliti juga harus mendapatkan izin resmi dari pihak Kepala Sekolah SMP Negeri 1 Aimas Kabupaten Sorong.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMP Negeri 1 Kabupaten Sorong merupakan salah satu sekolah menengah pertama negeri yang berlokasi di Jalan Klamono, Kelurahan Malawili, Distrik Aimas, Kabupaten Sorong, Provinsi Papua Barat Daya. Sekolah ini berada di bawah naungan Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah serta menjadi salah satu sekolah rujukan yang berperan dalam meningkatkan mutu pendidikan di Kabupaten Sorong.

SMP Negeri 1 Kabupaten Sorong didirikan pada tanggal 2 April 2014 berdasarkan Surat Keputusan Pendirian Nomor 421.3/141/Tahun 2014. Sejak berdiri, sekolah ini terus berkembang dan berupaya memberikan pelayanan pendidikan yang berkualitas bagi peserta didik di wilayah Distrik Aimas dan sekitarnya. Sekolah ini telah memperoleh Akreditasi A, yang menunjukkan bahwa mutu pendidikan, sarana prasarana, serta tata kelola sekolah telah memenuhi standar yang ditetapkan.

Pada Tahun Ajaran 2025/2026, SMP Negeri 1 Kabupaten Sorong memiliki sekitar 55 orang guru dan tenaga pendidik yang bertugas melaksanakan proses pembelajaran dan pembinaan peserta didik. Dengan dukungan tenaga pendidik yang profesional, sekolah berupaya

menciptakan lingkungan belajar yang kondusif serta mendorong peningkatan prestasi akademik maupun nonakademik siswa.

Untuk menunjang kegiatan belajar mengajar, SMP Negeri 1 Kabupaten Sorong dilengkapi dengan berbagai sarana dan prasarana pendidikan, antara lain 32 ruang kelas, 1 laboratorium, 1 perpustakaan, fasilitas sanitasi siswa, lapangan olahraga, ruang guru, ruang tata usaha, serta akses listrik dan internet. Sekolah ini juga memiliki luas lahan sekitar 21.250 m², sehingga memungkinkan pengembangan berbagai kegiatan pendidikan dan ekstrakurikuler bagi peserta didik.

Dengan kondisi tersebut, SMP Negeri 1 Kabupaten Sorong menjadi salah satu lembaga pendidikan yang memiliki potensi dan sumber daya yang memadai untuk mendukung pelaksanaan penelitian. Oleh karena itu, sekolah ini dipilih sebagai lokasi penelitian karena sesuai dengan tujuan dan kebutuhan penelitian yang dilakukan. Sumber: Profil SMP Negeri 1 Kabupaten Sorong Tahun 2025/2026.

2. Karakteristik Responden.

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia dan jenis kelamin. Jumlah responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebanyak 37 remaja yang berasal dari SMP Negeri 1 Aimas Kabupaten Sorong.

3. Karakteristik responden berdasarkan usia

a) Usia

Jumlah sampel yang diperoleh pada penelitian ini berjumlah 37 siswa/siswi usia 12-14 tahun dari SMP Negeri 1 Aimas Kabupaten Sorong. Adapun karakteristik Responden disajikan Berdasarkan Usia pada tabel 4.1 berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

No	Usia	n	%
1	12 Tahun	7	18,92
2	13 Tahun	24	64,86
3	14 Tahun	6	16,22
Total		37	100

(Sumber : Data Primer 2026)

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 13 tahun, yaitu sebanyak 24 orang (64,86%), sedangkan responden berusia 12 tahun sebanyak 7 orang (18,92%) dan usia 14 tahun sebanyak 6 orang (16,22%).

b) Jenis kelamin

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin disajikan dalam tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Fekuensi Jenis Kelamin Remaja

No	Jenis kelamin	n	%
1	Laki –laki	19	51,35
2	Perempuan	18	48,65

Total	37	100
-------	----	-----

(Sumber : Data primer, 2026)

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 19 orang (51,35%), sedangkan responden perempuan sebanyak 18 orang (48,65%).

c) Status gizi menurut jenis kelamin

Adapun hasil status gizi responden berdasarkan jenis kelamin disajikan pada tabel 4.4 sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Gizi Menurut Jenis Kelamin

No	Status Gizi	n	%
1	Gizi Baik	26	70,27
2	Gizi Lebih	4	10,81
3	Obesitas	7	18,92
Total		37	100

(Sumber: Data Primer, 2026)

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa status gizi responden berdasarkan indikator Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) sebagian besar responden berada pada kategori gizi baik sebanyak 26 orang (70,27%). Responden yang memiliki status gizi lebih sebanyak 4 orang (10,81%), sedangkan responden dengan status gizi obesitas sebanyak 7 orang (18,92%). Tidak terdapat responden yang termasuk dalam kategori gizi buruk maupun gizi kurang. Dengan demikian, proporsi terbesar status gizi responden berada pada kategori gizi baik.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia Responden

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 13 tahun yaitu sebanyak 24 orang (64,86%), sedangkan responden berusia 12 tahun sebanyak 7 orang (18,92%) dan usia 14 tahun sebanyak 6 orang (16,22%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok remaja awal. Masa remaja merupakan periode pertumbuhan yang sangat cepat (*growth spurt*) sehingga kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral meningkat untuk mendukung pertumbuhan fisik serta perkembangan psikologis dan sosial.

Usia remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, hormonal, dan perilaku. Pada masa ini status gizi perlu mendapat perhatian karena kekurangan maupun kelebihan gizi dapat memengaruhi pertumbuhan, kesehatan, dan prestasi belajar remaja. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wulan dan Tri Retno (2020) yang menyatakan bahwa masa remaja merupakan kelompok usia yang rentan mengalami masalah gizi akibat perubahan kebutuhan zat gizi yang meningkat.

b. Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa responden laki-laki berjumlah 19 orang (51,35%) dan perempuan berjumlah 18 orang (48,65%). Distribusi ini menunjukkan bahwa jumlah responden laki-laki dan perempuan relatif seimbang sehingga dapat menggambarkan kondisi status gizi remaja secara lebih objektif.

Perbedaan jenis kelamin dapat memengaruhi kebutuhan zat gizi karena adanya perbedaan komposisi tubuh, aktivitas fisik, serta perubahan hormonal selama masa pubertas. Namun demikian, distribusi responden yang hampir sama antara laki-laki dan perempuan dalam penelitian ini memberikan peluang yang seimbang untuk melihat gambaran status gizi pada kedua kelompok tersebut.

2. Status Gizi Remaja Berdasarkan IMT/U

a. Status Gizi Berdasarkan IMT/U

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi baik sebanyak 26 orang (70,27%). Selanjutnya, terdapat 4 orang (10,81%) yang termasuk dalam kategori gizi lebih dan 7 orang (18,92%) termasuk dalam kategori obesitas. Tidak terdapat responden yang memiliki status gizi buruk maupun gizi kurang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas remaja di SMP Negeri 1 Kabupaten Sorong memiliki status gizi yang baik. Status gizi baik menunjukkan adanya

keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh sehingga dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan remaja secara optimal. Pada masa remaja, kebutuhan energi dan zat gizi meningkat karena terjadi pertumbuhan fisik yang cepat, perubahan hormonal, serta peningkatan aktivitas fisik dan sosial. Temuan ini sejalan dengan penelitian Agustin dkk. (2024) yang menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki status gizi normal atau baik. Status gizi yang baik mencerminkan terpenuhinya kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk mendukung kesehatan, pertumbuhan, dan aktivitas sehari-hari remaja. Namun demikian, masih ditemukan responden dengan status gizi lebih dan obesitas. Kondisi tersebut perlu mendapat perhatian karena kelebihan berat badan pada remaja dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus tipe 2, dan penyakit kardiovaskular pada masa dewasa. Menurut Trisnawati (2025), kelebihan berat badan dan obesitas pada remaja merupakan salah satu masalah gizi yang semakin meningkat dan berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan di masa mendatang.

b. Status Gizi Menurut Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa status gizi baik, gizi lebih, maupun obesitas ditemukan pada responden laki-laki dan perempuan. Kondisi ini menunjukkan bahwa masalah status

gizi dapat terjadi pada semua kelompok remaja tanpa memandang jenis kelamin. Perbedaan status gizi antara laki-laki dan perempuan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pola konsumsi makanan, aktivitas fisik, kebiasaan sedentari, serta perubahan hormonal yang terjadi selama masa pubertas. Remaja laki-laki cenderung memiliki kebutuhan energi yang lebih tinggi karena pertumbuhan massa otot yang lebih cepat, sedangkan remaja perempuan sering kali lebih memperhatikan bentuk tubuh dan pola makan. Selain itu, faktor lingkungan dan gaya hidup juga berperan dalam menentukan status gizi remaja. Penelitian Rochmah dan Nadhiroh (2024) menunjukkan bahwa aktivitas fisik memiliki hubungan dengan status gizi remaja. Aktivitas fisik yang rendah dapat meningkatkan risiko terjadinya kelebihan berat badan dan obesitas pada remaja.

3. Status Gizi Baik

Dalam penelitian ini terdapat 26 responden (70,27%) yang memiliki status gizi baik. Status gizi baik menunjukkan bahwa berat badan remaja sesuai dengan tinggi badan dan umurnya berdasarkan indikator IMT/U. Kondisi ini mencerminkan keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh. Remaja yang memiliki status gizi baik cenderung mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, memiliki daya

tahan tubuh yang lebih baik, serta mampu melakukan aktivitas belajar maupun aktivitas fisik secara maksimal. Status gizi yang baik juga berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup dan produktivitas remaja. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Agustin dkk. (2024) yang menemukan bahwa sebagian besar remaja berada pada kategori status gizi normal atau baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar remaja telah memperoleh asupan gizi yang cukup sesuai dengan kebutuhan tubuhnya.

4. Status Gizi Lebih

Dalam penelitian ini terdapat 4 responden (10,81%) yang termasuk dalam kategori gizi lebih. Status gizi lebih terjadi ketika asupan energi yang dikonsumsi melebihi kebutuhan tubuh dalam jangka waktu tertentu sehingga terjadi penumpukan jaringan lemak. Kondisi gizi lebih pada remaja dapat dipengaruhi oleh pola makan yang tinggi energi, konsumsi makanan cepat saji, minuman berpemanis, serta rendahnya aktivitas fisik. Selain itu, penggunaan gawai yang berlebihan dan kebiasaan sedentari juga dapat meningkatkan risiko terjadinya gizi lebih. Penelitian mengenai status gizi remaja di Jakarta Timur tahun 2024 menunjukkan bahwa pola makan dan gaya hidup merupakan faktor yang berhubungan dengan status gizi remaja. Perubahan pola konsumsi makanan

modern menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap meningkatnya kasus gizi lebih pada kelompok usia remaja.

5. Obesitas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 7 responden (18,92%) yang mengalami obesitas. Persentase ini menunjukkan bahwa hampir satu dari lima responden memiliki masalah obesitas sehingga perlu mendapat perhatian khusus. Obesitas pada remaja terjadi akibat ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang dikeluarkan tubuh dalam jangka waktu yang lama. Faktor yang berperan antara lain konsumsi makanan tinggi kalori, rendahnya aktivitas fisik, kebiasaan sedentari, faktor genetik, serta pengaruh lingkungan. Penelitian Kamaruddin dkk. (2023) menyatakan bahwa pola makan yang tidak seimbang, rendahnya aktivitas fisik, serta kebiasaan sedentari merupakan faktor yang berkontribusi terhadap kejadian overweight dan obesitas pada remaja. Selain itu, penelitian Saprudin dkk. (2023) juga menunjukkan bahwa obesitas pada remaja dipengaruhi oleh pola hidup yang kurang aktif dan konsumsi makanan tinggi energi.

Secara umum, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi baik. Namun demikian, masih terdapat remaja dengan status gizi lebih dan obesitas yang memerlukan perhatian melalui edukasi gizi, penerapan pola makan

gizi seimbang, peningkatan aktivitas fisik, serta pemantauan status gizi secara berkala untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan di masa mendatang.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang gambaran status gizi berdasarkan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) pada siswa Kelas VII F SMP Negeri 1 Aimas Kabupaten Sorong, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden sebagian besar berusia 13 tahun, berjenis kelamin laki-laki, sedangkan sebagian lainnya berusia 12 dan 14 tahun serta berjenis kelamin perempuan.
2. Sebagian besar responden memiliki status gizi baik sebanyak 26 orang (70,27%), status gizi lebih sebanyak 4 orang (10,81%), dan obesitas sebanyak 7 orang (18,92%).

B. Saran

1. Siswa diharapkan dapat menerapkan pola makan sehat, membiasakan sarapan pagi sebelum berangkat ke sekolah, mengurangi konsumsi makanan cepat saji, serta meningkatkan aktivitas fisik secara teratur untuk mempertahankan status gizi yang baik.
2. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar dan mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi status gizi remaja, seperti pola makan, aktivitas fisik, pengetahuan gizi, dan kondisi sosial ekonomi keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2015). *Prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Aritonang, I. (2011). *Gizi dalam daur kehidupan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Brown, J. E. (2017). *Nutrition through the life cycle* (6th ed.). Boston: Cengage Learning.
- Danty, F., dkk. (2019). *Penilaian status gizi pada anak dan remaja*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Herdian, R. (2021). Kebiasaan makan pada remaja dan faktor yang mempengaruhinya. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 13(2), 45–52.
- Hurlock, E. B. (2018). *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Kamaruddin, A., Rahman, S., & Fitriani. (2022). Hubungan konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi remaja. *Jurnal Gizi Indonesia*, 10(1), 35–42.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman gizi seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Buku saku pemantauan status gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Standar antropometri anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Mardalena, I. (2021). *Dasar-dasar ilmu gizi dalam keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Nasar, S. S., Djoko, S., & Budi, R. (2017). *Penilaian status gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurdin, I., Hartati, S., & Wibowo, A. (2019). *Metodologi penelitian sosial*. Surabaya: Media Sahabat Cendekia.
- Nurjannah, S. (2021). Pengaruh lingkungan dan teman sebaya terhadap pola makan remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 112–118.
- Par'i, H. M., Harjatmo, T. P., & Wiyono, S. (2017). *Penilaian status gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Persatuan Ahli Gizi Indonesia. (2009). *Kamus gizi pelengkap kesehatan keluarga*. Jakarta: Kompas.
- Purwita, D. (2018). *Ilmu gizi kesehatan masyarakat*. Yogyakarta: Deepublish.
- Septikasari, M. (2018). *Status gizi anak dan faktor yang mempengaruhinya*. Yogyakarta: UNY Press.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supariasa, I. D. N. (2012). *Penilaian status gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- UNICEF. (1990). *Strategy for improved nutrition of children and women in developing countries*. New York: UNICEF.
- UNICEF. (2021). *The state of the world's children 2021*. New York: UNICEF.
- Utami, R., & Raharjo, S. (2021). Kebiasaan sarapan dan hubungannya dengan konsentrasi belajar siswa. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 9(1), 25–31.
- World Health Organization. (2007). *WHO growth reference for school-aged children and adolescents*. Geneva: WHO.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Keterangan Layak Etik

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES SORONG
POLTEKKES KEMENKES SORONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor: DP.04.03/F.LIII.13.a/383/2026

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Stevanni Dolly Korwa
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong.
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

**"GAMBARAN STATUS GIZI BERDASARKAN INDIKATOR INDEKS MASSA
TUBUH MENURUT UMUR (IMT/U) PADA SISWA/SISWI KELAS VII F DI SMP
NEGERI 1 AIMAS KABUPATEN SORONG "**

**"NUTRITIONAL STATUS DESCRIPTION BASED ON BODY MASS INDEX INDICATOR BY
AGE (BMI/U) IN GRADE VII F STUDENTS AT SMP NEGERI 1 AIMAS, SORONG
DISTRICT"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, namely 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 27 Juli 2026 sampai dengan tanggal 27 Juli 2027.

This declaration of ethics applies during the period July 27, 2026 until July 27, 2027.

July 27, 2026
Chairperson,

Cory C. Situmorang, M.Keb

Lampiran 2 Lembar Persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN SAMPEL PENELITIAN

(INFORM CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : AI

Tanggal Lahir : 3 Desember 2011

Jenis Kelamin : Perempuan

Dengan Menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa D.III gizi dengan judul penelitian **"Gambaran Status Gizi Berdasarkan Indikator Indeks Massa Tubuh (IMT/U) Siswa-Siswi kelas VII F DI SMP Negeri 1 Aimas Kabupaten Sorong"**.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun kiranya dapat di gunakan sebagaimana mestinya.

Sorong 21 Mei 2026

Responden

(.....)

Lampiran 3 Formulir Pengumpulan Data Diri Responden

FORMULIR PENGUMPULAN DATA DIRI RESPONDEN

1. Nama : [REDACTED]
2. Tanggal Lahir : 3 Des 2071 (14 Mei 2026)
3. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki
☒ Perempuan

Data Antropometri (diisi oleh peneliti) :

1. Berat Badan (kg) : 50
2. Tinggi Badan : 147
3. IMT (kg/m^2) : 23.14 (normal)

Keterangan :

1. Data yang diberikan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
2. Kerahasiaan responden dijamin oleh peneliti

Sorong, 21 Mei, 2026

Responden

(.....)

Lampiran 4 Lembar Konsul Proposal

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

No	Tanggal	Pembimbing I/II	Topik pembahasan	Saran pembimbing	Tanda tangan
1	7/09/2025	La Supu, S.KM., MPH	Judul LTA	Ganti judul ke anak Smp	
2	19/09/2025	La Supu, S.KM., MPH	Bab I	Jelaskan mengapa topik ini penting untuk diteliti	
3	23/09/2025	La Supu, S.KM., MPH	Rumusan masalah	Batasi rumusan masalah agar lebih spesifik	
4	10/10/2025	La Supu, S.KM., MPH	Kajian teori/ Tinjauan pustaka	Gunakan literature dan referensi yg benar sesuai variabel penelitian	
5	12/10/2025	Anisa Tri Hutami, S.T., M.Farm	Bab III	Jelaskan secara detail instrument pengumpulan data	
6	2/02/2026	Anisa Tri Hutami, S.T., M.Farm	Populasi dan sampel	Tentukan teknik pengambilan sampel dgn tepat	
7	3/02/2026	Anisa Tri Hutami, S.T., M.Farm	Teknik analisis data	Pastikan alat analisis data yg digunakan sesuai dgn skala data	
8	19/02/2026	Anisa Tri Hutami, S.T., M.Farm	Metode penelitian	Perjelas kembali pemilihan metode	
9	20/02/2026		ACC		
10					

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Waktu Proposal

LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Dengan ini menyatakan :

Nama : Stevanni Dolly Korwa
NIM : 51341123046
Program Studi : Diploma Tiga Gizi

Disetujui untuk melaksanakan seminar proposal penelitian :

Hari / Tanggal : Jumat, 20 - Februari - 2026
Waktu : 10 : 00 WIB
Tempat : Ruang Kelas Prodi D.III Gizi

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

Dengan demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Sorong, Januari 2026

Tim Penilai

Pembimbing I



La Supu, S.KM., MPH
NIP. 196906151991031019

Pembimbing II



Anisa Tri Hutami, S.T., M.Farm
NIP. 199510262019022001

Penguji

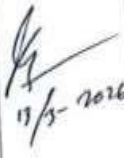


Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes
NIP. 199004122019021001

Lampiran 6 Berita Acara Perbaikan Proposal

BERITA ACARA PERBAIKAN PROPOSAL

NAMA : Stevanni Dolly Korwa
 NIM : 51341123046
 JUDUL PROPOSAL : GAMBARAN STATUS GIZI
 BERDASARKAN INDIKATOR INDEKS
 MASSA TUBUH MENURUT UMUR
 (IMT/U) PADA SISWA/SISWI KELAS VII F
 DI SMP NEGERI 1 AIMAS KABUPATEN
 SORONG

No.	Nama	Masukan	Tanda Tangan
1.	Dosen Penguji Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes	1. Perbaiki susunan kalimat 2. Typo-Typo diperbaiki 3. Perbaikan besaran populasi 4. Perbaiki Tabel Definisi Operasional 5. Perbaiki lembar persetujuan sampel penelitian 6. Perbaiki Formulir Pengumpulan data 7. Daftar Pustaka Sesuaikan Abjad 8. Rata Kanan kiri	 13/3/26
2.	Dosen Pembimbing I La Supu, S.KM., MPH	1. Perbaiki penulisan setiap Bab 2. Perbaikan besaran populasi 3. Tambahkan Reverensi	 13/3-2026

3.	Dosen Pembimbing II Anisa Tri Hutami, S.T., M.Farm	1. Tambah Prevalensi 2. Perbaiki penulisan 3. Perbaikan besaran populasi 4. Perbaiki Daftar Pustaka Sesuaikan Abjad 5. Kalimat yang menggunakan bahasa latin di italic	 12/03/26
----	--	--	---

Lampiran 7 Lembar Surat Izin Penelitian

 Kemenkes Poltekkes Sorong	Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Sorong Jalan Satsuki Rahmat KM.11 Sorong, Papua Barat 98419 ☎ (0951) 324309 🌐 http://poltekkes.sorong.go.id
---	--

Nomor : PP.06.02/F.XLV/931/2026 Lampiran : - Perihal : Permohonan Izin Penelitian	6 Mei 2026
---	------------

Yth. Kepala SMP Negeri 1 Kabupaten Sorong
 Jl. Klamono Malawili Almas, Kabupaten Sorong, Papua Barat Daya

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester VI (enam) Prodi D.III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong, maka kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian sesuai dengan judul Laporan Tugas Akhir (LTA). Adapun nama mahasiswa :

Nama	: Stevanni Dolly Korwa
NIM	: 51341123046
Judul	: Gambaran Status Gizi Indikator Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) Pada Siswa/Siswi Kelas VII F Di SMP Negeri 1 Kabupaten Sorong

Sebagai Narahubung, Bapak/Ibu dapat menghubungi Sdr. Gannys Widya Iganingtyas, S.Kom (0821 – 9887 - 1495). Demikian permohonan kami, atas kebijakan dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,



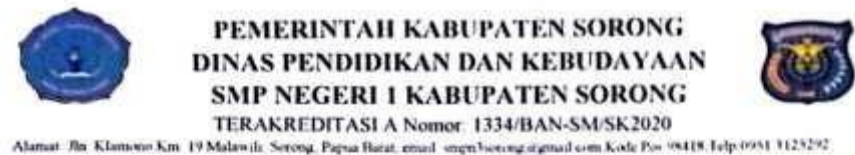
Butet Agustarika, M.Kep,

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://whys.kemkes.go.id>. Untuk Verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://ite.keminfo.go.id/verifyPDF>.



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

Lampiran 8 Surat Selesai Penelitian



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN
 Nomor: 050 7 / 059 / 2025

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NENI DJAFAR, S.Pd., M.Ed
 NIP : 197712202000092001
 Jabatan : Kepala SMP Negeri 1 Kabupaten Sorong
 Alamat : Jln. Klamono KM 19 Malagusa Aimas Kabupaten Sorong

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : STEVANNI DOLLY KORWA
 NIM : 51341123046
 Program Studi : **Gizi**
 Jenjang : Diploma 3 (D3)

Benar telah melaksanakan penelitian di SMP Negeri 1 Kabupaten Sorong pada Tanggal 21 April 2026 dengan judul: "GAMBARAN STATUS GIZI BERDASARKAN INDIKATOR INDEKS MASA TUBUH MENURUT UMUR (IMT-U) PADA SISWA SISWI KELAS VII F DI SMP NEGERI 1 AIMAS KABUPATEN SORONG". Penelitian tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang berlaku dan tidak mengganggu proses kegiatan pembelajaran di sekolah.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagai bukti pelaksanaan penelitian dan disampaikan kepada Universitas Poltekes Kemenkes Sorong sebagai salah satu persyaratan akademik.

Atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih

Sorong, 22 Juni 2026
 Kepala Sekolah,

NENI DJAFAR, S.Pd., M.Ed.
 NIP. 197712202000092001

Lampiran 9 Lembar Kontrol Mengikuti Seminar

KONTROL MENGIKUTI SEMINAR

Nama : Stevanni Dorry Korwa
 NIM : 51341123046
 Semester : 6 (enam)

I. Moderator Pada Seminar Proposal

- a. Judul LTA : Gambaran daya terima Donat ubi ungu
 b. (Nama/NIM) : 51341123042
 c. Tanggal : 22-01-2026

Nama & Tanda Tangan
 Pembimbing I/II

La Supu, SKM., MPH.

II. Penyanggah Pada Seminar Proposal

- a. Judul LTA : Gambaran Pengetahuan Ibu tentang pemberian Makanan MPASI
 b. (Nama/NIM) : 51341123031
 c. Tanggal : 11-03-2026

Nama & Tanda Tangan
 Pembimbing I/II

Sriyanti, S.Gz., M.St.

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

No	Nama Mahasiswa	NIM	Tanggal	Nama Moderator	Paraf Pembimbing I/II
1.	Alberta Riniy	51341123012	18-09-2025	Indah Eka	Am.
2.	Indah Eka	51341123036	19-08-2025	Siti amawati	Am.
3.	Yra Pasamman	51341123020	25-09-2025	Alfan Fauzan	Am.
4.	Rosni Ruman	51341123011	2-02-2026	Diaz Bagre	R
5.	Siti Amawati	51341123049	3-02-2026	Alberta R.	Am.
6.	Indah Tanomai	51341123042	22-01-2026	Stevanni	Am.
7.	Rida Affriani	513411230	23-01-2026	Siti Komaria	Am.
8.	Mudunira Buatan	51341123003	26-01-2026	Nabila S	Am.
9.	Putri Nur.	513411230	4-02-2026	Cindy R.	Am.
10.	Ester Jitman	51341123019	9-06-2026	Natalia D	Am.

Lampiran 10 Lembar Konsul LTA

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

No	Tanggal	Pembimbing I/II	Topik pembahasan	Saran pembimbing	Tanda tangan
1	15/06/2026	La Supu, S.KM., MPH	Bab IV	Rapikan tabel status gizi	
2	17/06/2026	La Supu, S.KM., MPH	Abstrak	Revisi	
3	18/06/2026	La Supu, S.KM., MPH	Lampiran	Lampirkan surat telah selesai penelitian	
4	22/06/2026	La Supu, S.KM., MPH	Bab V	Kesimpulan dipersingkat dan lebih jelas	
5	25/06/2026	Anisa Tri Hutami, S.T., M.Farm	Bab V	Perbaiki kesimpulan dan saran	
6	26/06/2026	Anisa Tri Hutami, S.T., M.Farm	Lampiran	Penambahan daftar lampiran	
7	29/06/2026	Anisa Tri Hutami, S.T., M.Farm	Lampiran	Menambahkan perhitungan IMT/U dan z-score manual	
8	29/06/2026	Anisa Tri Hutami, S.T., M.Farm	ACC		
9					
10					

Lampiran 11 Lembar Persetujuan Waktu LTA

52

Lampiran 11 Lembar Persetujuan Waktu LTA

LEMBARAN PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN SEMINAR LAPORAN TUGAS AKHIR

Dengan ini menyatakan

Nama : Stevanni Dolly Korwa

NIM : 51341123046

Program studi : Diploma III Gizi

Disetujui untuk melaksanakan seminar hasil pada

Hari / Tanggal : Selasa, 30 Juni 2026

Waktu : 13.00 - Selesai

Ruangan : Ruang Kelas Prodi D.III Gizi

Dengan ini bersedia menghadiri Seminar hasil pada hari pelaksanaan yang telah ditentukan diatas.

Demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya. terima kasih.

Sorong, 30 Juni 2026

Tim Penilai

Pembimbing I

La Supu, S.KM., M.PH
NIP. 196906151991031019

Pembimbing II

Anisa Tri Hutami, S.T., M.Farm
NIP. 199510262019022001

Penguji

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

Lampiran 12 Lembaran Berita Acara Perbaikan LTA

Lampiran 12 Lembaran Berita Acara Perbaikan LTA

BERITA ACARA LAPORAN TUGAS AKHIR
 NAMA : Stevanni Dolly Korwa
 NIM : 51341123046
 JUDUL LTA : GAMBARAN STATUS GIZI
 BERDASARKAN INDIKATOR INDEKS
 MASSA TUBUH MENURUT UMUR
 (IMT/U) PADA SISWA/SISWI KELAS VII F
 DI SMP NEGERI 1 AIMAS KABUPATEN
 SORONG

No.	Nama	Masukan	Tanda Tangan
1.	Dosen Penguji Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes	1. Perbaiki susunan kalimat 2. Typo-Typo diperbaiki 3. Perbaiki Tabel definisi operasional 4. Perbaiki Bagian dokumentasi Setiap gambar di berikan keterangan 5. Perbaiki nomor halaman	
2.	Dosen Pembimbing I La Supu, S.KM., MPH	1. Perbaiki spasi penulisan 2. Perbaiki Penulisan Bab V Saran 3. Perbaiki jarak tabel	

54

3.	Dosen Pembimbing II Anisa Tri Hutami, S.T., M.Farm	1. Perbaiki penulisan 2. Perbaiki abstrak 3. Perbaiki lembar perhitungan IMT dan z-score manual	
----	--	--	---

Lampiran 13 Lembar **MASTER TABEL**

No	Inisial	JK	Tgl Lahir	Usia	BB (Kg)	TB (M)	Z-Score	Status Gizi
1	AI	P	3 Des 2011	14 Th 6 Bln	50,0	1,470	1,012	Gizi Lebih
2	AK	P	11 Feb 2013	13 Th 3 Bln	46,3	1,480	0,449	Gizi Baik
3	AR	P	18 Agst 2012	14 Th 9 Bln	51,2	1,532	0,536	Gizi Baik
4	AHM	P	22 April 2013	13 Th 1 Bln	41,45	1,550	-0,549	Gizi Baik
5	ATL	P	13 Januari 2013	13 Th 4 Bln	39,5	1,550	-0,886	Gizi Baik
6	AAA	P	2 Feb 2013	13 Th 3 Bln	40,85	1,560	-0,738	Gizi Baik
7	A	L	18 Januari 2012	14 Th 4 Bln	78,1	1,640	4,637	Obesitas
8	B	L	10 November 2011	14 Th 6 Bln	107,4	1,660	9,322	Obesitas
9	CJK	P	29 Januari 2013	13 Th 4 Bln	61,4	1,532	2,354	Obesitas
10	DM	P	4 Februari 2013	13 Th 3 Bln	40,1	1,477	-0,221	Gizi Baik
11	EDP	P	23 Agustus 2013	12 Th 9 Bln	50,42	1,545	0,841	Gizi Baik
12	ENS	L	26 Februari 2013	13 Th 3 Bln	41,3	1,525	-0,338	Gizi Baik
13	FK	P	28 November 2012	13 Th 6 Bln	60,4	1,492	2,559	Obesitas
14	GJM	L	29 Desember 2012	13 Th 5 Bln	36,15	1,490	-1,158	Gizi Baik
15	HPH	P	8 Agustus 2012	13 Th 9 Bln	50,4	1,552	0,663	Gizi Baik
16	IAP	L	16 November 2011	14 Th 6 Bln	44,75	2,000	-1,208	Gizi Baik
17	JTR	L	30 Januari 2013	13 Th 4 Bln	43,5	1,584	-0,612	Gizi Baik
18	JKP	L	11 Juli 2013	12 Th 10 Bln	33,75	1,400	-0,489	Gizi Baik
19	JFK	L	6 Juni 2012	13 Th 11	38,1	1,452	-0,296	Gizi Baik

				Bln				
20	MKU	P	26 Juli 2013	12 Th 10 Bln	56,65	1,484	2,422	Obesitas
21	MW	P	13 Maret 2013	13 Th 2 Bln	31,4	1,432	-1,157	Gizi Baik
22	MFR	L	19 April 2013	13 Th 1 Bln	54,45	1,540	1,792	Gizi Lebih
23	MVS	P	25 Februari 2013	13 Th 3 Bln	44,3	1,439	1,088	Gizi Lebih
24	MM	P	20 Mei 2012	14 Th 0 Bln	37,25	1,554	-1,347	Gizi Baik
25	MHS	P	2 Mei 2013	13 Th 0 Bln	52,2	1,563	0,856	Gizi Baik
26	MVB	P	7 Juni 2013	13 Th 0 Bln	49,52	1,600	0,181	Gizi Baik
27	MHR	L	17 Agustus 2013	12 Th 10 Bln	39,2	1,493	-0,198	Gizi Baik
28	MRJ	L	30 Desember 2013	12 Th 5 Bln	59,8	1,540	2,966	Obesitas
29	MPR	L	24 Juni 2013	12 Th 11 Bln	35,75	1,461	-0,558	Gizi Baik
30	NP	L	6 November 2012	13 Th 6 Bln	40,6	1,492	-0,134	Gizi Baik
31	RHL	L	31 Oktober 2012	13 Th 6 Bln	50,95	1,703	-0,382	Gizi Baik
32	RPL	L	8 Mei 2013	13 Th 0 Bln	27,2	1,350	-1,260	Gizi Baik
33	RAP	L	30 September 2012	13 Th 8 Bln	62,8	1,683	1,240	Gizi Lebih
34	VAR	P	30 April 2013	13 Th 1 Bln	33,3	1,400	-0,637	Gizi Baik
35	WNC	L	2 Desember 2012	13 Th 6 Bln	35,6	1,540	-1,329	Gizi Baik
36	WK	L	28 September 2013	12 Th 8 Bln	54,9	1,499	2,573	Obesitas
37	YMW	L	27 Desember 2012	13 Th 5 Bln	29,3	1,474	-1,967	Gizi Baik

Lampiran 14 Lembar Perhitungan Manual IMT & Z-Score

1.An.Alya

Umur : 14 tahun 6 bulan

BB = 50 Kg

TB = 1,56 M²

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{(\text{Tinggi Badan Cm}^2)}$$

$$\text{IMT} = \frac{50 \text{ (kg)}}{(1,56 \text{ Cm}^2)} = 23,14 \text{ kg/m}^2$$

$$\text{z-score} = \frac{\text{Nilai individu} - \text{Nilai median rujukan}}{\text{Nilai simpang baku rujukan}}$$

$$\text{z-score} = \frac{23,14 - 19,9 = 3,24}{(3,24 - 23,14) = -19,86} = -0,163$$

Kategori Gizi Baik

1.An.Dalinka

Umur : 13 tahun 3 bulan

BB = 40,10 Kg

TB = 1,47 M²

$$IMT = \frac{Berat\ badan\ (kg)}{(Tinggi\ Badan\ Cm^2)}$$

$$IMT = \frac{40,10\ (kg)}{(1,47\ Cm^2)} = 18,56\ kg/m^2$$

Kategori Gizi Baik

Lampiran 15 Dokumentasi

Pengukuran berat badan menggunakan timbangan injak digital

Pengukuran tinggi badan menggunakan alat ukur Microtoise