

LAPORAN TUGAS AKHIR

GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI DAN STATUS GIZI PADA REMAJA KELAS XI DI SMA NEGERI 2 KOTA SORONG



Oleh:

**MUDUNIA BUATAN
NIM : 51341123003**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
PROGRAM STUDI DIIRI GIZI
2026**

LAPORAN TUGAS AKHIR

GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI DAN STATUS GIZI PADA REMAJA KELAS XI DI SMA NEGERI 2 KOTA SORONG

*Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Pendidikan Program Studi D.III Gizi*



Oleh:

**MUDUNIA BUATAN
NIM : 51341123003**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
PROGRAM STUDI DIII GIZI
2026**

HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir (LTA) yang berjudul

GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI DAN STATUS GIZI PADA REMAJA KELAS XI DI SMA NEGERI 2 KOTA SORONG

Dipersiapkan dan disusun oleh :

MUDUNIA BUATAN
NIM: 51341123003

Telah diuji dan dipertahankan di depan tim penguji pada tanggal 25 Juni 2026 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Susunan Tim Penguji

- | | | |
|--|-----------------|---|
| 1. La Supu, SKM, MPH
NIP. 19650615199103101 | (Penguji) | (..... ) |
| 2. Merinta Sada, S.Gz., M.Gz
NIP. 198505252006042001 | (Pembimbing I) | (..... ) |
| 3. Anisa Tri Hutami.S.T.,M.Farm
NIP. 199510262019022001 | (Pembimbing II) | (..... ) |

Mengetahui,
Ketua Jurusan Gizi


La Supu, SKM., MPH
NIP.196906151991031019

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul	: Gambaran Pengetahuan Gizi dan Status Gizi pada Remaja kelas XI di SMAN 2 Kota Sorong
Nama Lengkap	: Mudunia Buatan
NIM	: 51341123003
Jurusan	: Gizi
Politeknik	: Poltekkes Kemenkes Sorong
Alamat Rumah dan No.Telp/Hp	: Tanjung Perak Lorong 1/ 082199093023
Alamat Email	: buatanmudunia@gmail.com
Dosen Pembimbing I	
Nama Lengkap dan gelar	: Merinta Sada, S.Gz., M.Gz
NIP	: 198505252006042001
Alamat Rumah dan No.Telp/	: Jl. AM.Sangaji,Km12,
	Klasaman/085255505294
Dosen Pembimbing II	
Nama Lengkap dan gelar	: Anisa Tri Hutami.S.T.,M.Farm
NIP	: 199510262019022001
Alamat Rumah dan No.Telp/Hp	: Jl. KPR PDAM. Km. 10. Klawuyuk.
	085344273762

Sorong, Juni 2026

Menyetujui

Pembimbing I



Merinta Sada, S.Gz., M.Gz
NIP. 198505252006042001

Pembimbing II



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

Mengetahui
Ketua Program Studi D.III Gizi



Sriyanti, S.Gz., M.Si
NIP. 19880317201022005

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mudunia Buatan

NIM : 51341123003

Judul LTA : "GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI DAN STATUS GIZI
PADA REMAJA KELAS XI DI SMAN 2 KOTA SORONG"

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah 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 dijelaskan dalam daftar tulisan dan daftar pustaka.

Sorong, 23 Juni 2026



Mudunia Buatan

NIM: 51341123003

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama Lengkap	: Mudunia Buatan
Tempat Tanggal Lahir	: Waras-Waras, 05 Mei 2003
Agama	: Islam
Jenis Kelamin	: Perempuan
Status	: Belum Menikah
Alamat	: Jl. TPU Km 10
No. Hp	: 082199093023

B. Nama Orang Tua

Nama Ayah	: ABD. Rahman Buatan
Nama Ibu	: Siti Sahi Buatan

C. Riwayat Pendidikan

Tahun 2011- 2016	: Sd Inpres Waras-Waras
Tahun 2016-2019	: Mts N 6 Tutok Tolu
Tahun 2019-2022	: Madrasah Aliyah Tutuk Tolu Kilbat

PROGRAM STUDI DIH GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

ABSTRAK

Mudunia Buatan

NIM: 51341123003

**Gambaran Pengetahuan Gizi dan Status Gizi pada Remaja Kelas XI di SMA
N 2 Kota Sorong
(iii + Halaman 75 + Tabel 10 + Gambar 2 + Lampiran 11)**

Remaja merupakan kelompok yang rentan mengalami masalah gizi akibat pola makan yang tidak seimbang. Masalah gizi pada remaja dapat berupa gizi kurang, gizi lebih, obesitas, maupun anemia yang berdampak terhadap pertumbuhan dan kesehatan. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, prevalensi status gizi remaja usia 13–18 tahun di Provinsi Papua Barat Daya terdiri atas sangat kurus 4,2%, kurus 9,6%, normal 72,8%, kelebihan berat badan 10,6%, dan obesitas 2,9%. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran pengetahuan gizi dan status gizi pada remaja kelas XI di SMAN 2 Kota Sorong.

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Sampel berjumlah 91 siswa kelas XI yang dipilih menggunakan teknik **accidental sampling**. Data pengetahuan gizi diperoleh melalui kuesioner, sedangkan status gizi ditentukan berdasarkan pengukuran antropometri. Analisis data dilakukan secara univariat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 49 responden (53,91%) memiliki pengetahuan gizi baik, 37 responden (40,70%) memiliki pengetahuan gizi cukup, dan 5 responden (5,40%) memiliki pengetahuan gizi kurang. Berdasarkan status gizi, sebanyak 68 responden (74,72%) memiliki status gizi baik, 13 responden (14,28%) obesitas, 6 responden (6,59%) status gizi kurang, dan 4 responden (4,39%) status gizi lebih.

Disimpulkan bahwa sebagian besar remaja kelas XI di SMAN 2 Kota Sorong memiliki pengetahuan gizi dan status gizi yang baik. Sekolah disarankan untuk terus meningkatkan edukasi mengenai gizi seimbang dan pola hidup sehat guna mempertahankan serta meningkatkan status gizi siswa.

Daftar Pustaka: 34 (2003-2025)

Kata Kunci: pengetahuan gizi, status gizi, remaja, IMT/U.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas nikmat dan karunia-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Gizi dan Status Gizi pada remaja kelas XI di SMAN 2 Kota Sorong”. Laporan ini disusun guna memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan DIII Gizi di Poltekkes Kemenkes Sorong.

Selama proses penyelesaian laporan ini, banyak hambatan yang penulis hadapi. Namun berkat doa dan dorongan dari orang-orang terdekat menjadikan jalan panjang yang penulis lalui terasa lebih lapang dan 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 untuk mengikuti pendidikan selama tiga tahun di kampus ini.
2. Bapak La Supu, SKM, MPH selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong dan selaku penguji yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis selama mengikuti perkuliahan di Jurusan D.III Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong.
3. Ibu Sriyanti, S.Gz, M.Si, selaku Ketua Prodi Jurusan D.III Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong yang telah mendukung penulis dalam menempuh perkuliahan di Jurusan D.III Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong.
4. Ibu Merinta Sada, S.Gz., M.Gz selaku Pembimbing I yang senantiasa memberikan bimbingan, pengarahan, memberikan motivasi dan saran dalam penyusunan proposal penelitian ini.
5. Ibu Anisa Tri Hutami.S.T.,M.Farm yang senantiasa memberikan bimbingan, pengarahan, memberikan motivasi dan saran dalam penyusunan proposal penelitian ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang sangat berharga selama penulis mengikuti perkuliahan.

7. Teristimewa dan paling istimewa untuk bapak saya yaitu, Abd Rahman Buatan. Satu-satunya orang tua yang saya miliki hingga saat ini, yang setia mendampingi langkah saya dalam setiap lelah dan doa. Terima kasih karena telah mendukung setiap Langkah perjalanan penulis.
8. Kepada pintu surgaku, Almh. Ibu Siti Sahi Buatan, betapa berat rasanya ditinggalkan sejak kecil. Meskipun beliau tidak sempat mendampingi setiap langkah perjalanan pendidikan penulis, namun keberadaan beliau akan selalu terasa dalam hati penulis, kasih sayang dan doa ibu senantiasa hidup dalam setiap langkah dan keputusan saya. Dan telah menjadi alasan penulis tetap kuat hingga pada akhirnya Alhamdulillah penulis bisa berada di tahap ini.
9. Tak lupa kepada kakak kandung penulis, Abd. Karim Mau, Asia Mau dan Siti Sintia Mau, terima kasih banyak atas dukungannya secara moril maupun material dan telah kebersamai penulis selama ini dan terimakasih atas pengorbanan, perjuangan, serta kasih sayang yang telah diberikan kepada penulis.
10. Seluruh teman-teman Angkatan XVI Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong yang telah memberikan semangat, dukungan dan mengambil bagian dalam penelitian ini.
11. Keluarga yang dari kecil hingga sekarang tidak pernah berhenti mendoakan, merawat dan memberikan semangat dan dukungan kepada penulis dan mengajarkan banyak hal-hal baik selama penulis melaksanakan pendidikan.

Semoga segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan mendapat imbalan dan limpahan rahmat yang berlipat ganda dari Allah SWT dan semoga laporan tugas akhir ini dapat memberikan manfaat bagi para pembaca, khususnya penulis, Amin.

Sorong, Juni 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Pengertian Remaja	8
B. Pengetahuan Gizi	9
C. Pengukuran Status Gizi Secara Antropometri.....	11
D. Karakteristik Remaja	12
E. Kerangka Teori	15
BAB III METODE PENELITIAN	16
A. Desain Penelitian	16
B. Populasi dan Sampel Penelitian	16
C. Lokasi dan waktu penelitian	17
D. Kerangka Konsep	18
E. Defenisi Operasional.....	19
F. Instrument Penelitian	20
G. Teknik Pengumpulan data	20
H. Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	21
I. Etika Penelitian	23
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	24

A. Hasil Penelitian	24
B. Pembahasan	29
C. Keterbatasan Penelitian	35
BAB V PENUTUP	36
A. Kesimpulan	36
B. Saran	36
DAFTAR PUSTAKA.....	38
LAMPIRAN.....	42

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Kategori Ambang Batas dan Status Anak Berdasarkan IMT/U.....	12
Tabel 3.1 Definisi Operasional	19
Tabel 4.1 Distribusi Responden Menurut Usia	25
Tabel 4.2 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin	25
Tabel 4.3 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan	25
Tabel 4.4 Distribusi Pengetahuan Gizi Menurut Jenis Kelamin	26
Tabel 4.5 Distribusi Responden Menurut Berat Badan.....	26
Tabel 4.6 Distribusi Responden Menurut Tinggi Badan	27
Tabel 4.7 Distribusi Responden Menurut Status Gizi.....	27
Tabel 4.8 Distribusi Status Gizi Menurut Jenis Kelamin.....	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	15
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	18

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 2. Kuesioner Pengetahuan Gizi

Lampiran 3 Contoh Perhitungan z-score

Lampiran 4 Pengetahuan Gizi

Lampiran 5 Master Tabel

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian

Lampiran 7 Surat Telah Selesai Melakukan Penelitian

Lampiran 8 Konsultasi Proposal

Lampiran 9 Berita Acara Seminar Proposal

Lampiran 10 Surat Etik

Lampiran 11 berita acara Laporan Tugas Akhir

Lampiran 12 konsultasi Laporan Tugas Akhir

Lampiran 13 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah masa transisi bertahap dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang mencakup masa perkembangan pubertas, pertumbuhan yang cepat, perubahan hormonal, dan pematangan kemampuan kognitif (UNICEF & WHO, 2023). Masa remaja berada di usia 10-19 tahun yang dibagi menjadi remaja awal yang mengacu pada usia 10-14 tahun, dan remaja akhir mengacu pada usia 15-19 tahun (WHO, 2023). Pada masa ini tubuh sangat membutuhkan asupan energi dan zat gizi dalam jumlah banyak untuk menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan yang pesat (Amraini et al., 2020). Remaja putri sebagai calon ibu di masa depan memiliki kerentanan dalam masalah gizi yang disebabkan pada masa ini remaja putri mengalami menstruasi awal dalam fase hidupnya. Dalam hal ini, menstruasi menuntut kebutuhan zat gizi yang lebih banyak (Agustin, 2020). Status gizi yang baik pada remaja putri sangat penting untuk memastikan kesehatan mereka di masa sekarang dan di masa depan.

Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menyatakan sebanyak 24,1% remaja usia 13-15 tahun mengalami stunting atau status gizi pendek. Sebanyak 7,6% remaja usia 13-15 tahun mengalami gizi kurang dengan kondisi kurus dan sangat kurus. Kemudian, remaja usia 13-15 tahun sebanyak 16,2% berat badan lebih dan obesitas. Secara nasional, prevalensi stunting mengalami penurunan menjadi 19,8% pada tahun 2024, lebih rendah dari

proyeksi sebelumnya sebesar 20,1%. Namun, di Provinsi Papua, prevalensi stunting justru meningkat menjadi 28,3% pada tahun 2024, naik 1,5% dibandingkan tahun sebelumnya. Selain itu, data dari Profil Kesehatan Provinsi Papua 2023 menunjukkan bahwa prevalensi gizi buruk (BB/U) di Papua mencapai 1,35%, gizi kurang (BB/U) 34,97%, pendek (TB/U) 10,93%, dan gizi kurang (BB/TB) 7,92%. Peta distribusi balita dengan gizi buruk dan kurang sebagian besar terfokus di daerah-daerah pinggiran pantai (Lubis et al., 2022).

Pengetahuan gizi dinilai menjadi faktor yang penting dalam status gizi remaja. Tingkat pengetahuan gizi seseorang mempengaruhi sikap dan perilaku dalam memilih makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap keadaan gizi seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang diharapkan semakin baik pula keadaan gizinya (Fitriani & Rahayu, 2020).

Permasalahan gizi terkini yang dialami remaja di Indonesia yaitu *stunting* (pendek), *wasting* (kurus), dan *overweight* (obesitas). Kekurangan gizi yang terjadi pada remaja dapat mengakibatkan menurunnya daya tahan tubuh, sehingga mudah terserang penyakit, menghambat pembentukan otot pada masa pertumbuhan, dan kurangnya tingkat intelegensi (kecerdasan). Gizi lebih yang terjadi pada remaja seperti *overweight* atau obesitas. Remaja yang *overweight* atau obesitas, akan berisiko besar terkena penyakit kardiovaskuler yang berpotensi menjadi penyakit jantung koroner dan stroke, serta kanker (Fitriani & Rahayu, 2020).

Permasalahan gizi terjadi akibat ketidakseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan gizi yang diperlukan tubuh. Oleh sebab itu, pengetahuan gizi

yang baik sangat diperlukan agar memperoleh status gizi yang baik pula (Lestari dkk., 2022). Gizi bagi remaja dapat membentuk kebiasaan makan, agar tercapai kesehatan individu yang lebih baik dimasa yang akan datang. Oleh sebab itu, dibutuhkan pengetahuan yang tepat mengenai gizi seimbang untuk mencapai gizi remaja yang optimal (Putri dkk., 2023).

Remaja semakin dianggap penting, karena remaja merupakan agen perubahan gizi yang potensial di Indonesia. Pengetahuan mempunyai pengaruh sebagai motivasi awal bagi seseorang dalam berperilaku kesehatan yang baik. Kurangnya pengetahuan gizi mengakibatkan ketidakteraturan perilaku dan kebiasaan makan yang dapat menyebabkan terjadinya permasalahan kesehatan dan permasalahan status gizi (Fristika dan Amallia., 2022)

Pengetahuan Gizi dinilai menjadi faktor yang penting dalam status gizi remaja. Tingkat pengetahuan gizi seseorang mempengaruhi sikap dan perilaku makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap keadaan gizi seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang diharapkan semakin baik pula keadaan (Fitriani, 2020).

Status gizi pada remaja merupakan hasil dari interaksi berbagai faktor yang saling memengaruhi. Salah satu faktor penting yang turut menentukan adalah tingkat pengetahuan seseorang, terutama terkait gizi dan pola makan sehat. Pengetahuan ini sangat berperan dalam membentuk sikap dan perilaku remaja dalam memilih jenis makanan yang mereka konsumsi sehari-hari. Ketika seorang remaja memiliki pengetahuan yang baik tentang pentingnya gizi seimbang maka kemungkinan besar ia akan memiliki kecenderungan

untuk memilih makanan yang lebih sehat dan bergizi (Rahayu dan Fitriana, 2020).

Hal tersebut akan berdampak positif terhadap status gizinya. Selain itu, pola konsumsi makanan juga menjadi faktor utama yang berhubungan langsung dengan status gizi. Pola konsumsi mencerminkan jenis, jumlah, serta frekuensi makanan yang dikonsumsi dalam keseharian. Bagi remaja, aspek ini sangat penting untuk diperhatikan mengingat pada masa remaja terjadi percepatan pertumbuhan fisik yang cukup pesat, termasuk peningkatan tinggi dan berat badan, perkembangan otot, serta kematangan organ-organ tubuh, dengan demikian, kebutuhan energi dan zat gizi pun meningkat guna menunjang proses tersebut serta aktivitas sehari-hari yang cenderung padat. Jika pola konsumsi tidak mencukupi kebutuhan tersebut atau justru berlebihan tanpa diimbangi aktivitas fisik yang cukup maka akan berpotensi menyebabkan masalah gizi, baik gizi kurang maupun gizi lebih (Irwanda, *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rachmawati & Kiky, 2024), prevalensi status gizi remaja 16-18 tahun di Provinsi Papua Barat yaitu sangat kurus dan kurus 8,7%, gemuk dan obesitas 14,7%, serta sangat pendek dan pendek 35,2%. Masalah gizi tersebut tersebar di wilayah kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong salah satunya di SMA IT Peradaban Al Izzah Kota Sorong. Kondisi ini terkait dengan asupan gizi tidak optimal dan masih terbatasnya kegiatan penanggulangan pada remaja. Hasil evaluasi post-test I (skor 88,4) dan post-test II (skor 91,3) menunjukkan peningkatan pengetahuan setelah dilakukan edukasi dibandingkan sebelumnya dilihat dari hasil pre-test

(skor 72,6). Pemberian edukasi mampu menambah pengetahuan remaja tentang gizi.

SMAN 2 Kota Sorong adalah sekolah menengah atas negeri (SMAN) di kota Sorong Papua Barat Daya, terletak di Jl. Sungai Maruni No. Km. 10, Sawagumu Kec. Sorong Utara, Kota Sorong, Papua Barat Daya. Dengan jumlah siswa 1.144. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lasupudkk., (2017). pemberian pendidikan gizi berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan remaja yang mengalami kelebihan berat badan dan obesitas di SMAN 2 Kota Sorong. Selain itu, pendidikan gizi juga berpengaruh terhadap perubahan aktivitas sedentari serta asupan serat pada remaja. Dengan demikian, pendidikan gizi memiliki peran penting dalam meningkatkan perilaku hidup sehat dan mendukung perbaikan status gizi remaja. Berdasarkan permasalahan di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Gizi dan Status Gizi Pada Remaja Kelas XI di SMAN 2 Kota Sorong.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana tingkat pengetahuan gizi pada siswa kelas XI di SMAN 2 Kota Sorong?
2. Bagaimana status gizi (kurus, normal, gemuk/obesitas) pada siswa kelas XI di SMAN 2 Kota Sorong?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran pengetahuan gizi dan status gizi di SMAN 2 Kota Sorong.

2. Tujuan Khusus:

1. Mengetahui karakteristik pada remaja kelas XI di SMAN 2 Kota Sorong, berdasarkan usia dan jenis kelamin
2. Mengetahui tingkat pengetahuan gizi remaja kelas XI di SMAN 2 Kota Sorong
3. Mengetahui berat badan pada remaja kelas XI di SMAN 2 Kota Sorong
4. Mengetahui tinggi badan remaja kelas XI di SMAN 2 Kota Sorong
5. Mengetahui gambaran status gizi pada remaja kelas XI di SMAN 2 Kota Sorong

D. Manfaat Penelitian

Bagian ini menjelaskan kontribusi atau kegunaan hasil penelitian.

1. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dalam pelaksanaan penelitian dan mengetahui gambaran pengetahuan gizi, tinggi badan, berat badan, dan status gizi remaja kelas XI di SMAN 2 Kota Sorong.

2. Manfaat Bagi Siswa: Memberikan informasi dan kesadaran tentang pentingnya gizi seimbang.

3. Manfaat Bagi Tempat Penelitian:

Mengetahui tingkat pengetahuan gizi remaja disekolah tersebut, memahami status gizi remaja disekolah tersebut dan dapat menjadi dasar untuk pengembangan program kesehatan gizi disekolah.

4. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan:

Menjadi acuan bahan pustaka untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Remaja

Remaja merupakan fase kehidupan antara masa anak-anak dan dewasa. Pada masa remaja pengetahuan gizi akan mempengaruhi asupan zat gizi dan berdampak pada status gizi remaja (Lestari, 2020). Pada umumnya remaja melakukan aktivitas fisik yang relatif lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya. Hal ini membuat remaja memerlukan asupan zat gizi yang tinggi untuk mencukupi kebutuhan zat gizinya sehingga pertumbuhan dan perkembangan tubuhnya dapat optimal. Tetapi, banyak remaja yang masih kurang peduli dengan asupan makan dan melakukan pola makan yang tidak sehat (Haurissa, 2023).

Remaja putri cenderung lebih rentan mengalami masalah gizi dibandingkan remaja laki-laki, salah satunya disebabkan oleh faktor biologis seperti menstruasi dan kemungkinan hamil di usia remaja. Selain itu, tidak sedikit remaja putri yang menjalani pola diet yang kurang tepat karena dorongan sosial untuk tampil dengan bentuk tubuh ideal. Hal ini sering kali menyebabkan pola makan yang tidak seimbang, yang pada akhirnya dapat memengaruhi status gizi mereka. Remaja di Indonesia saat ini tengah menghadapi dua permasalahan utama terkait gizi, yaitu gizi kurang dan gizi lebih. Kekurangan gizi dapat berdampak pada menurunnya kemampuan belajar serta berisiko mengganggu fungsi sistem reproduksi yang dapat

menimbulkan efek negatif di masa mendatang. Sementara itu, gizi lebih terjadi ketika asupan energi yang masuk ke dalam tubuh melebihi jumlah energi yang di gunakan, sehingga menyebabkan ketidakseimbangan energi dalam tubuh (Rahmayanti, Petrika dan Jaladri, 2024)

Pada usia remaja banyak perubahan yang terjadi baik perubahan fisik, karena mulainya sistem matang hormon dalam tubuh remaja yang akan mempengaruhi komposisi tubuhnya. Hal ini sering disebut masa pubertas yang pada masa ini sangat mempengaruhi kebutuhan gizi pada remaja. Oleh sebab itu, dengan pengetahuan gizi akan memberikan bekal pada remaja bagaimana memilih makanan yang sehat untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Lestari dkk., 2022)

Masa remaja sangat membutuhkan zat gizi lebih tinggi karena pertumbuhan fisik dan perkembangan yang terjadi saat peralihan dari masa anak-anak ke masa remaja. Perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan remaja mempengaruhi asupan maupun kebutuhan gizi. Pemenuhan nutrisi pada remaja harus sangat diperhatikan, banyak remaja membutuhkan gizi khusus seperti remaja yang aktif dalam berolah raga, serta untuk melakukan aktivitas fisik lainnya (Almatsier, Soetardjo & Soekatri, 2011)

B. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi dinilai menjadi faktor yang penting dalam mempengaruhi status gizi remaja. Tingkat pengetahuan gizi seseorang mempengaruhi sikap dan perilaku dalam memilih makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap keadaan gizi seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang diharapkan semakin baik pula keadaan gizinya (Fitriani, 2020).

Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu sehingga seseorang mampu mengambil keputusan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langsung daripada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan. Penelitian RS\rogers (1972) dalam Notoatmojo. mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yang disebut AETA (*Awareness, Interest, Evaluation, Trial, Adoption*).

Pengetahuan gizi remaja mencakup pemahaman tentang jenis makanan yang bergizi, pentingnya konsumsi makanan sehat, serta dampak buruk dari kebiasaan makan yang tidak sehat. Pengetahuan ini berfungsi sebagai dasar dalam membentuk perilaku makan yang sehat pada remaja. Meskipun sebagian besar remaja memiliki pengetahuan gizi yang cukup baik, banyak yang belum menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Meskipun sebagian besar remaja

memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi, hanya sebagian kecil yang menerapkan perilaku makan yang sesuai. Pengetahuan ini sangat berpengaruh terhadap perilaku makan sehat (Amerta, 2023).

C. Pengukuran status gizi secara antropometri

Antropometri berasal dari bahasa Yunani, yaitu gabungan dari kata *anthropos* dan *metros*. *Anthros* artinya tubuh dan *metros* artinya ukuran. Jadi antropometri adalah ukuran dari tubuh. Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia, antara lain: umur, berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar pinggul dan tebal lemak di bawah kulit (supriasa, 2014).

Penilaian status gizi seseorang dapat menggunakan pengukuran antropometri dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U). Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U) merupakan alat yang digunakan untuk memantau status gizi seseorang yang berhubungan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. Penilaian status gizi dengan menggunakan IMT/U diperoleh dengan rumus:

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

Pengukuran IMT berdasarkan umur digunakan untuk mengetahui status gizi anak usia 5-18 tahun. Data yang dibutuhkan adalah berat badan, tinggi badan, dan usia. Kemudian dihitung dengan rumus *z score* :

$$z\ score = \frac{\text{Nilai Individu Subyek} - \text{Nilai Median Baku Rujukan}}{\text{nilai simpang baku rujukan}}$$

Penilaian status gizi menggunakan indeks dalam SK PMK tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak disebut bahwa untuk anak usia 5 sampai 18 tahun standar antropometrinya menggunakan Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) (PMK RI, 2020). Klasifikasi status gizi berdasarkan IMT/U dapat dilihat pada tabel 2.1 berikut ini:

Tabel 2. 1. Kategori Ambang Batas dan Status Anak Berdasarkan (IMT/U)

Indeks	Ambang Batas (Z-Score)	Kategori Status Gizi
IMT/U Anak Umur 5-18 tahun	<-3 SD	Gizi Buruk (<i>severely Qthinness</i>)
	-3 SD s/d <-2 SD	Gizi Kurang (<i>thinness</i>)
	-2 SD s/d +1 SD	Gizi Baik (normal)
	+1 SD s/d +2 SD	Gizi Lebih (<i>overweight</i>)
	> +2 sd	Obesitas (<i>obese</i>)

Sumber: Kemenkes, 2020

Pengetahuan gizi merupakan faktor tidak langsung mempengaruhi status gizi. Akan tetapi, pengetahuan gizi remaja sangat perlu di perhatikan. Semakin baik pengetahuan remaja maka semakin mempengaruhi status gizinya menjadi lebih baik, sebaliknya semakin rendah pengetahuan remaja, semakin berpengaruh kurang baik dan remaja akan memiliki status gizi yang tidak normal (Sabiah dkk., 2023).

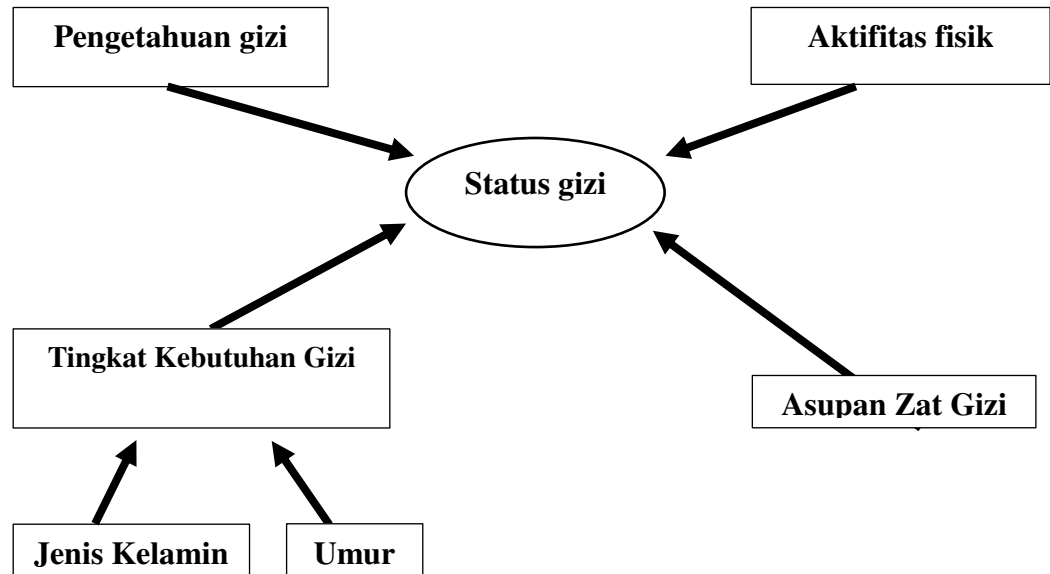
D. Karakteristik Remaja

1. Remaja dibagi menjadi tahap awal (10-14 tahun) dan akhir (15-19 tahun), dengan perbedaan berdasarkan jenis kelamin, etnis, dan status sosial-ekonomi.
 - a. Usia dan Perkembangan Fisik: Pada usia 10-14 tahun, remaja mengalami pertumbuhan cepat (pubertas), meningkatkan kebutuhan energi dan nutrisi (misalnya, zat besi untuk remaja putri selama menstruasi). Di usia 15-19 tahun, risiko obesitas naik akibat pola hidup modern (WHO, 2021).
 - b. Jenis Kelamin: Remaja putri lebih rentan anemia dan defisiensi kalsium karena menstruasi dan kehamilan dini. Remaja laki-laki fokus pada massa otot, dengan risiko defisiensi protein jika aktivitas fisik tinggi (Sari, 2018).
 - c. Status Sosial-Ekonomi dan Lingkungan: Di daerah urban, akses makanan olahan tinggi, meningkatkan obesitas. Di pedesaan, kemiskinan menyebabkan defisiensi. Di Indonesia, remaja dari keluarga miskin memiliki pengetahuan gizi rendah (Kemenkes RI, 2022).
 - d. Psikologis dan Sosial: Remaja sering impulsif, memilih makanan cepat saji, dipengaruhi oleh media sosial. Peer pressure dapat mendorong pola makan tidak sehat (Kumar et al., 2018).

Pada saat remaja mengalami kematangan seksual, makan menyebabkan remaja mulai tertarik dengan anatomi fisiologi tubuhnya. Pada saat itu remaja mulai memperhatikan bentuk tubuh dan

penampilannya, serta mulai timbul perasaan tertarik pada lawan jenis. Oleh karena itu, tidak jarang bahwa remaja mulai memperhatikan dan membuat penampilannya agar menjadi lebih menarik, seperti mulai memperhatikan pakaian, dandanan, dan lain sebagainya (Adriani dan Wirjatmadi, 2012). Terdapat perubahan yang terjadi selain perubahan pada seksual remaja, yaitu terjadi perubahan pada mental dan psikologis mereka, seperti bagaimana mereka harus menerima kondisi perubahan fisik dan mentalnya, berupaya untuk membebaskan diri dari ketergantungan kepada orang tua, dan berusaha memikirkan penerimaan dirinya dilingkungan sekitarnya, serta memilih pergaulan atau pertemanan yang dirasa cocok dengan diri mereka (Daryono et al., 2022).

E. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka teori

Sumber: Modifikasi teori faktor yang mempengaruhi status gizi
(Moreno 2008, Ambarwati 2012, Irianto 2014, Rahmawati 2018)

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan tujuan untuk membuat gambaran atau deskriptif objektif (Notoadmodjo, 2005). Penelitian ini dilakukan dengan mengambil data primer dengan cara wawancara langsung dengan responden.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas XI di SMAN 2 Kota Sorong sejumlah 318 siswa (Dapodik, 2025)
2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dianggap mewakili populasi (Natomodjo, 2003). Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Slovin (Sevilla et al., 1993)

sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (e^2)}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel yang dibutuhkan

N : Jumlah populasi

e : Batas kesalahan (*margin of error*) biasanya 0,1 (10%), 0,05 (5%),
atau 0,01 (1%)

$$n = \frac{318}{1 + 318 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{318}{1 + 2,5} = \frac{318}{3,5} = 91$$

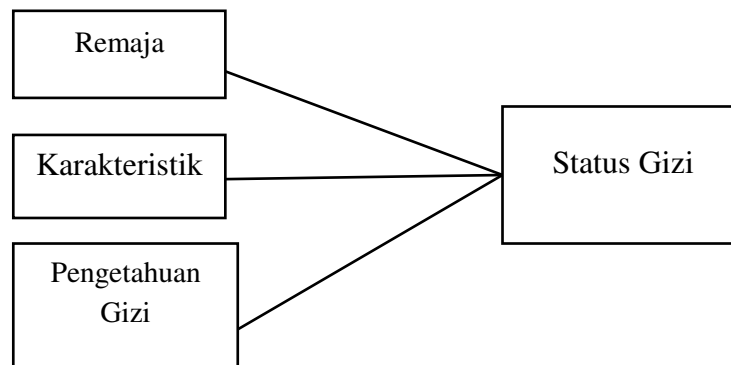
Jadi jumlah sampel yang dibutuhkan adalah 91 responden

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di SMAN 2 Kota Sorong, Provinsi Papua Barat

Daya. Juni tahun 2026.

D. Kerangka Konsep



Gambar. 3.1. Kerangka konsep

1. **Variabel bebas dalam penelitian ini adalah:** Pengetahuan remaja tentang gizi
2. **Variabel terikat dalam penelitian ini adalah:** Status gizi remaja, diukur secara antropometri

E. Definisi Operasional

Tabel. 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil
Pengetahuan gizi	Tingkat pemahaman remaja kelas XI SMAN 2 Kota Sorong tentang gizi seimbang, sumber makanan bergizi, dan dampak kekurangan gizi.	Kuesioner Pengetahuan Gizi	Ordinal (Baik, Cukup, Kurang)	1. Baik $\geq 80\%$ jawaban benar 2. Cukup: 60-80% jawaban benar 3. Kurang: $< 60\%$ jawaban benar (Novianti dan Utami 2018)
Status Gizi (IMT)	Keadaan gizi setiap responden yang diambil dari hasil perhitungan antropometri dengan indikator IMT/U (Sumber Kemenkes. 2020)	Timbangan dan alat ukur tinggi badan	Interval	1. Gizi buruk: jika < -3 SD 2. Gizi kurang jika -3 SD s/d -2 SD 3. Gizi Baik jika -2 SD s/d $+1$ SD 4. Gizi lebih jika > 1 SD s/d $+2$ SD 5. Obesitas: jika $> +2$ SD
Usia	Lama hidup responden dari lahir sampai saat penelitian	Kuesioner	Nominal	Usia remaja : 10-18 tahun
Jenis kelamin	Perbedaan sifat, bentuk, dan fungsi biologis antara laki-laki dan Perempuan yang menentukan perbedaan peran mereka dalam menyelenggarakan upaya meneruskan garis keturunan	Kuesioner	Nominal	1. laki-laki 2. Perempuan

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu:

- A.** Kuesioner tentang pengetahuan gizi yang terdiri dari sejumlah pertanyaan tertulis yang di gunakan untuk mengetahui tingkat responden mengenai gizi.
- B.** Timbangan berat badan (*bathroom scale*) dengan ketelitian 0,1 kg digunakan untuk mengukur berat badan pada posisi berdiri tanpa menggunakan alas kaki
- C.** Alat pengukuran tinggi badan yaitu *Mikrotoise* dengan ketelitian 0,1 cm digunakan untuk mengukur tinggi badan pada posisi berdiri tanpa menggunakan alas kaki
- D.** Standar baku IMT/U digunakan untuk mengetahui dan menentukan status gizi remaja

G. Teknik Pengumpulan Data

A. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini terdiri dari:

a. Pengukuran berat badan

- 1) Alat ukur : Timbangan digital (*bathroom scale*)
- 2) Langkah-langkah pengukuran berat badan : Siswa ditimbang tanpa sepatu, jam maupun benda berat. Siswa berdiri di atas timbangan dan pandangan lurus kedepan. Hasilnya ditulis dalam satuan kilogram

b. Pengukuran tinggi badan

1) Alat ukur : *Microtoise*

2) Langkah-langkah pengukuran tinggi badan : siswa berdiri menggunakan alat tanpa sepatu. Tumit, pinggul, kepala satu garis dan menarik napas serta pandangan lurus kedepan. Hasil pengukuran dicatat dalam satuan cm.

c. Pengukuran pengetahuan

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berupa kuesioner tentang pengetahuan gizi yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan tahapan tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Pengisian kuesioner setelah melakukan pengukuran antropometri
- 2) Kuesioner akan dibagikan ke responden
- 3) Peneliti memberikan penjelasan mengenai cara pengisian kuesioner
- 4) Peneliti memberikan waktu 10-15 menit untuk pengisian kuesioner
- 5) Peneliti mengumpulkan lembar kuesioner yang sudah diisi kemudian melakukan pengolahan data.
- 6) Peneliti didampingi oleh rekan enumerator sejumlah 3 orang yang membantu peneliti dalam pengumpulan data setelah mendapatkan arahan dan penyamaan persepsi dari peneliti.

H. Teknik Pengolahan Data

1. Pengolahan dan analisis data

a. Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan diolah dan dianalisis melalui suatu proses dengan tahapan, adapun tahapan tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) *Editting data* (pengeditan data) yaitu dilakukan setelah semua data terkumpul melalui pengecekan daftar isian. Tahapan ini bertujuan untuk memeriksa kelengkapan isian data.
- 2) *Coding data* (pengkodean kode) yang memberi tanda kode tahapan check list yang telah diisi dengan tujuan untuk mempermudah proses pengolahan data selanjutnya
- 3) Tabulasi data adalah melakukan klasifikasi data yaitu mengelompokkan data variabel masing-masing berdasarkan kuesioner untuk dimasukkan kedalam tabel.
- 4) Teknik pengolahan dan analisis data yang dilakukan adalah menggunakan aplikasi *Excel* di komputer.

b. Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan diolah dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi kemudian dianalisa secara deskriptif. Teknik analisa data yang digunakan adalah teknik univariat, yaitu untuk menggambarkan pengetahuan gizi dan status gizi remaja .

Adapun cara pengolahan pengetahuan gizi pada remaja di SMAN 2 Kota Sorong dilakukan berdasarkan jawaban dari pertanyaan yang diberikan kepada sampel. Ketentuan penilaian sebagai berikut. Hasil yang didapatkan kemudian dihitung persentasenya berdasarkan rumus berikut :

$$P = \frac{X}{N} \times 100$$

Keterangan:

P: Persentase pengetahuan

X: Jumlah jawaban benar

N: jumlah pertanyaan (20)

Kriteria objektif variabel pengetahuan

Baik : Jika skor jawaban benar >80

Cukup : Jika skor jawaban benar 60-80

Kurang : Jika skor jawaban <60

(Novianti dan Utami, 2018)

B. Penyajian Data

Pada penelitian ini data di sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi kemudian diberi penjelasan dan bentuk narasi untuk menggambarkan hasil penelitian secara jelas

I. Etika Penelitian

Pada bagian ini dicantumkan etika penelitian yang mendasari penelitian studi kasus yang terdiri dari

a. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan subjek studi kasus dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* diberikan sebelum peneliti melakukan penelitian dengan memberikan lembar persetujuan menjadi subjek studi kasus. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan selama dilakukannya penelitian dan mengetahui dampaknya.

b. *Anonymity* (tanpa nama)

Anonymity merupakan salah satu bentuk jaminan pada subjek studi kasus dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama subjek studi kasus pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality merupakan keberhasilan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya, hanya data kelompok tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMAN 2 Kota Sorong adalah sekolah menengah atas negeri unggulan dan favorit yang terakreditasi A di kota Sorong Papua Barat Daya, terletak di Jl. Sungai Maruni No. Km. 10, Sawagumu Kec. Sorong Utara, Kota Sorong, Papua Barat Daya. Dengan jumlah siswa 1.144 siswa yang berasal dari berbagai latar belakang suku dan budaya, seperti Papua, Maluku, Sulawesi, Jawa, Sumatera, Kalimantan, dan Nusa Tenggara. Keberagaman karakteristik peserta didik tersebut menjadikan sekolah ini sesuai sebagai lokasi penelitian mengenai pengetahuan gizi dan status gizi remaja. Sekolah ini memiliki fasilitas penunjang kegiatan belajar mengajar yang meliputi ruang kelas, perpustakaan, laboratorium, ruang guru, lapangan olahraga, serta sarana pendukung lainnya. SMAN 2 Kota Sorong menjalankan kegiatan belajar mengajar selama 6 hari dalam seminggu dengan sistem pagi. Dengan fasilitas dan sumber daya yang lengkap, SMAN 2 Kota Sorong siap memberikan pendidikan terbaik bagi para siswa. Terdapat 33 kelas di SMAN 2 Kota Sorong dengan jumlah Kelas X sebanyak 11 kelas belajar, Kelas XI mempunyai 11 kelas belajar dan kelas XII mempunyai 11 kelas belajar. Jumlah siswa kelas XI sebanyak 380 jiwa. Laki-laki sebanyak 166 siswa dan Perempuan sebanyak 214 siswa. Subjek penelitian yang diteliti yaitu siswa kelas XI di SMAN 2 Kota Sorong.

2. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini yaitu siswa siswi kelas XI di SMAN 2 Kota Sorong. karakteristik yang diambil terdiri dari usia, jenis kelamin, pengetahuan gizi dan status gizi.

1) Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Distribusi Responden Menurut Usia

Usia	n	%
Remaja Awal	0	0%
Remaja Madya 15-18 tahun	89	97,8%
Remaja Akhir 19-24 tahun	2	2,2%
Total	91	100,0%

(Sumber: data primer, 2026)

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui sebagian besar responden sebanyak 89 orang (97,8%) termasuk kategori remaja madya dan terdapat 2 orang (2,2%) responden remaja akhir.

2) Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4. 2 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki Laki	24	26,3%
Perempuan	67	73,6%
Total	91	100,0%

(Sumber: Data Primer 2026)

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui sebagian besar responden (73,62%) berjenis kelamin perempuan.

3) Karakteristik Responden Berdasarkan Skor Pengetahuan

Tabel 4. 3 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan

Skor Pengetahuan	n	%
Baik	49	53,9
Cukup	37	40,7
Kurang	5	5,4
Total	91	100,0

(Sumber: Data Primer 2026)

berdasarkan tabel 4.3 diketahui sebagian besar responden (53,9%) memiliki skor pengetahuan gizi baik dan (40,7%) responden memiliki pengetahuan gizi cukup dan (5,4%) responden memiliki pengetahuan gizi kurang.

4) Karakteristik Pengetahuan Gizi Menurut Jenis Kelamin

Tabel 4. 4 Distribusi Pengetahuan Gizi Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Pengetahuan Gizi					
	Baik		Cukup		Kurag	
	n	%	n	%	n	%
Laki-Laki	15	60	8	33,3	2	8
Perempuan	35	52,2	28	41,7	3	4,4
Total	50	54,9	36	39,5	5	5,4

(Sumber: Data Primer 2026)

Berdasarkan Table 4.4 diketahui responden berjenis kelamin perempuan memiliki pengetahuan gizi cukup (43,7%), kurang (4,61%), baik (52,30%) dan responden berjenis kelamin laki-laki memiliki pengetahuan gizi cukup (33,3%), kurang (8%), baik (60%)

5) Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan

Tabel 4. 5 Distribusi Responden Menurut Berat Badan

Jenis kelamin	Berat Badan (Kg)				
	n	%	MIN	MEAN	MAX
Laki Laki	24	27,4	40,10	58,7	92,00
Perempuan	67	72,5	30,55	51,2	95,55
Total	91	100,0			

(Sumber: Data Primer 2026)

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui responden Laki-laki memiliki berat badan minimal 40,10 kg, maksimal 92,00 kg dan rata-rata berat badan 58,75. Responden Perempuan memiliki berat badan minimal 30,55, maksimal 95,55 dan rata-rata berat badan 51,22.

6) Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggi Badan

Tabel 4. 6 Distribusi Responden Menurut Tinggi Badan

Jenis kelamin	Tinggi Badan (cm)				
	n	%	MIN	MEAN	MAX
Laki Laki	24	27,4	152,0	165,8	174
Perempuan	67	72,5	145,0	155,1	171
Total	91	100,0			

(Sumber: Data Primer 2026)

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui responden Laki-laki memiliki tinggi badan minimal 152,0 cm, maksimal 174 cm dan rata-rata tinggi badan 165,8cm. Responden Perempuan memiliki tinggi badan minimal 145,0 cm, maksimal 171,0 cm dan rata-rata tinggi badan 155,1cm.

7) Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi

Status gizi adalah keadaan gizi setiap responden yang diambil dari hasil perhitungan antropometri dengan indikator IMT/U. Analisis karakteristik responden berdasarkan status gizi pada penelitian ini menggunakan IMT/U. Distribusi status gizi dapat dilihat pada tabel 4.7.

Tabel 4. 7 Distribusi Responden Menurut Status Gizi

Status Gizi	n	%
Gizi Buruk	0	0%
Gizi Kurang	6	6,5%
Gizi Baik	68	74,7%
Gizi Lebih	4	4,3%
Obesitas	13	14,2%
Total	91	100.0%

(Sumber: Data Primer 2026)

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi baik yaitu sebanyak 68 responden (74,72%) diikuti gizi lebih sebanyak 4 responden (4,39%) obesitas sebanyak 13 responden

(14,28%), dan gizi kurang sebanyak 6 responden (6,59%). Tidak terdapat responden dengan gizi buruk.

8) Karakteristik status gizi menurut jenis kelamin

Tabel 4. 8 Distribusi Status Gizi Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Status Gizi									
	Buruk		Kurang		Baik		Lebih		Obesitas	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Laki Laki	0		2	8,3	17	70,8	1	4,1	4	16,
Perempuan	0		4	5,9	51	76,1	3	4,4	9	13,4
Total	0		6	6,5%	68	74,7%	4	4,3%	13	14,2%

(Sumber: Data Primer 2026)

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui responden berjenis kelamin laki-laki mempunyai status gizi baik paling banyak (70,8%), namun demikian masi terdapat responden laki-laki dengan status gizi lebih (4,16%) dan obesitas (16,6%), selain itu terdapat 2 orang (8,3%) dengan status gizi kurang. Responden berjenis kelamin Perempuan mempunyai status gizi baik paling banyak (76,1%), namun demikian masi terdapat responden perempuan dengan status gizi lebih (4,4%). dan obesitas (13,4%), selain itu terdapat 4 orang (5,9%), dengan status gizi kurang.

B. Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan di SMAN 2 Kota Sorong pada bulan Mei 2026 dengan jumlah responden sebanyak 91 siswa kelas XI. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden memiliki pengetahuan gizi kategori baik yaitu sebanyak 49 responden (53,91%), diikuti kategori cukup sebanyak 37 responden (40,70%), dan kategori kurang sebanyak 5 responden (5,40%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja telah memiliki pemahaman yang baik mengenai gizi seimbang. Pengetahuan gizi yang baik akan membantu remaja dalam memilih makanan yang sehat sehingga dapat mendukung pemenuhan kebutuhan zat gizi tubuh. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Andari (2021), Sitti (2015), dan Yunda dkk. (2017) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan gizi pada kategori cukup hingga baik. Penelitian Aulia (2021) juga menjelaskan bahwa pengetahuan gizi berperan dalam menentukan perilaku konsumsi makanan sehingga dapat memengaruhi status gizi seseorang. Namun demikian, pengetahuan yang baik belum tentu menghasilkan status gizi yang baik apabila tidak diterapkan dalam kebiasaan makan sehari-hari. Oleh karena itu, edukasi gizi melalui penyuluhan, leaflet, poster, maupun diskusi tetap diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan sekaligus membentuk perilaku makan yang sehat pada remaja.

Berdasarkan status gizi, sebagian besar responden memiliki status gizi baik yaitu sebanyak 68 responden (74,72%), sedangkan responden dengan obesitas sebanyak 13 orang (14,28%), status gizi kurang sebanyak 6 orang (6,59%), dan status gizi lebih sebanyak 4 orang (4,39%). Hasil ini menunjukkan

bahwa sebagian besar remaja telah memiliki status gizi yang baik, meskipun masih ditemukan responden dengan status gizi kurang maupun obesitas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yunda (2017), Selvana (2019), dan Neneng (2017) yang menunjukkan bahwa mayoritas remaja memiliki status gizi normal. Status gizi dipengaruhi oleh keseimbangan antara asupan makanan dan kebutuhan energi tubuh. Berdasarkan hasil wawancara, beberapa responden dengan status gizi lebih maupun kurang mengaku lebih sering mengonsumsi makanan cepat saji dan makanan ringan dibandingkan makanan bergizi seimbang. Kondisi tersebut sesuai dengan pendapat Yarni (2022) bahwa pola makan remaja yang tinggi lemak dan natrium tetapi rendah vitamin dan mineral dapat memengaruhi status gizi. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan gizi perlu diikuti dengan penerapan pola makan seimbang dan gaya hidup sehat agar status gizi remaja tetap optimal.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil survei terhadap 91 responden terkait Pengetahuan Gizi dan Status Gizi Remaja di SMAN 2 Kota Sorong Tahun 2026 maka dapat disimpulkan

1. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (71,8%) dan berusia 15-17 tahun (97,8%).
2. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan gizi baik (53,9%).
3. Rata-rata berat badan responden laki-laki 58,7 kg dan perempuan 51,2 kg.
4. Rata-rata tinggi badan responden laki-laki 165,8 cm dan perempuan 155,1 cm.
5. Hasil penelitian menunjukkan status gizi pada remaja di SMAN 2 Kota Sorong Tahun 2026 dengan dominasi status gizi baik sebanyak 68 responden (74,72%),

B. Saran

1. Bagi SMAN 2 Kota Sorong Diharapkan bagi sekolah agar dapat memberikan edukasi tentang gizi seimbang dan status gizi kepada siswa.
2. Bagi siswa diharapkan menambah wawasan dan pengetahuan responden mengenai gizi dan status gizi

3. Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau dapat menambahkan variabel lain agar hasil penelitian lebih valid dan akurat

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. 2012. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta : Kencana.
- Agustin, A.L., Wismaningsih, E. R., Oktaviasari, D. I., *et al.* 2024. Gambaran Status Gizi Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jenggala : Jurnal Riset Pengembangan dan Pelayanan Kesehatan*, 3 (1), 48-53.
- Almatsier, S., Soetardjo, S., & Soekatri, M. 2011. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier, S. (2019). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Fitriani, N., & Rahayu, S. 2020. Hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi remaja. *Jurnal Gizi Kesehatan*, 12 (2), 85-92.
- Fristika, Y. O., dan S. Amallia. 2022. Hubungan antara Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang terhadap Status Gizi Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIK Siti Khadijah Palembang Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan*. 12 (1):97-106.
- Hadi, H. 2005. *Gizi Lebih Sebagai Tantangan Kesehatan di Negara Berkembang*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Hafiza, D. 2020. Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Pada Remaja SMP YLPI Pekanbaru. *Jurnal Medika Utama*, 2 (1), 332-342.
- Haurissa, M. R. 2023 Gambaran Perilaku Makan dan Status Gizi Remaja Sekolah Menengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19 (2), 101-108.
- Indra, D., & Wulandari, Y. 2013. *Dasar-dasar Penilaian Status Gizi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Irwanda, A., Putri, R. M., & Sari, D. P. 2023. Pola Konsumsi dan Status Gizi Remaja Sekolah Menengah. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia*, 6 (1), 45-52.
- Ismail, M. N., & Tan, S. S. 1998. Prevalence of obesity in Malaysian School Children. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 7 (2), 102-105.
- Jurnal Ners. 7 (2): 952-957. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.15646>.
- Jayanti, Y. D., & Novananda, N. E. (2019). Hubungan pengetahuan tentang gizi seimbang dengan status gizi pada remaja putri kelas XI Akuntansi 2 di

- SMK PGRI 2 Kota Kediri. *Jurnal Kebidanan Dharma Husada*, 6(2), 100–108. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v6i2.38>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Standar Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta : Direktorat Gizi Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah. 2025. *Data Pokok Pendidikan (DAPODIK)* <https://dapo.kemendikdasmen.go.id/sekolah>. Diakses pada 12 Desember 2025
- Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi. (n.d.). Profil sekolah SMA Negeri 2 Kota Sorong. Sekolah Kita. Diakses 15 Januari 2026.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lasupu, & Paramita, I. S. (2018). Pengaruh edukasi gizi terhadap perubahan pengetahuan, aktivitas sedentary dan asupan zat gizi pada remaja *overweight* dan *obesitas* di SMA Negeri 2 Kota Sorong. *Jurnal Nursita Akademika*, 11(2), 126-133.
- Lestari, P. Y., Tambunan, L. N., & Lestari, R. M. (2022). Hubungan pengetahuan tentang gizi terhadap status gizi remaja. *Jurnal Surya Medika*, 8(1), 65–69. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i1.3439>
- Manjilala. 2012. Faktor-faktor Yang Memengaruhi Pola Makan Remaja. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*, 1 (2), 45-52.
- Maslakhah, L., & Prameswari, G. N. 2021. Gizi Lebih dan Faktor Risikonya Pada Remaja. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 5(2), 250-258.
- Meilawati, N. P. (2022). Hubungan antara pengetahuan gizi, kualitas diet, dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja di SMA Negeri 7 Semarang

- [Skripsi Sarjana Gizi, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang].
Eprints UIN Walisongo.
- Nita. 2018. Obesitas Remaja dan Risiko Penyakit Degeneratif di Usia Dewasa. *American Journal of Epidemiology*, 187 (4), 785-792.
- Novianti, D., & Utami, R. 2018. Penyusunan dan Validasi Kuesioner Pengetahuan Gizi Remaja. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 15 (3), 120-128.
- Notostmodjo, S. (2003). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2011). Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan Seni Edisi Revisi. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2014. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta. 247 hal.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Perry, A. G., & Potter, P. A. 2009. *Fundamentals of Nursing*. St. Louis : Mosby Elsevier.
- Putri, T. P., R. J. Sitorus, A. Rahmiwati. 2023. Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi pada Remaja di Kabupaten Musi Rawas.
- Poli Yendelina, M. (2024). Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Perilaku Makan Dengan Status Kurang Energi Kronis Pada Remaja Putri Di Sma Katolik Giovanni Kupang. Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
- Rahayu, T., & Fitriani, L. B. 2020. Pengeatahuan gizi dan pola makan terhadap status gizi remaja. *Media Gizi Indonesia*, 15 (1), 45-52.
- Rahmayanti, R., Petrika, Y., & Jaladri, I. 2024. Faktor Gizi Kurang dan Lebih Pada Remaja. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 8 (1), 1-10.
- Rachmawati. Y., & Kiky Kartika (2024). *Edukasi remaja sadar gizi di SMAIT Peradaban Al Izzah Kota Sorong*. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(3).
- S, Marwah, dkk. 2023. Gambaran Pengetahuan Gizi, Pola Makan, dan Status Gizi Remaja di SMP Negeri 6 Kalukku, Perpustakaan Poltekkes Mamuju.

- Sartika, R. A. D. 2011. Masalah Gizi Ganda di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 6 (2), 85-90.
- Subardja, D. 2004. Obesitas dan Permasalahannya. *Majalah Gizi Medik Indonesia*, 3 (1), 12-18.
- Supariasa, I. D. N. 2014. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC.
- SKI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023 dalam angka*.
<https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Sabiah, S. F., A. S. Nasution, R. Jayanti. 2023. *Analisis Status Gizi Remaja di SMP Miftahul Huda Islamic Boarding School Bogor Tahun 2022*. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 6 (4):425-430.
- Sari, D. P. (2018). *Gambaran Pengetahuan Gizi, Asupan Zat Gizi Makro Terdapat Status Gizi Remaja Overweight DI SMP N 26 Palembang Palembang: Poltekkes Kemenkes Palembang*
- Selvana. (2019). *Hubungan pengetahuan gizi seimbang dengan status gizi pada remaja putri di Pondok Pesantren Al Mas'udiyah Puteri 2 Kabupaten Semarang* (Skripsi). Universitas Ngudi Waluyo, Ungaran.
- UNICEF. 2021. *The State of the World's Children 2021 : On My Mind – Promoting, protecting and caring of children's mental health*.
- Waluyani. T., Nugraheni, S. A., & Widjanarko, B. 2022. Status Gizi Remaja dan Faktor yang Memengaruhinya. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17 (3), 210-218.
- WHO & UNICEF. 2020. *Nutrition adolescence : Issues and challenges*. Geneva : WHO.
- World Health Organization. 2008. *Obesity : Preventing and managing the global epidemic*. Geneva : WHO.
- World Health Organization. 2011. *Global Status Report On Noncommunicable Diseases*. Geneva : WHO.
- World Health Organization. 2018. *Adolescent Health*. Geneva : WHO.

LAMPIRAN

Lampiran 1 *Informed Consent*

Lampiran 1 *Informed Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya bertanda tangan dibawah ini

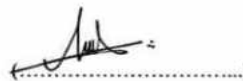
Nama : MUHAMMAD ALYAN R.
No.HP/Telepon : 082
Kelas : XI 1A

Setelah memperoleh penjelasan dengan ini saya menyatakan bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi pada penelitian yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Gizi dan Status Gizi di SMAN 2 Kota Sorong". Saya tidak mendapatkan paksaan dari pihak manapun dan dengan suka rela berpartisipasi dalam penelitian ini.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Saya sangat memahami partisipasi ini akan memberi banyak manfaat untuk kepentingan pendidikan serta pengembangan ilmu pengetahuan yang terjaga kerahasiannya.

Sorong, mei 2026

Responden



Lampiran 2 kuesioner

B=16
S=9
Baik

Lampiran 3

Kuesioner Pengetahuan Gizi
Sumber: Poli 2024

KUESIONER PENGETAHUAN GIZI

A. Karakteristik Responden

Nama Siswa : M. [redacted] A. [redacted] R. [redacted]
Kelas : XI 1A
Jenis Kelamin : Laki - laki
Tempat & Tanggal Lahir : Surong 27 - 08 - 2009 (16 thn gbm)
Berat Badan : 40.81
Tinggi Badan : 169.3

B. Pengetahuan Gizi

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

1. Makanan yang bergizi adalah.....
 - a. Makanan yang bersih dan murah
 - ☒ b. Makanan yang lengkap zat gizinya
 - c. Makanan yang enak dan menyenangkan
2. Fungsi zat gizi makro (karbohidrat, lemak, protein) adalah.....
 - ☒ a. Menghasilkan energi
 - b. Menambah berat badan
 - c. Meningkatkan konsentrasi belajar
3. Contoh makanan yang bergizi adalah.....
 - ☒ a. Nasi, ikan, tempe, sayur, pisang dan susu
 - b. Nasi, ayam goreng, dan apel
 - c. Nasi, ikan, sayur, jeruk dan susu
4. Manfaat mengonsumsi makanan yang cukup dan teratur serta bergizi seimbang yaitu.....
 - a. Meningkatkan konsentrasi belajar
 - b. Menghasilkan energi
5. Tujuan kita harus makan makanan yang beragam.....
 - ☒ a. Agar kekurangan zat gizi pada satu jenis makanan dapat dipenuhi dari jenis makanan lainnya
 - b. Agar tidak bosan mengonsumsi makanan tertentu
 - ☒ c. Agar makanan lebih bervariasi dan membuat tubuh lebih kenyang
6. Sehari hari harus makan makanan lengkap/ makanan seimbang sebanyak.....
 - a. 2 kali sehari
 - ☒ b. 3 kali sehari
 - c. 4 kali sehari
7. Sebaiknya kita minum.....sehari untuk memenuhi kebutuhan air bagi tubuh.....
 - a. 8 gelas minuman manis
 - ☒ b. 8 gelas air putih
 - c. 8 gelas air bersoda
8. Air sangat dibutuhkan tubuh karena fungsi air adalah....

- a. Mengatur suhu tubuh
- b. Menggantikan sel sel yang rusak
- ☒ Menghasilkan energi
9. Kekurangan energi kronis (KEK) pada remaja adalah....
 - ☒ Keadaan kekurangan energy kronis yang berlangsung semi nggu dengan lingk ar lengan atas (LILA)
 - ☒ Keadaan kekurangan energy kronis yang berlangsung menahun dengan lingk ar lengan atas (LILA) <23,5 cm
 - c. Keadaan kekurangan energy kronis yang berlangsung menahun dengan lingk ar lengan atas (LILA) <22,5cm
10. Apa penyebab kekurangan energy kronis pada remaja....
 - a. Kekurangan hemoglobin- dalam tubuh
 - ☒ Asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh
 - c. Kekurangan vitamin
11. Faktor yang mempengaruhi kurang energy kronis (KEK) pada remaja adalah....
 - ☒ Jumlah asupan energi
 - ☒ Pengetahuan
 - c. Pola tidur
12. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi kejadian kurang energy kronis (KEK) adalah....
 - a. Garam beryodium
 - ☒ Pemberian makanan tambahan
 - c. Pemeriksaan HB(hemoglobin)
13. Konsumsi energi yang berlebih akan disimpan dalm bentuk....
 - a. Tenaga
 - b. Energi
 - ☒ Lemak
14. Fungsi utama karbohidrat adalah....
 - ☒ Sumber utama energi bagi tubuh
 - b. Menambah berat badan
 - c. Meningkatkan konsentrasi belajar
15. Akibat dari mengkonsumsi lemak berlebihan yaitu....
 - a. Tidak terpenuhi kebutuhan zat gizi
 - ☒ Melebihi kebutuhan zat gizi
 - c. Tidak memoengaruhi kebutuhan zat gizi
16. Arti dari kegemukan yaitu....
 - a. Diabetes
 - ☒ Obesitas
 - c. Osteoritis
17. Kegemukan lebih mudah dialami remaja karena kelebihan....
 - ☒ Karbohidrat dan lemak
 - b. Lemak dan mineral
 - c. Karbohidrat dan viamin
18. Makanan yang sehat adalah....
 - ☒ Makanan yang beraneka ragam dan dalam jumlah seimbang
 - b. Makan beberapa jenis makanan lebih banyak dari makanan lainnya
 - c. Makan beberapa jenis akanan, lebih sedikit dari makanan yang lain
19. Kebutuhan gizi seseorang dapat dipenuhi dengan cara....
 - a. Membiasakan makan pagi
 - ☒ Mengonsumsi makanan yang beraneka ragam
 - c. Mengonsumsi makanan siap santap (fastfood) setiap hari
20. Jenis minuman apa yang menurut anda adalah minuman sehat menurut kalian yang sehat...
 - a. Minuman ringan (soft drink)
 - ☒ Air putih
 - c. Minuman berenergi (energi drink)

Lampiran 3 contoh Perhitungan z-core

2. Nama : GVT

Jenis Kelamin : Perempuan

IMT= 31,48

$$Z\text{-Score IMT/U} = \frac{IMT - MEDIAN}{MEDIAN - SD}$$

$$= \frac{31,48 - 20,8}{20,8 - 18,3} =$$

$$= \frac{10,66}{2,5} = 4,26 \text{ (Obesitas)}$$

3. Nama : GCO

Jenis Kelamin : Laki-Laki

IMT= 17,48

$$Z\text{-Score IMT/U} = \frac{IMT - MEDIAN}{MEDIAN - SD}$$

$$= \frac{17,48 - 21,1}{21,1 - 18,4} =$$

$$= \frac{3,62}{2,7} = 1,34 \text{ (Normal)}$$

Lampiran 4

Tabel Pengetahuan Gizi

No	Nama	Umur	Jenis kelamin	Skor Benar	Skor Salah	Skor Pengetahuan Gizi	kategori
1.	YK	17	P	18	2	90	Baik
2.	S.G.A	17	P	18	2	90	Baik
3.	Y.N.I	18	P	17	3	85	Baik
4.	A.P.A	17	P	16	4	80	Baik
5.	A.P	17	P	17	3	85	Baik
6.	J.A.C	16	P	19	1	95	Baik
7.	Y.P.L	16	P	19	1	95	Baik
8,	I.S	17	P	16	4	80	Baik
9.	S.M	16	P	19	1	95	Baik
10	P.VF.	17	P	19	1	95	Baik
11.	M.U.D	17	P	17	3	85	Baik
12.	A.P	16	P	17	3	85	Baik
13.	N.H	17	P	17	3	85	Baik
14.	W,P,S	16	P	19	1	95	Baik
15.	V.R.P	15	P	17	3	85	Baik
16.	I.A.M	17	P	16	4	80	Baik
17	N.A.R	17	P	16	4	80	Baik

No	Nama	Umur	Jenis kelamin	Skor Benar	Skor Salah	Skor Pengetahuan Gizi	kategori
18.	A.R.S	16	P	18	2	90	Baik
19.	A.K.F	16	P	17	3	85	Baik
20.	A.N.K	17	P	18	2	90	Baik
21.	M.R	17	P	20	0	100	Baik
22.	S.L	18	P	16	4	80	Baik
23.	D.Y.M	16	P	16	4	80	Baik
24.	N.H	17	P	20	0	100	Baik
25.	L.G.M	17	P	18	2	90	Baik
26	M.Y	17	P	17	3	85	Baik
27.	M.K	16	P	16	4	80	Baik
28.	J.Q.L	16	P	16	4	80	Baik
29.	L.I	16	P	16	4	80	Baik
30.	A.C.T	17	P	17	3	85	Baik
31.	W.P.D	17	P	19	1	95	Baik
32.	I.S.B	17	P	16	4	80	Baik
33.	G.V.T	16	P	17	3	85	Baik
34.	F.S	18	P	19	1	95	Baik
35.	K.A.R	16	L	17	3	85	Baik
36.	M.A.R	16	L	16	4	80	Baik

No	Nama	Umur	Jenis kelamin	Skor Benar	Skor Salah	Skor Pengetahuan Gizi	kategori
37.	Y.G.M	18	L	19	1	95	Baik
38.	C.C.P	17	L	20	0	100	Baik
39.	J.M.B. S	17	L	16	4	80	Baik
40.	F.A.N. A	20	L	16	4	80	Baik
41.	M.M.N .S	17	L	17	3	85	Baik
42.	C.M.P. P	17	L	80	2	90	Baik
43.	M.D.A. S	16	L	17	3	85	Baik
44.	H.A.H	17	L	17	3	85	Baik
45.	P.A.K. H	16	L	17	3	85	Baik
46.	W.A	16	L	17	3	85	Baik
47.	H.F.K. L.L.	17	L	17	3	85	Baik
48.	G.C.O	17	L	17	3	85	Baik
49.	M.A	17	L	19	1	95	Baik
50.	Y.P.R	17	P	15	5	75	Cukup

No	Nama	Umur	Jenis kelamin	Skor Benar	Skor Salah	Skor Pengetahuan Gizi	kategori
51.	I.P	17	P	15	5	75	Cukup
52.	D.	17	P	14	16	70	Cukup
53.	R,	17	P	13	7	65	Cukup
54.	N.	16	P	13	7	65	Cukup
55.	A.F.N	17	P	14	6	70	Cukup
56.	G.M.P	17	P	14	6	70	Cukup
57.	E.	16	P	14	6	70	Cukup
58.	A.M.L	17	P	13	7	65	Cukup
59.	K.P.A. R	17	P	14	6	70	Cukup
60.	T.A.K. W	16	P	14	6	70	Cukup
61.	Q.A.F. L	16	P	15	5	75	Cukup
62.	S.L	16	P	15	5	75	Cukup
63.	L.E.G	16	P	15	5	75	Cukup
64.	A.N	17	P	15	5	75	Cukup
65.	N.N.P	17	P	15	5	75	Cukup
66	F.D.D	17	P	13	7	65	Cukup
67	A.T.T.	17	P	14	6	70	Cukup

No	Nama	Umur	Jenis kelamin	Skor Benar	Skor Salah	Skor Pengetahuan Gizi	kategori
	A						
68.	A.F.W	17	P	14	6	70	Cukup
69.	V.A.P	19	P	12	8	60	Cukup
70.	A.F	17	P	12	8	60	Cukup
71.	N.R.K	18	P	13	7	65	Cukup
72.	A.M	17	P	14	6	70	Cukup
73.	O.A.M. K	16	P	15	5	75	Cukup
74.	A.L.D	17	P	14	6	70	Cukup
75.	N.R.G	17	P	14	6	70	Cukup
76.	A.L.A. N	16	P	14	6	70	Cukup
77.	E.D.K	17	P	13	7	65	Cukup
78.	M.S.R	16	P	15	5	75	Cukup
79.	R.S.M	17	L	14	6	70	Cukup
80.	A.P.H.S	16	L	15	5	75	Cukup
81.	T.K	17	L	14	6	70	Cukup
82.	Q.G.S	16	L	15	5	75	Cukup
83.	A.S	16	L	13	7	65	Cukup
84.	R.M	17	L	13	7	65	Cukup

No	Nama	Umur	Jenis kelamin	Skor Benar	Skor Salah	Skor Pengetahuan Gizi	kategori
85.	F.S.T	16	L	14	6	70	Cukup
86.	J.A.D. C	17	L	15	5	75	Cukup
87.	A.	16	P	10	10	50	Kurang
88	S.N.A	18	P	11	9	55	Kurang
89.	P.Y	18	P	9	11	45	Kurang
90.	M.W	17	L	9	11	45	Kurang
91.	L	17	P	10	10	50	Kurang

Tabel Status Gizi:

No	Nama	Umur	JK	BB	TB	Z- Score (IMT/U)	Status Gizi
1.	YK	17	P	47,30	161,5	-1,09	Normal
2.	S.G.A	17	P	50,50	156	-0,12	Normal
3.	Y.N.I	18	P	75,10	152	4,07	Obesitas
4.	A.P.A	17	P	50,75	155	0,00	Normal
5.	A.P	17	P	57,25	156	0,89	Normal
6.	J.A.C	16	P	49,95	163	-0,84	Normal
7.	Y.P.L	16	P	44,65	155	-0,97	Normal
8.	I.S	17	P	59,55	155	1,24	Normal
9.	S.M	16	P	48,20	152	-0,02	Normal
10	P.VF.	17	P	48,90	153,2	-1,106	Normal
11.	M.U.D	17	P	43,45	157	-1,33	Normal
12.	A.P	16	P	49	166.5	-1,2	Normal
13.	N.H	17	P	63,15	153,6	2,06	Obesitas
14.	W,P,S	16	P	59,55	167,3	0,1	Normal
15.	V.R.P	15	P	39,10	157,9	-1,96	Normal
16.	I.A.M	17	P	62,20	145	3,103	Obesitas
17	N.A.R	17	P	46,20	156	-0,86	Normal
18.	A.R.S	16	P	35,15	151	-2,10	gizi kurang

No	Nama	Umur	JK	BB	TB	Z- Score (IMT/U)	Status Gizi
19.	A.K.F	16	P	54,6	150	1,33	gizi lebih
20.	A.N.K	17	P	42,72	151	-0,95	Normal
21.	M.R	17	P	42,95	154	-1,19	Normal
22.	S.L	18	P	45,75	155,5	-0,88	Normal
23.	D.Y.M	16	P	58	153	1,45	gizi lebih
24.	N.H	17	P	45,66	156,5	-0,94	Normal
25.	L.G.M	17	P	50,30	151,3	0,29	Normal
26.	M.Y	17	P	37,55	153,5	-1,94	Normal
27.	M.K	16	P	52,10	152,2	0,71	Normal
28.	J.Q.L	16	P	53,15	162	-0,28	Normal
29.	L.I	16	P	47,65	147	-0,01	Normal
30.	A.C.T	17	P	51,20	159,9	-0,37	Normal
31.	W.P.D	17	P	39,85	152	-1,48	Normal
32.	I.S.B	17	P	40,40	155,7	-1,59	Normal
33.	G.V.T	16	P	74,75	154,5	4,26	Obesitas
34.	F.S	18	P	55,95	151	1,19	gizi lebih
35.	K.A.R	16	L	66,25	173	0,43	Normal
36.	M.A.R	16	L	40,81	159,3	-1,89	Normal
37.	Y.G.M	18	L	54,45	161,1	-0,11	Normal
38.	C.C.P	17	L	46,10	152	-0,42	Normal

No	Nama	Umur	JK	BB	TB	Z- Score (IMT/U)	Status Gizi
39.	J.M.B.S	17	L	59,6	164	0,40	Normal
40.	F.A.N.A	20	L	48,10	164	17,88	Kurus tingkat ringan
41.	M.M.N.S	17	L	80,45	167,5	2,95	Obesitas
42.	C.M.P.P	17	L	49,60	167	-1,23	Normal
43.	M.D.A.S	16	L	92	161,1	5,85	Obesitas
44.	H.A.H	17	L	50,30	162	-0,74	Normal
45.	P.A.K.H	16	L	54,40	170,1	-0,84	Normal
46.	W.A	16	L	76,85	169,5	2,37	Obesitas
47.	H.F.K.L. L.	17	L	50,70	169,2	-1,30	Normal
48.	G.C.O	17	L	51,10	171	-1,3	Normal
49.	M.A	17	L	43,40	165,8	-1,40	Normal
50.	Y.P.R	17	P	40	152	-1,41	Normal
51.	I.P	17	P	49,90	157	-0,31	Normal
52.	D.	17	P	49,55	153,9	-0,03	Normal
53.	R,	17	P	39,35	159	-2,04	Gizi kurang
54.	N.	16	P	43,63	152	-0,77	Normal
55.	A.F N	17	P	60,55	160,7	0,90	Normal

No	Nama	Umur	JK	BB	TB	Z- Score (IMT/U)	Status Gizi
56.	G.M.P	17	P	58,55	161,4	0,47	Normal
57.	E.	16	P	55,95	159,3	0,44	Normal
58.	A.M.L	17	P	39,45	153,2	-1,56	Normal
59.	K.P.A.R	17	P	30,55	152,2	-2,96	Gizi kurang
60.	T.A.K.W	16	P	63,30	171	0,28	Normal
61.	Q.A.F.L	16	P	40,85	157	-1,66	Normal
62.	S.L	16	P	54,1	161	-0,06	Normal
63.	L.E.G	16	P	47,95	155,3	-0,39	Normal
64.	A.N	17	P	44,40	153	-0,82	Normal
65.	N.N.P	17	P	47,50	154,5	-0,44	Normal
66	F.D.D	17	P	95,55	156,3	6,63	Obesitas
67	A.T.T.A	17	P	48,20	161,5	-1,007	Normal
68	A.F.W	17	P	42,75	155	-1,27	Normal
69.	V.A.P	19	P	38,30	153,5	16,36	Kurus tingkat berat
70.	A.F	17	P	50	154,5	-0,05	Normal
71.	N.R.K	18	P	58,75	159	0,71	Normal
72.	A.M	17	P	47,5	151	-0,09	Normal
73.	O.A.M.K	16	P	42,75	153	-1,05	Normal

No	Nama	Umur	JK	BB	TB	Z- Score (IMT/U)	Status Gizi
74.	A.L.D	17	P	72,70	152,3	3,39	Obesitas
75.	N.R.G	17	P	57,60	160	0,48	Normal
76.	A.L.A.N	16	P	81,10	151,5	5,51	Obesitas
77.	E.D.K	17	P	57	160,5	0,34	Normal
78.	M.S.R	16	P	68,85	155,2	2,99	Obesitas
79.	R.S.M	17	L	50,40	170,1	-1,37	Normal
80.	A.P.H.S	16	L	83,40	174	2,51	Obesitas
81.	T.K	17	L	68,5	169,5	1,05	Normal
82.	Q.G.S	16	L	45,45	166	-1,69	Normal
83.	A.S	16	L	41,30	163	-2,09	Gizi kurang
84.	R.M	17	L	47,50	169	-1,65	Normal
85.	F.S.T	16	L	42,75	162	-1,77	Normal
86.	J.A.D.C	17	L	78,10	173,9	1,75	gizi lebih
87.	A.	16	P	54,70	153,5	0,89	Normal
88	S.N.A	18	P	53,80	150	0,96	Normal
89.	P.Y	18	P	58	160,5	0,41	Normal
90.	M.W	17	L	54,45	167	-0,60	Normal
91.	L	17	P	66,25	147,2	3,50	Obesitas

Lampiran 6 surat izin penelitian Surat Telah Selesai Melakukan Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
(0951) 324309
<https://poltekkessorong.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XLV/854/2026
Lampiran : satu lembar
Hal : Permohonan Izin Penelitian

30 April 2026

Yth. Kepala SMA Negeri 2 Kota Sorong
Jl. Sungai Maruni No.Km. 10, Sawagumu, Kota 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 (*daftar nama terlampir*).

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,

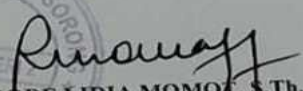


Butet Agustarika, M.Kep,

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://wbs.kemkes.go.id>. Untuk Verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>



Lampiran 7 Surat Telah Selesai Melakukan Penelitian

	PEMERINTAH KOTA SORONG DINAS PENDIDIKAN SMA NEGERI 2 SORONG TERAKREDITASI "A" Jl. Sungai Maruni Km. 10 Sawagumu Telp./Fax: (0951) 322405 Sorong Utara 98419 E-mail : sma2sorong@gmail.com - Website: www.Sman2kotasorong.sch.id	
SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN Nomor: 420 / 670 / SMAN2SRG / VI / 2026		
Yang bertanda tangan di bawah ini :		
Nama	:	RODE LIDIA MOMOT, S.Th.
NIP.	:	19710425 200605 2 001
Pangkat/Golongan	:	Penata, III/c
Jabatan	:	Kepala SMA Negeri 2 Kota Sorong
Dengan ini menerangkan bahwa:		
Nama	:	Mudunia Buatan
NIM	:	51341123003
Prodi	:	D3 Gizi
Judul Proposal	:	Gambaran Pengetahuan Gizi dan Status Gizi Para Remaja Kelas XI di SMANegeri 2 Kota Sorong
Adalah benar telah melakukan Penelitian di Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Kota Sorong Provinsi Papua Barat Daya tahun pelajaran 2025/2026, Berdasarkan Surat dari Kemenkes Poltekkes Sorong, No. PP.06.02/F.XLV/854/2026, tanggal 30 April 2026, Perihal: Permohonan Izin, maka telah diizinkan melakukan Penelitian pada tanggal 20 Mei 2026. Demikian surat keterangan ini di buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.		
Kota Sorong, 13 Juni 2026 Kepala Sekolah,   RODE LIDIA MOMOT, S.Th. NIP. 19710425 200605 2 001.		

Lampiran 8 Konsultasi Proposal

Proposal

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

No.	Tanggal	Pembimbing I/II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1.	30-08-2025	Mecumita SGA SGA MGZ	Jadual dan Bab I B III	Tamabahkan hasil penelitian di atas dengan hasil penelitian lain	
2.	1-09-2025	Mecumita SGA SGA MGZ	Bab I B III	Hasil penelitian yang sesuai dari kata-kata yang tepat dan akurat	
3.	5-09-2025	Mecumita SGA SGA MGZ	Bab I B III	Paparan hasil bab I B III, hasil analisis, hasil analisis, hasil analisis, hasil analisis	
4.		Mecumita SGA SGA MGZ	Bab I B III	Hasil penelitian yang sesuai dari kata-kata yang tepat dan akurat	
5.	31-12-2025	Adisa Tri Hana S.T.M. Iain	Bab I B III	Paparan hasil bab I B III, hasil analisis, hasil analisis, hasil analisis, hasil analisis	
6.				Hasil penelitian yang sesuai dari kata-kata yang tepat dan akurat	
7.				Hasil penelitian yang sesuai dari kata-kata yang tepat dan akurat	
8.	10-01-2026	Adisa Tri Hana S.T.M. Iain	Bab I B III	Hasil penelitian yang sesuai dari kata-kata yang tepat dan akurat	
9.	11-01-2026	Adisa Tri Hana S.T.M. Iain	b	Hasil penelitian yang sesuai dari kata-kata yang tepat dan akurat	
10.				Hasil penelitian yang sesuai dari kata-kata yang tepat dan akurat	

Lampiran 9 Berita Acara Proposal

BERITA ACARA PERBAIKAN PROPOSAL DAN LTA

NAMA : Mudunia Buatan

NIM : 51341123003

JUDUL PROPOSAL / LTA : Gambaran Pengetahuan Gizi dan Status Gizi di SMAN 2 Kota Sorong

No.	Nama	Masukan	Tanda Tangan
1.	La Supu, SKM., MPH (Penguji)	1. Perbaikan typo dari BAB I, II dan III 2. Kata asing dimiringkan (italic)	
2.	Merinta Sada, S.Gz., M.Gz (Pembimbing I)	1. Perbaikan typo dari BAB I, II dan III. 2. BAB I, carikan permasalahan gizi di papua 3. Kata asing dimiringkan (italic) 4. Tambahkan formulir karakteristik dan pengukuran status gizi	
3.	AnisaTri Hutami.S.T.,M.Farm (Pembimbing II)	1. Bagian kaver di seragamkan font nya 2. BAB I, carikan permasalahan gizi di papua 3. Kata asing dimiringkan (italic) 4. Perbaikan typo dari BAB I, II dan III. 5. Bagian ambang status gizi anak	

- berdasarkan IMT/U di centerkan
6. Tempat dan waktu penelitian di tambahkan tahun
 7. Bagian kerangka teori di centerkan
 8. Definisi oprasionl di tambahkan kata tabel
 9. Lampirkan lembar persetujuan responden
 10. Perbaiki spasi
 11. Penyajian data di rapikan rata kanan kiri
 12. Daftar pustaka disesuaikan dengan sitasi
 13. tambahan tabel pengukuran data

Lampiran 10 surat 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.LIIL.13.a./529/2026

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Mudunia Buatan
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

**" GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI DAN STATUS GIZI PADA REMAJA DI
KELAS XI SMAN 2 KOTA SORONG "**

**"DESCRIPTION OF NUTRITIONAL KNOWLEDGE AND NUTRITIONAL STATUS OF
ADOLESCENTS IN GRADE XI OF SMAN 2 KOTA SORONG"**

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 23 June 2026 sampai dengan tanggal 23 June 2027.

This declaration of ethics applies during the period April 23, 2026 until June 23, 2027.

June 23, 2026
Chairperson,

Cory C. Situmorang, M.Keb



Lampiran 1 Permohonan Izin Penelitian
Nomor : PP.06.02/F.XLV/854/2026
Tanggal : 30 April 2026

DAFTAR NAMA MAHASISWA

NO	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Penelitian
1	Mudunia Buatan	51341123003	Gambaran Pengetahuan Gizi Dan Status Gizi Pada Remaja Kelas XI Di SMA Negeri 2 Kota Sorong
2	Patricia Julia Kemesfle	51341123038	Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Pada Kelas X Di SMA Negeri 2 Kota Sorong

Lampiran 11 berita acara LTA

BERITA ACARA PERBAIKAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

NAMA : Modunia Buntan

NIM : 51341123003

JUDUL LAPORAN LTA : Gambaran Pengetahuan Gizi dan Status Gizi pada Remaja kelas XI di SMAN 2 Kota Sorong

No.	Nama	Masukan	Tanda Tangan
1.	La Supu, SKM., MPH (Penguji)	1. Bagian kata pengantar kata "para dosen" diubah menjadi bapak dan ibu dosen pada No. yang telah di tandai 2. Memperbaiki semua typo di BAB I, II, dan III. 3. Tabel 4.5 dan 4.6, diperbaiki dan disesuaikan dengan jumlah responden	
2.	Merinta Sada, S.Gz., M.Gz (Pembimbing I)	1. Memperbaiki semua typo di BAB I, II, dan III. 2. Perbaiki spasi 3. Bagian kerangka teori dirapikan rata kanan kiri 4. Lokasi penelitian, sesuaikan bulannya 5. Bab 4 hasil dan Pembahasan di bold 6. Tabel 4.1 dirapikan tabel, narasinya di sesuaikan dengan isi tabel 7. Tabel 4.3 diperbaiki, narasinya rata kanan kiri 8. Tabel 4.4 di perkecil 9. Tabel 4.5 diperbaiki 10. Tabel 4.7 dihitung ulang 11. 4.8 diperbaiki 12. C. Keterbatasan penelitian, pragraf pertama dan kedua digabungkan	
3.	Anisa Tri Hutami, S.T., M.Farm (Pembimbing II)	1. Memperbaiki semua typo di BAB I, II, dan III. 2. Pisahkan tabel status gizi dan skor pengetahuan gizi 3. Perbaiki spasi BAB I, II, dan III, IV	

Lampiran 12 konsultasi LTA

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

No.	Tanggal	Pembimbing I/II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1.	21 Juli 2026	Ibu Merinta	Halaman pengesahan, Riwayat hidup	Di rapikan, ukuran disesuaikan Bagian pendidikan huruf angka depan dikasi capital, Abstrak dirapikan ukuran huruf 10	
			Bab III Bab IV	Bagian sampel dirapikan rata kanan kiri, hapus eccidental sampling hanya menggunakan rumus slovin Teknik pengolahan data dirapikan Tabel 4.4 dirapikan Table 4.5 dan 4.6 di hapus bagian table yang tidak penting di haapus satuan cm dan kg yang ada dalam table Table 4.8 tambahkan garis ditengah perbaiki narasinya, Perbaiki typo Pembahasan tidak usa panjang cukup 1 lembar Kesimpulan disesuaikan dengan tujuan khusus	
2.	06-07-2026	Ibu Anisa	Abstrak Kata pengantar Bab I,II,III,IV	1. Perbaiki typo 2. Penambahan kata 1. Perbaiki spapsi 2. Daftar lampiran di perbaiki 1. Perbaiki typo 2. Kata asing di italic	
			Bab IV	1. Perbaiki hasil dan pembahasan, proposif lebar table, rata kanan kiri 2. Pembahasan tambahkan sitasi, perbaiki penulisan 3. Keterbatasan peneelitian bagian pragraf pertama dan kedua di satukan	
3	23 juli 2026	I		ACC	
4	13 Juli 2026	II		ACC	

Lmpiran 13 Dokumentasi



Lampiran 13

Rekapitulasi Data SMAN 2 SORONG					
Tanggal rekap: 12-12-2025 08:06:52					
1. Data PTK dan PD					
No	Uraian	Guru	Tendik	PTK	PD
1	Laki - Laki	24	2	26	519
2	Perempuan	41	4	45	625
TOTAL		65	6	71	1144
Keterangan:					
- Penghitungan jumlah PTK adalah yang sudah mendapat penugasan, berstatus aktif dan terdaftar di sekolah induk.					
- Singkatan :					
1. PTK = Guru ditambah Tendik					
2. PD = Peserta Didik					
2. Data Sarpras					
No	Uraian	Jumlah			
1	Ruang Kelas	33			
2	Ruang Lab	7			
3	Ruang Perpustakaan	1			
TOTAL		41			
3. Data Rombongan Belajar					
No	Uraian	Detail	Jumlah	Total	
1	Kelas 10	L	188	402	
		P	214		
2	Kelas 11	L	166	381	
		P	215		
3	Kelas 12	L	165	361	
		P	196		