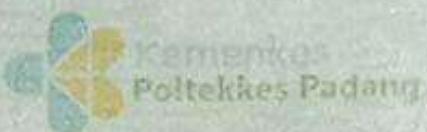


TUGAS AKHIR

**GAMBARAN POLA MAKAN, PENGETAHUAN GIZI DAN
STATUS GIZI SISWA KELAS X DI SMKN 1
SUMATERA BARAT TAHUN 2025**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Gizi
Kemenkes Poltekkes Padang



THALITA DWI OLIVIA

NIM : 222110236

**PRODI D-III GIZI
JURUSAN GIZI
KEMENKES POLTEKKES PADANG
2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas akhir: "Gambaran Pola Makan, Pengetahuan Gizi Dan Status Gizi Siswa Kelas X di SMKN 1 Sumatera Barat Tahun 2025"

Disusun oleh:

NAMA : THALITA DWI OLIVIA
NIM : 222110236

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

12 Juni 2025

Menyertai,

Pembimbing Utama,



Marni Handayani, S.SiT, M.Kes
NIP. 197505091998032001

Pembimbing Pendamping,



Dr. Gusnedi, S.TP, MPH
NIP. 19710530199403001

Padang, 12 Juni 2025
Ketua Prodi DIII Gizi


Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM
NIP. 196905291992032002

HALAMAN PENGESAHAN TUGAS AKHIR

"Gambaran Pola Makan, Pengetahuan Gizi Dan Status Gizi Siswa Kelas X di SMK 1 Sumatera Barat Tahun 2025"

Disusun Oleh
THALITA DWI OLIVIA
NIM. 222110236

Telah dipertahankan di depan Dewan Pengaji
Pada tanggal : 13 Juni 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Edmon, SKM, M.Kes
NIP. 196207291987031003

(.....)

Anggota,
Hasneli, DCN, M.Biomed
NIP. 196307191988032003

(.....)

Anggota,
Marni Handayani, S.SiT, M.Kes
NIP. 197503091998032001

(.....)

Anggota,
Dr. Gusnedi, S.TP, MPH
NIP. 19710530199403001

(.....)

Padang, 13 Juni 2025
Kehut Prov. D HI Gizi

Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM
NIP. 196905291992032002

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama Lengkap : Thalita Dwi Olivia
NIM : 222110236
Tempat/Tanggal Lahir : Padang/02 Mei 2004
Tahun Masuk : 2022
Nama PA : Nur Ahmad Habibi, S.Gz, M.P
Nama Pembimbing Utama : Marni Handayani, S.SiT, M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping : Dr. Gusnedi, S.TP, MPH

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan hasil Karya Ilmiah saya, yang berjudul :

“Gambaran Pola Makan, Pengetahuan Gizi Dan Status Gizi Siswa Kelas X di SMK 1 Sumatera Barat Tahun 2025”

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 12 Juni 2024

Yang Menyatakan



(Thalita Dwi Olivia)
NIM. 222110236

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas akhir ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar

Nama : Thalita Dwi Olivia

Nim : 222110236

Tanda Tangan



Tanggal : 12 Juni 2025

HALAMAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademika Kemenkes Poltekkes Padang, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Thalita Dwi Olivia
Nim : 222110236
Program Studi : D III
Jurusan : Gizi

Demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Kemenkes Poltekkes Padang **Hak Bebas Noneksklusif (Non – exclusive Royalty – Free Right)** atas tugas kahir saya yang berjudul: Gambaran Pola Makan, Pengetahuan Gizi, dan Status gizi Siswa Kelas X di SMKN 1 Sumatera Barat Tahun 2025.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Kemenkes Poltekkes Padang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mengpublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padang
Pada tanggal : 12 Juni 2025
Yang menyatakan,



(Thalita Dwi Olivia)

KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN PADANG JURUSAN GIZI

Tugas Akhir, Juni 2025

Thalita Dwi Olivia

Gambaran Pola Makan, Pengetahuan Gizi Dan Status Gizi Siswa Kelas X di SMKN 1 Sumatera Barat Tahun 2025

(xiv+ 28 Halaman + 10 Tabel + 2 gambar + 10 Lampiran)

ABSTRAK

Masalah gizi pada remaja masih menjadi perhatian serius, termasuk di SMKN 1 Sumatera Barat. Hasil skrining Puskesmas Ambacang tahun 2023-2034 menunjukkan 4,96% siswa kelas X SMKN 1 Sumatera Barat mengalami gizi kurang, 4,6% gizi lebih, dan 2,1% obesitas. Gaya hidup modern yang memengaruhi pola makan serta rendahnya pengetahuan tentang gizi menjadi penyebab utama ketidakseimbangan status gizi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pola makan, tingkat pengetahuan gizi, dan status gizi siswa kelas X di SMKN 1 Sumatera Barat.

Jenis Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain potong lintang (*cross-sectional*). Sampel berjumlah 68 siswa kelas X yang dipilih secara purposive. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner pengetahuan gizi, formulir SQ-FFQ untuk pola makan, dan pengukuran antropometri untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT). Data dianalisis secara univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 76,5% siswa memiliki status gizi baik, 16,2% gizi lebih, 5,9% obesitas, dan 1,5% gizi kurang. Sebanyak 88,2% siswa memiliki pola makan yang tidak baik, 50% jenis makanan kurang bervariasi, 47,1% jumlah makan tidak mencukupi dan 52,9% frekuensi makan yang rendah. Pengetahuan gizi siswa tergolong rendah pada 69,1% responden.

Meskipun mayoritas siswa memiliki status gizi normal, mayoritas masih memiliki pola makan dan pengetahuan gizi yang tidak memadai. Oleh karena itu, disarankan agar pihak sekolah bekerja sama dengan puskesmas untuk menyelenggarakan edukasi gizi secara berkala guna meningkatkan kesadaran dan perilaku makan sehat di kalangan siswa.

Kata kunci : Pola makan, Pengetahuan gizi, Status gizi, Remaja, SMK

Bibliography : 27 (2020-2025)

MINISTRY OF HEALTH POLYTECHNIC PADANG NUTRITION

DEPARTMENT

Final Project, June 2025

Thalita Dwi Olivia

Overview of Eating Patterns, Nutrition Knowledge, and Nutritional Status of 10th-Grade Students at SMKN 1 West Sumatra in 2025

(xiv+ 28 Pages + 10 Tables + 2 figures + 10 Appendices)

ABSTRACT

Nutritional problems among adolescents remain a serious concern, including at SMKN 1 West Sumatra. Screening conducted by Ambacang Public Health Center in 2023–2034 showed that 4.96% of 10th-grade students at SMKN 1 West Sumatra were undernourished, 4.6% were overweight, and 2.1% were obese. Modern lifestyles that influence eating patterns, along with limited nutritional knowledge, are the main causes of this nutritional imbalance. This study aims to describe the eating patterns, level of nutritional knowledge, and nutritional status of 10th-grade students at SMKN 1 West Sumatra.

This research is a descriptive study with a cross-sectional design. The sample consisted of 68 purposively selected 10th-grade students. Data were collected through interviews using a nutrition knowledge questionnaire, an SQ-FFQ form to assess eating patterns, and anthropometric measurements to calculate Body Mass Index (BMI). Data were analyzed univariately and presented in frequency distribution tables.

The results showed that 76.5% of students had normal nutritional status, 16.2% were overweight, 5.9% were obese, and 1.5% were undernourished. A total of 88.2% of students had poor eating patterns, with 50% consuming a limited variety of foods, 47.1% having insufficient food intake, and 52.9% eating infrequently. Nutritional knowledge was low in 69.1% of respondents.

Although the majority of students had normal nutritional status, most still demonstrated inadequate eating patterns and poor nutritional knowledge. Therefore, it is recommended that the school collaborate with the local health center to conduct regular nutrition education programs to increase students' awareness and promote healthy eating behaviors.

Keywords : Eating patterns, Nutrition knowledge, Nutritional status, Adolescents, Vocational high school

Bibliography : 27 (2020-2025)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya pada Program Studi Diploma III Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang. Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari ibu pembimbing serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Renidayati S.Kep, M.Kep,Sp.Jiwa selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Padang.
2. Ibu Rina Hasniyati, SKM,M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang.
3. Ibu Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM selaku Ketua Program Studi Diploma III Gizi Kemenkes Poltekkes Padang.
4. Bapak Nur Ahmad Habibi, S.Gz, M.P selaku Dosen Pembimbing Akademik.
5. Ibu Dr. Hermita Bus Umar, SKM,M.Kes selaku Ketua Prodi D3 Gizi.
6. Ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes selaku pembimbing utama
7. Bapak Dr. Gusnedi, SKM, MPH selaku pembimbing pendamping
8. Bapak Edmon, SKM, M.Kes selaku Ketua Dewan Penguji Ujian Tugas Akhir.
9. Ibu Hasneli, DCN, M.Biomed Anggota Dewan Penguji Proposal Ujian Tugas Akhir
10. Orang Tua dan Keluarga saya yang telah yang telah banyak memberikan cinta, dukungan, serta motivasi penulis selama menyusun tugas akhir hingga selesai dengan lancar dan baik.
11. Sahabat yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Siap sedia mendengarkan keluh kesah dan membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Akhir kata, penulis berharap berkenan membalsas segala kebaikan segala pihak yang telah membantu. Semoga tugas akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Padang, Juni 2025

Penulis

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING

HALAMAN PENGESAHAN TUGAS AKHIR

HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR

ABSTRAK	i
----------------------	----------

ABSTRACT	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.....	4
-------------------------	---

C. Tujuan Penelitian.....	4
---------------------------	---

1. Tujuan Umum.....	4
---------------------	---

2. Tujuan Khusus.....	4
-----------------------	---

D. Manfaat penelitian	4
-----------------------------	---

1. Bagi peneliti.....	4
-----------------------	---

2. Bagi institusi	4
-------------------------	---

3. Bagi sekolah	5
-----------------------	---

E. Ruang Lingkup Penelitian	5
-----------------------------------	---

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
-------------------------------------	----------

A. Landasan Teori	6
-------------------------	---

1. Remaja	6
-----------------	---

2. Status Gizi.....	7
---------------------	---

3. Pola Makan	9
---------------------	---

4. Pengetahuan Gizi	11
---------------------------	----

B. Kerangka Teori	12
-------------------------	----

C. Kerangka Konsep	13
--------------------------	----

D. Defenisi Operasional	14
BAB III METODE PENELITIAN	16
A. Dasar Penelitian.....	16
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	16
C. Populasi dan Sampel.....	16
1. Populasi	16
2. Sampel	16
D. Jenis dan cara pengambilan data	17
1. Data primer	17
2. Data Sekunder.....	17
E. Pengolahan data dan Analisis Data.....	18
1. Pengolahan Data	18
2. Analisis Data.....	19
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	20
A. Hasil Penelitian.....	20
1. Gambaran umum lokasi penelitian	20
2. Hasil.....	21
B. Pembahasan	23
1. Status Gizi.....	23
2. Pola Makan	23
3. Pengetahuan Gizi	24
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	27
A. Kesimpulan.....	27
B. Saran	27

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Angka Kecukupan Gizi	7
Tabel 2. 2 Standar Antropometri.....	9
Tabel 2. 3 Defenisi Operasional.....	14
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Menurut Status Gizi.....	21
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Menurut Jenis Makanan	21
Tabel 4. 3 Ditstribusi Frekuensi Menurut Jumlah Makan.....	21
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Menurut frekuensi Makan	22
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Menurut Pola Makan	22
Tabel 4. 6 Ditribusi Frekuensi Menurut Pengetahuan Gizi	22
Tabel 4. 7 Persentase Jawaban Salah dan Benar Soal.....	25

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	12
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	13

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Persetujuan Responden
- Lampiran 2 Pengukuran Antropometri
- Lampiran 3 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 4 Formulir SQ-FFQ
- Lampiran 5 Ouput
- Lampiran 6 Master Tabel
- Lampiran 7 Surat Izin Dinas Pendidikan Provinsi
- Lampiran 8 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 9 Surat Izin SMKN 1 Sumatera Barat
- Lampiran 10 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang sedang mengalami masalah gizi *triple burden*. Masalah triple burden dalam gizi mencakup tiga jenis permasalahan yang saling berkaitan: kekurangan vitamin dan mineral (defisiensi zat mikro), kekurangan kalori dan protein, serta kelebihan berat badan. Kondisi ini menimbulkan tantangan besar bagi kesehatan masyarakat, di mana seseorang dapat mengalami kekurangan nutrisi sekaligus kelebihan berat badan¹.

Status gizi adalah kondisi fisik yang dihasilkan dari pola makan dan pemanfaatan zat gizi, yang sangat penting bagi tubuh sebagai sumber energi, pengembangan, pemeliharaan jaringan, serta pengaturan fungsi tubuh. Status gizi pada remaja berkaitan erat dengan kuantitas makanan yang mereka konsumsi setiap hari, yang mencakup jenis dan ukuran makanan, serta tingkat aktivitas fisik mereka. Pola makan yang tidak baik di kalangan remaja dapat menyebabkan masalah signifikan seperti rendahnya status gizi. Pola makan yang kurang baik adalah penyebab utama masalah gizi yang banyak terjadi pada remaja. Memiliki keseimbangan nutrisi yang baik adalah dasar bagi kesehatan fisik. Nutrisi memengaruhi pertumbuhan, perkembangan, kecerdasan, dan produktivitas tubuh, sehingga menegaskan betapa vitalnya peranan gizi bagi kehidupan manusia. Jika kemudian terjadi masalah terkait gizi, seperti malnutrisi atau kekurangan gizi, pertumbuhan tidak akan dapat berjalan dengan optimal².

Remaja rentan terhadap masalah gizi karena merupakan fase transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, yang ditandai dengan perubahan fisik, fisiologis, dan psikososial. Selain itu, kelompok usia ini mengalami fase pertumbuhan yang cepat (*Growth Spurt*), sehingga memerlukan asupan zat gizi yang lebih besar³.

Perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan memerlukan penyesuaian dalam asupan energi dan zat gizi bagi remaja. Tingginya tingkat aktivitas fisik juga meningkatkan kebutuhan akan energi dan nutrisi. Di sisi lain, banyak remaja yang cenderung makan berlebihan, yang dapat mengakibatkan obesitas, sementara sebagian lainnya membatasi pola makan karena kekhawatiran terhadap penampilan, yang berujung pada kekurangan gizi⁴.

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, Prevalensi status gizi remaja di Indonesia sebesar 8,7% remaja usia 13-15 tahun dan sebesar 7,9% remaja usia 16-18 tahun dengan kondisi kurus dan sangat kurus. Sedangkan prevalensi berat badan lebih dan obesitas sebesar 16% pada remaja usia 13-15 tahun dan sebesar 16,4% pada remaja usia 16-18 tahun. Di Provinsi Sumatera Barat prevalensi status gizi lebih pada remaja pada tahun 2018 yaitu 11,5% dan prevalensi status gizi kurang pada remaja yaitu 9,4% untuk usia 16-18 tahun. Berdasarkan Survey Kesehatan Indonesia (SKI) Prevalensi status gizi remaja Indonesia 6,6% gizi kurang, 79,6% normal, 8,8% overweight, 3,3%. Pada Provinsi Sumatera Barat prevalensi status gizi kurang 6,9%, normal 80,6%, overweight 7,1%, obesitas 2,4%. Hampir 15% remaja Indonesia mengalami berat badan berlebih atau obesitas, dengan persentase lebih tinggi pada remaja putri dibandingkan remaja putra (UNICEF, 2021).

Hasil skrining kesehatan siswa SMA di Kota Padang oleh Dinas Kesehatan pada tahun 2023-2024 menunjukkan Puskesmas Ambacang memiliki prevalensi status gizi di kelas X SMKN 1 Sumatera Barat tercatat 4,96% mengalami gizi kurang, 86,7% normal, 4,6% gizi lebih, dan 2,1% obesitas. Dibandingkan dengan status gizi siswa kelas X SMA lainnya diwilayah kerja yang sama yaitu SMKN 1 Padang tercatat 13,60% gizi kurang, 77,2% normal, 3,5% gizi lebih, obesitas 0,89%, dan SMA Muhammadiyah 0% gizi kurang, 85,71% normal, 14,28% gizi lebih. Berdasarkan prevalensi tersebut, dapat dilihat bahwa remaja Indonesia sebagian besar masih mengalami permasalahan gizi.

Penyebab remaja rentan mengalami masalah gizi diantaranya karena remaja membutuhkan gizi yang tinggi, perubahan gaya hidup dan kebiasaan

makan. Hal tersebut akan mempengaruhi Indeks Masa Tubuh (IMT) pada remaja. IMT adalah indeks sederhana dari berat badan terhadap tinggi badan yang digunakan untuk mengklasifikasikan kelebihan berat badan dan obesitas. IMT didefinisikan sebagai berat badan seseorang dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi hodan dalam meter (kg/m^2).

Pola makan yang sehat seharusnya disertai dengan pola gizi yang seimbang, yaitu pemenuhan nutrisi yang disesuaikan dengan kebutuhan tubuh dan diperoleh dari makanan sehari-hari. Pola makan merepresentasikan cara seseorang memenuhi kebutuhan nutrisi, yang tampak dalam bentuk jenis makanan, jumlah makanan, dan seberapa sering seseorang makan. Bahan makanan yang menyediakan gizi seimbang dibagi menjadi tiga kategori, yaitu: sumber energi, sumber zat pembangun, dan sumber zat pengatur. Kategori makanan terdiri dari bahan pokok, sumber protein dari hewan dan tumbuhan, sayuran, serta buah-buahan. Pola makan dipengaruhi oleh berbagai aspek, termasuk perubahan kondisi lingkungan, faktor budaya, agama atau kepercayaan, status sosial dan ekonomi, preferensi makanan, rasa lapar, selera makan, kenyang, serta kondisi kesehatan⁵.

Tingkat pengetahuan gizi merupakan salah satu faktor utama yang dapat berkontribusi pada terjadinya masalah gizi⁶. Pengetahuan akan mempengaruhi sikap dalam memilih makanan. Jika tingkat pengetahuan baik maka akan mempengaruhi pemilihan konsumsi makanan, sehingga bisa diharapkan dapat mencapai status gizi yang baik.⁷ Studi yang dilakukan di DKI Jakarta mengindikasikan bahwa mayoritas pemahaman gizi di kalangan remaja tergolong rendah. Hanya sekitar seperempat remaja yang memiliki pengetahuan gizi yang memadai. Remaja yang memiliki pemahaman gizi yang kurang cenderung memiliki kemungkinan 47,44 kali lebih tinggi untuk mengalami kondisi gizi yang tidak baik.⁸

Hasil penelitian Rahmita Yanti, dkk (2021) Menyatakan bahwa terdapat hubungan antara asupan energi, asupan lemak, aktivitas fisik dan pengetahuan dengan kejadian gizi lebih pada siswa SMA ($p \text{ value} < 0,05$).⁹ Hasil penelitian Dania Khoerunisa, dkk (2021) terkait hubungan asupan zat gizi makro dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja menyatakan bahwa terdapat

hubungan yang signifikan antara asupan zat gizi makro dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja.¹⁰

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti telah melakukan penelitian tentang **”Gambaran Pola Makan, Pengetahuan Gizi, dan Status Gizi Siswa Kelas X di SMKN 1 Sumatera Barat Tahun 2025”**.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pola makan, pengetahuan gizi dan status gizi siswa kelas X di SMKN 1 Sumatera barat?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pola makan, pengetahuan gizi dan status gizi siswa kelas X di SMKN 1 Sumatera Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya distribusi frekuensi siswa berdasarkan status gizi siswa kelas X di SMKN 1 Sumatera Barat.
- b. Diketahuinya distribusi frekuensi siswa berdasarkan pola makan siswa kelas X di SMKN 1 Sumatera Barat.
- c. Diketahuinya distribusi frekuensi siswa berdasarkan pengetahuan gizi siswa kelas X di SMKN 1 Sumatera Barat.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peneliti dalam menganalisis masalah yang terjadi agar mampu memecahkan masalah di masyarakat terkait status gizi seperti judul penelitian yang diangkat yaitu gambaran pola makan, pengetahuan gizi, dan status gizi siswa kelas X di SMKN 1 Sumatera Barat tahun 2025.

2. Bagi institusi

Untuk menambah sumber bacaan ataupun informasi yang berguna pada masalah terkait gambaran pola makan, pengetahuan gizi, dan status gizi siswa.

3. Bagi sekolah

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi sekolah bersangkutan dan para staf pendidik maupun tenaga kependidikan agar dapat lebih mengetahui status gizi siswanya serta menambah sumber bacaan ataupun informasi yang berguna untuk beberapa masalah terkait gambaran pola makan, pengetahuan gizi, dan status gizi siswa.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas hubungan antara gambaran pola makan, pengetahuan gizi,dan status gizi siswa kelas X di SMKN 1 Sumatera Barat tahun 2025. Dengan Variabel yang dianalisis meliputi pola makan dan pengetahuan gizi. Penelitian ini akan dilaksanakan selama satu bulan, dimulai dari pengumpulan data hingga analisis dan penyusunan laporan, dengan fokus pada siswa kelas X di SMKN 1 Sumatera Barat, tanpa mencakup siswa dari kelas lain atau sekolah lain. Dengan demikian, diharapkan penelitian ini dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai hubungan antara pola makan, pengetahuan gizi,dan status gizi siswa.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Remaja

a. Defenisi Remaja

Remaja adalah masa dimana terjadi peralihan dari masa anak-anak hingga dewasa. Masa remaja sering disebut masa untuk mencari jati diri dan penyesuian karena salah satu hal yang dialami ketika seseorang beranjak remaja, akan banyak perubahan yang terjadi, baik dari segi fisik maupun mental¹¹.

Pada masa remaja terjadi perubahan secara spesifik pada fisik dan secara psikologi akan mulai mencari identitas diri. Perubahan fisik terjadi karena pertumbuhan yang terjadi akan mempengaruhi status kesehatan dan gizinya¹².

Menurut World Health Organization (WHO) Tahun 2018 remaja berusia 10-19 tahun, berdasarkan peraturan menteri kesehatan RI No. 25 tahun 2014, remaja merupakan penduduk pada rentang usia 10-18 tahun dan berdasarkan badan kependudukan dan keluarga berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah.¹³

b. Gizi Pada Remaja

Masa remaja adalah masa dimana mengejar kesempatan untuk mengalami pertumbuhan ketika terjadi kekurangan gizi di awal kehidupan. Peralihan akan terjadi pada masa ini, oleh karena itu remaja harus mulai melakukan penyesuaian dengan melakukan pemenuhan kebutuhan asupan makro maupun mikro.¹⁴

Dengan semakin bertambahnya jumlah generasi muda di Indonesia, maka permasalahan gizi pada generasi muda perlu mendapat perhatian khusus, karena berdampak pada pertumbuhan perkembangan tubuh, serta permasalahan gizi pada orang dewasa.¹⁵

Tabel 2. 1 Angka Kecukupan Gizi

Umur (Tahun)	Energi (Kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Karbohidrat (gr)
Laki-laki 10-12				
tahun	2000	50	65	300
13-15 tahun	2400	70	80	350
16-18 tahun	2650	75	85	400
Perempuan 10-12				
tahun	1900	55	65	280
13-15 tahun	2050	65	70	300
16-18 tahun	2100	65	70	300

Sumber : AKG 2019¹⁶

2. Status Gizi

a. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Status gizi dipengaruhi oleh faktor status kesehatan, pengetahuan, ekonomi, dan bisa dipengaruhi oleh pola konsumsi. Status gizi dibagi menjadi status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih.⁹

Berdasarkan Baku Harvard Status gizi dibagi menjadi empat yaitu (Supariasa, 2014):

- 1) Gizi lebih (*Overweight*), termasuk kegemukan dan obesitas
- 2) Gizi baik (*well nourished*)
- 3) Gizi kurang (*under weight*) yang mencakup *mild* dan *moderate* PCM (*Protein Calori Malnutrition*)
- 4) Gizi buruk untuk *severe PCM*, termasuk marasmus, marasmus-kwashiorkor, dan kwashiorkor.

b. Penilaian Status gizi

1). Pengukuran Antropometri

Antropometri berasal dari bahasa latin *anthropos* yang berarti manusia dan meter yang berarti ukuran, jadi antropometri berarti pengukuran tubuh manusia¹⁷. Antropometri adalah suatu metode yang digunakan untuk menilai ukuran, proporsi, dan komposisi

tubuh manusia. Pengukuran antropometri terdiri dari pengukuran berat badan, tinggi badan, dan indeks massa tubuh¹⁸.

2). Berat Badan

Berat badan adalah ukuran yang sering dipakai untuk menilai keadaan suatu gizi manusia. Berat badan diukur dengan alat ukur berat badan dengan satuan ukur kilogram. Dengan mengetahui berat badan seseorang maka kita akan dapat memperkirakan tingkat kesehatan atau gizi seseorang¹⁹.

3). Tinggi Badan

Tinggi badan adalah suatu ukuran dari idealnya tinggi seseorang yang diukur dengan menggunakan alat ukur atau yang biasa dipakai yaitu meteran, untuk satuan tinggi seseorang yaitu Centimeter. Penambahan tinggi badan pada tubuh akan berhenti dan juga dapat menurun, hal ini karena pertumbuhan di tulang telah menutup dan mencegah tubuh bertambah tinggi²⁰.

4). Indeks Masa Tubuh

Indeks Masa Tubuh (IMT) adalah hasil dari pembagian berat badan dan kuadrat tinggi badan (meter) untuk menilai status gizi seseorang. Angka IMT digunakan untuk menunjukkan kategori berat badan seseorang apakah sudah proporsional atau belum. IMT dapat diketahui dengan membagi berat badan (BB) dalam kilogram (kg) dengan tinggi badan (TB) dalam meter (m)². Indeks massa tubuh dapat menggambarkan derajat kematian terprogram pada tubuh manusia²¹. Rumus: IMT Berat badan (kg)/Tinggi badan (m)²

Tabel 2. 2 Standar Antropometri

Indeks	Kategori Status Gizi	Z-Score
IMT/U anakusia 5 – 18 tahun	Gizi buruk (<i>severely thinness</i>) Gizi kurang (<i>Thinness</i>) Gizi baik (normal) lebih (<i>overweight</i>) (<i>obese</i>)	<-3 SD -3 SD sd <-2 SD -2 SD sd + 1 SD +1 SD sd +2 SD >+2 SD

Sumber : PMK No. 2 Standar Antropometri Anak²²

c. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Menurut Unicef ada 3 penyebab gizi buruk pada anak yaitu penyebab langsung, penyebab tidak langsung dan penyebab mendasar.

- 1) Penyebab langsung yaitu asupan gizi yang kurang dan penyakit infeksi. Kurangnya asupan gizi dapat disebabkan karena terbatasnya jumlah asupan makanan yang dikonsumsi atau makanan yang tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan. Sedangkan infeksi menyebabkan rusaknya beberapa fungsi organ tubuh sehingga tidak bisa menyerap zat-zat makanan secara baik .
- 2) Penyebab tidak langsung yaitu tidak cukup pangan, pola asuh yang tidak memadai dan sanitasi, air bersih/ pelayanan kesehatan dasar yang tidak memadai.
- 3) Penyebab mendasar atau akar masalah gizi adalah terjadinya krisis ekonomi, politik dan sosial termasuk bencana alam, yang mempengaruhi ketersediaan pangan, pola asuh dalam keluarga dan pelayanan kesehatan serta sanitasi yang memadai, yang pada akhirnya mempengaruhi status gizi.

3. Pola Makan

Pola makan merujuk pada kesesuaian jumlah, jenis, dan frekuensi makanan yang dikonsumsi setiap hari atau setiap kali makan oleh individu, yang meliputi makanan pokok, lauk pauk (baik hewani maupun nabati), serta sayur dan buah.²³ Pola makan yang sehat akan sejalan dengan kondisi gizi yang baik, di mana konsumsi makanan yang tepat dapat menghasilkan

status gizi yang optimal, asalkan tidak ada faktor lain yang mempengaruhi, seperti penyakit infeksi.

Pola makan yang tidak sehat dapat menjadi faktor risiko berkembangnya berbagai penyakit, terutama penyakit kronis. Pola makan dianggap seimbang apabila ada keteraturan dalam jadwal makan dan konsumsi makanan yang bernutrisi baik. Pola makan berperan penting dalam menentukan status gizi seseorang. Gizi lebih dapat menyebabkan gangguan psikososial, masalah pertumbuhan fisik, gangguan pernapasan, gangguan endokrin, obesitas, dan penyakit tidak menular. Sementara itu, status gizi yang kurang dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi.²³

Gizi seimbang menggambarkan susunan hidangan yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Dalam Pedoman Umum Gizi Seimbang, poin yang pertama kali menjadi pesan adalah biasakan makan 3 kali sehari dengan aneka ragam pangan, dalam jumlah yang cukup. Sehingga dapat terlihat yang menjadi perhatian dalam mengatur pola makan adalah frekuensi makan yang tepat, jenis makanan yang beranekaragam, dan jumlah makanan yang dikonsumsi disesuaikan dengan Angka Kecukupan Gizi 2019 misalnya kebutuhan energi pada remaja laki-laki berkisar antara 2100-2600 kkal dan pada remaja perempuan berkisar antara 2000-2100 kkal.

Membiasakan konsumsi beraneka ragam makanan akan bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan zat pembangun, zat penghasil energi dan zat pengatur di dalam tubuh. Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) adalah pedoman dasar tentang gizi seimbang yang digambarkan dalam logo berbentuk kerucut dan disusun sebagai penuntun pada perilaku konsumsi makanan di masyarakat secara baik dan benar.¹⁵ Untuk mendapat jenis makanan yang sering dikonsumsi oleh responden digunakan formulir Semi Kuantitatif FFQ, karena biasanya saat dilakukan recall 24 jam, terkadang responden tidak mengingat bahan makanan yang mereka konsumsi.²⁴

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

a. Jenis makan

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

b. Frekuensi makan

Frekuensi makan adalah beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan. frekuensi makan merupakan berulang kali makan sehari dengan jumlah tiga kali makan pagi, makan siang, dan makan malam.

c. Jumlah makan

Jumlah makan adalah banyaknya makanan yang dimakan dalam setiap orang atau setiap individu dalam kelompok.

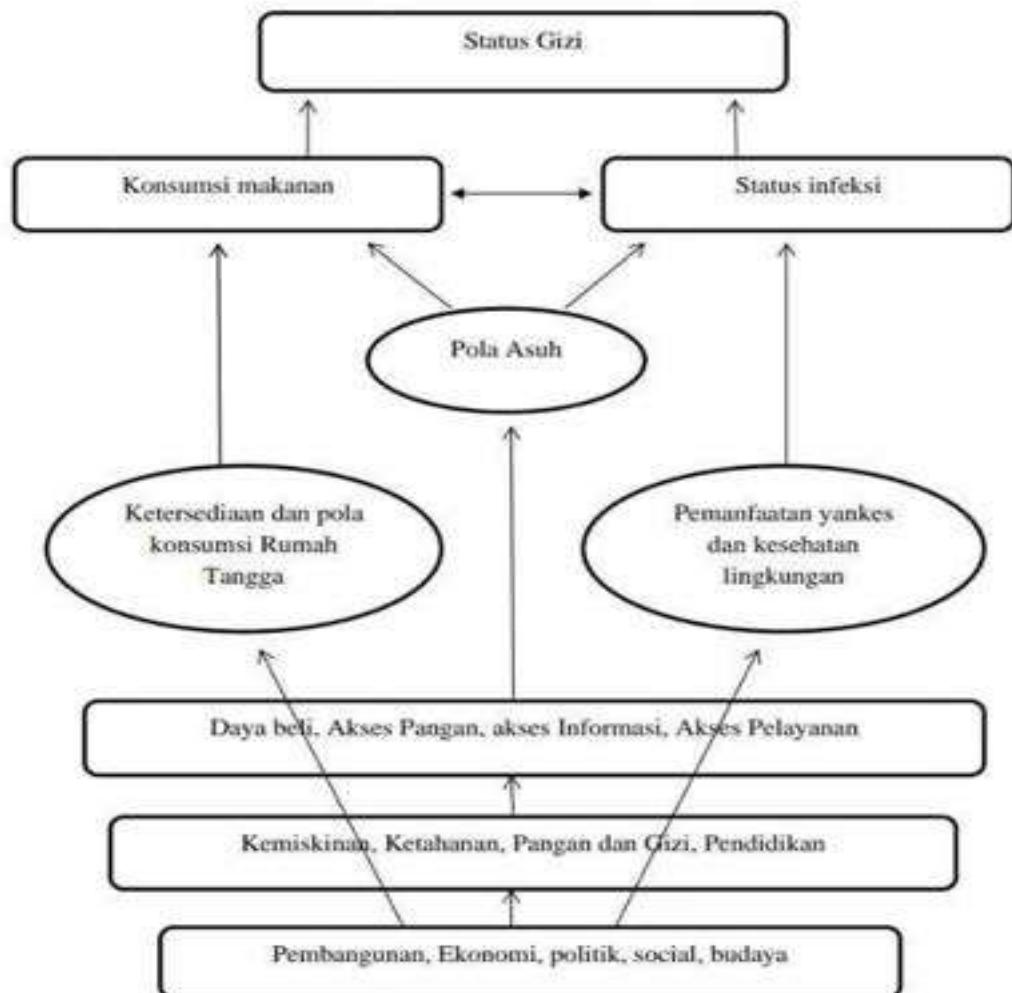
4. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi adalah sebuah aspek kognitif yang dapat menggambarkan pemahaman seseorang terkait ilmu gizi dan jenis zat gizi, termasuk gambaran interaksi terhadap status gizi. Pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu. Semakin tinggi pengetahuan gizi remaja, diharapkan semakin baik pula keadaan gizinya¹⁵.

Tingkat pengetahuan gizi dapat menentukan mudah atau tidaknya seseorang memahami manfaat gizi dalam makanan yang dikonsumsi. konsumsi makanan yang baik dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan gizi yang baik pula sehingga diharapkan dapat menuju status gizi yang baik. Studi di DKI Jakarta menunjukkan sebagian besar pengetahuan gizi remaja berada pada kategori rendah. Hanya sekitar 25% remaja dengan pengetahuan gizi baik. Remaja dengan pengetahuan gizi kurang memiliki kemungkinan 47,44 kali lebih besar untuk mengalami status gizi yang lebih buruk.⁸

B. Kerangka Teori

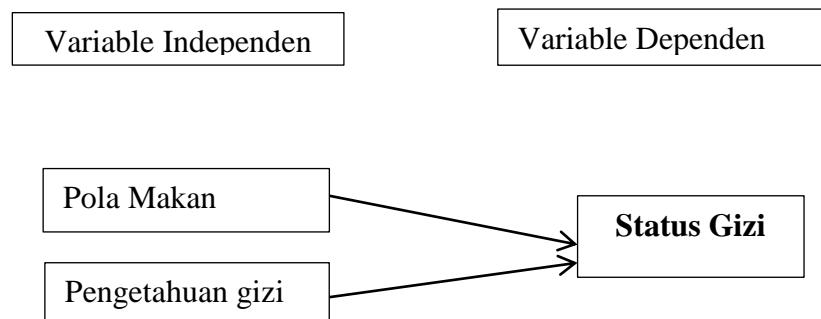
Gambar 2. 1 Kerangka Teori



Sumber : Modifikasi dari UNICEF (1998)

C. Kerangka Konsep

Gambar 2. 2 Kerangka Konsep



D. Defenisi Operasional

Tabel 2. 3 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Status Gizi	Status gizi adalah suatu ukuran yang mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh	Timbangan digital dan <i>microtoise</i>	Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan dengan menentukan IMT/U. IMT = $\frac{BB(cm)}{TB(m)^2}$	1. Gizi kurang -3 SD sd <-2SD 2. Gizi baik -2SD sd + 1SD 3. Gizi lebih +1SD SD +2 SD 4. Obesitas >+2SD	Ordinal
2.	Pola Makan	Pola makan adalah suatu cara tertentu dalam mengatur jumlah,jadwal,jenis asupan makanan dengan maksud untuk mempertahankan kesehatan,status gizi,serta membantu dalam proses penyembuhan. 1) Jumlah Adalah rata-rata jumlah asupan zat gizi makro yang diperoleh dari bahan	SQ-FFQ	Wawancara	A. Pola makan 1.Baik, jika 3 terpenuhi (jenis,frekuensi,dan jumlah) 2.Tidak baik, jika 3 tidak terpenuhi. B. Jumlah Konsumsi asupan energy,karbohidrat,protein,lemak: 1. Baik , $\geq 100\%$ dari kebutuhan 2. Kurang, $<100\%$ dari kebutuhan. C. Jenis Jenis bahan makanan yang konsumsi dikategorikan:	Ordinal

	<p>makanan yang di konsumsi oleh responden dalam sehari.</p> <p>2) Jenis</p> <p>Adalah jenis-jenis bahan makanan yang di anjurkan dan di toleransi untuk di konsumsi oleh penderita diabetes mellitus.</p> <p>3) Frekuensi makan</p> <p>Adalah jumlah berapa kali makan sehari yaitu terdiri atas 3 kali sehari makan utama dan 3 kali selingan.</p>			<ol style="list-style-type: none"> 1. Baik, jika makanan yang di konsumsi lengkap terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah. 2. Kurang baik, jika makanan yang di konsumsi tidak lengkap salah satu nya. <p>D. Frekuensi makan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Baik, jika makanan pokok, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah di konsumsi 3 kali sehari. 2. Kurang baik, jika makanan pokok, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah dikonsumsi kurang 3 kali sehari.²⁵ 		
3.	Pengetahuan Gizi	Pengetahuan gizi responden khususnya tentang gizi lebih	Kuesioner	Angket	<p>Skor tingkat pengetahuan Kategori:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rendah $< 75\%$ 2. Tinggi $\geq 75\%$ <p>Sumber : Arikunto (2006) dan Wawan dan Dewi (2010)</p>	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Dasar Penelitian

Jenis penelitian adalah deskriptif desain *Cross Sectional Study*. Variabel independennya yaitu gambaran pola makan, dan pengetahuan gizi serta Variabel Dependennya yaitu status gizi.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di kelas X SMKN 1 Sumatera Barat Kecamatan Kuranji, Kota Padang, Sumatera Barat, Penelitian ini dilakukan Pada Agustus 2024 hingga juni 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas X SMKN 1 Sumatera Barat yang terdaftar aktif pada tahun ajaran berjalan, berjumlah 564 orang. Kelompok ini dipilih karena berada pada usia remaja yang rentan mengalami permasalahan gizi.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah siswa kelas X SMKN 1 Sumatera Barat. Besar sampel yang digunakan menggunakan perhitungan dengan rumus *lameshow* yaitu:

$$\begin{aligned} n &= \frac{z^2 a - p(1-p)N}{d^2(N-1) + z^2 p(1-p)} \\ &= \frac{(1,96)^2 \cdot 0,8(1-0,8)564}{(0,09)^2(564-1) + (1,96)^2 \cdot 0,8(1-0,8)} \\ &= \frac{87777496}{1293739} \\ &= 67,847 \\ &\text{dibulatkan menjadi 68} \end{aligned}$$

Keterangan :

N= Jumlah Siswa kelas X (564 orang)

d= presisi absolut (9%)

p=Prevalensi (8,8%)

Z=Nilai table normal dengan alpha tertentu (1,96)

Dalam penelitian ini, diambil tiga kelas sebagai sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, yaitu pemilihan sampel secara sengaja berdasarkan pertimbangan tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Ketiga kelas tersebut dipilih karena memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan, yaitu merupakan siswa SMKN 1 Sumatera Barat, berada dalam cakupan lokasi penelitian, serta bersedia berpartisipasi sebagai responden.

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah :

- a. Bersedia menjadi responden dengan mengisi form persetujuan
- b. Jika responden tidak dapat hadir karena sakit pada saat wawancara dan pengisian kuesioner.

D. Jenis dan cara pengambilan data

1. Data primer

Data primer adalah data yang langsung didapat oleh peneliti di SMKN 1 Sumatera Barat yang terdiri dari:

- a. Data Status gizi di dapatkan setelah mengukur tinggi badan dan berat badan responden
- b. Data tingkat pengetahuan gizi yang didapatkan setelah mewawancarai responden menggunakan kuesioner.
- c. Data pola makan yang didapatkan setelah mewawancarai responden menggunakan form SQ-FFQ.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang tidak didapatkan langsung dari responden. Pada penelitian ini data sekunder diperoleh melalui data dari hasil skreaning Puskesmas Ambacang yang terdiri dari jumlah siswa jumlah siswa di kelas X SMKN 1 Sumatera Barat.

E. Pengolahan data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. *Editting*

Memeriksa kelengkapan isi kuesioner tingkat pengetahuan gizi, data pola makan, dan status gizi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil data yang valid.

b. *Coding*

Tahapan coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan dengan tujuan untuk mempermudah analisis data.

Data yang dikumpulkan terdiri dari:

1) Data pola makan

a) Jumlah Makan

Kode 1 = Baik , jika $\geq 100\%$ dari kebutuhan.

Kode 2 = kurang $< 100\%$ dari kebutuhan.

b) Jenis Makan

Kode 1 = Baik, jika makanan yang di konsumsi lengkap terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah.

Kode 2 = Kurang baik, jika makanan yang di konsumsi tidak lengkap salah satu nya.

c) Frekuensi Makan

Kode 1 = Baik, jika makanan pokok, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah di konsumsi 3 kali sehari.

Kode 2 = Kurang baik, jika makanan pokok, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah dikonsumsi kurang 3 kali sehari.

2) Data tingkat pengetahuan gizi

Kode 1 = Rendah : $< 75\%$

Kode 2 = Tinggi : $\geq 75\%$

3) Data status gizi

Kode 1 = Gizi kurang -3 SD sd <-2SD

Kode 2 = Gizi baik -2SD sd + 1SD

Kode 3 = Gizi lebih +1SD SD +2 SD

Kode 4 = Obesitas >+2SD

c. Entry

Memasukkan data kuesioner tingkat pengetahuan gizi, dan pola makan ke dalam program pengolahan data untuk dianalisis.

d. Cleaning

Pada tahap ini dilakukan proses pembersihan data tingkat pengetahuan gizi, dan pola makan atau mencek ulang data yang sudah di entry. Jika terdapat kesalahan dapat diperbaiki sehingga data yang di analisis sesuai dengan data yang sebenarnya.

2. Analisis Data

Data yang diperoleh akan dianalisis secara univariat yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing- masing variabel penelitian yang meliputi variabel tingkat pola makan dan pengetahuan gizi siswa kelas X SMKN 1 Sumatera Barat.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMKN 1 Sumatera Barat yang terletak di jalan Prof. M. Yunus, Kota Padang. Sekolah ini merupakan salah satu SMK negeri unggulan di Sumatera Barat yang menyediakan berbagai jurusan keahlian untuk membekali siswa agar siap kerja maupun melanjutkan pendidikan. Fasilitas sekolah cukup lengkap, mulai dari ruang kelas yang nyaman, laboratorium praktik, hingga bengkel kerja yang digunakan untuk pembelajaran berbasis keterampilan.

Jumlah siswa kelas X di sekolah ini mencapai 564 orang yang terbagi ke dalam 19 kelas. Mereka berasal dari berbagai jurusan, seperti Teknik Konstruksi dan Perumahan, Desain dan Informasi Bangunan, Teknik Mesin, Teknik Otonomotif, Teknik Ketenagalistrikan. Siswa kelas X dipilih sebagai focus penelitian karena mereka sedang dalam masa transisi dari SMP ke SMK, dimana perubahan lingkungan dan kebiasaan sehari-hari dapat memengaruhi pola makan dan kondisi gizi mereka.

Hasil pengukuran status gizi siswa kelas X menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki status gizi normal, yaitu sebanyak 410 siswa atau sekitas 72,7%. Meski begitu, masih ada yang mengalami gizi kurang sebanyak 38 siswa (6,7%), gizi lebih sebanyak 86 siswa (15,2%), dan obesitas sebanyak 30 siswa (5,4%). Data ini menunjukkan bahwa meskipun kebanyakan siswa berada dalam kondisi gizi yang baik, ada sebagian yang perlu mendapatkan perhatian khusus agar bisa mencapai status gizi yang sehat dan seimbang. Oleh karena ini, pemahaman tentang gizi dan pola makan yang baik menjadi penting untuk dibangun sejak dini di lingkungan sekolah.

2. Hasil

a. Status Gizi

Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi dapat dilihat pada tabel 4.1 dibawah ini:

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Menurut Status Gizi

Status gizi	n	%
Gizi kurang	1	1.5
Gizi baik	52	76.5
Gizi lebih	11	16.2
Obesitas	4	5.9
Total	68	100.0

Berdasarkan table 4.1, dapat diketahui bahwa sebanyak 1 siswa (1,5%) mengalami gizi kurang, 11 siswa (16,2%) gizi lebih, dan 4 siswa (5,9%) obesitas.

b. Jenis Makanan

Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis makan dapat dilihat pada tabel 4.2 dibawah ini:

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Menurut Jenis Makanan

Jenis makanan	n	%
baik	34	50
Kurang baik	34	50
Total	68	100

Berdasarkan table 4.2, dapat diketahui bahwa sebanyak 34 siswa (50%) kurang baik.

c. Jumlah Makan

Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan jumlah makan dapat dilihat pada tabel 4.3 dibawah ini:

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Menurut Jumlah Makan

Jumlah makanan	n	%
Baik	36	52.9
Kurang	32	47.1
Total	68	100.0

Berdasarkan table 4.3, dapat diketahui bahwa sebanyak 32 siswa (47,1%) memiliki jumlah makan kurang.

d. Frekuensi Makan

Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan frekuensi makan dapat dilihat pada tabel 4.4 dibawah ini:

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Menurut frekuensi Makan

Frekuensi Makan	n	%
Baik	32	47.1
Kurang	36	52.9
Total	68	100.0

Berdasarkan table 4.4, dapat diketahui bahwa sebanyak 36 siswa (52,9%) memiliki frekuensi makan yang kurang.

e. Pola Makan

Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan pola makan dapat dilihat pada tabel 4.5 dibawah ini:

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Menurut Pola Makan

Pola makan	n	%
Baik	8	11,8
Tidak baik	60	88,2
Total	68	100.0

Berdasarkan table 4.5, dapat diketahui bahwa sebanyak 60 siswa (88,2%) memiliki pola makan yang tidak baik.

f. Pengetahuan Gizi

Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan gizi dapat dilihat pada tabel 4.6 dibawah ini:

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Menurut Pengetahuan Gizi

Pengetahuan Gizi	n	%
Rendah	47	69.1
Tinggi	21	30.9
Total	68	100

Berdasarkan table 4.6, dapat diketahui bahwa sebanyak 47 siswa (69,1%) memiliki pengetahuan gizi yang rendah.

B. Pembahasan

1. Status Gizi

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas siswa kelas X di SMKN 1 Sumatera Barat memiliki status gizi yang baik, yaitu sebanyak 52 orang (76,5%). Sebanyak 11 siswa (16,2%) mengalami gizi lebih, 4 siswa (5,9%) tergolong obesitas, dan hanya 1 siswa (1,5%) yang memiliki status gizi kurang. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa berada dalam kondisi gizi yang memadai, meskipun masih terdapat sebagian kecil yang mengalami ketidakseimbangan gizi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Doloksaribu, yang menemukan bahwa sebagian besar remaja memiliki status gizi yang baik, meskipun persentase remaja gizi lebih dan obesitas sedikit lebih tinggi dibandingkan hasil penelitian ini. Perbedaan hasil ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kebiasaan makan, lingkungan sosial, dan tingkat aktivitas fisik.

Hasil yang ditemukan di lapangan menunjukkan adanya peningkatan jumlah remaja dengan kelebihan berat badan, yang mencerminkan perubahan gaya hidup seperti seringnya konsumsi makanan cepat saji, kurangnya aktivitas fisik, serta kebiasaan tidak sarapan. Oleh karena itu, perhatian terhadap pola konsumsi dan edukasi gizi sangat penting dalam mencegah risiko jangka panjang dari ketidakseimbangan status gizi.

Status gizi didefinisikan sebagai kondisi kesehatan seseorang yang mencerminkan kecukupan asupan zat gizi dalam tubuh. Penilaian status gizi sering dilakukan melalui pendekatan antropometri seperti pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) yang membandingkan berat badan dan tinggi badan.²⁶

2. Pola Makan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa (88,2%), memiliki pola makan yang tidak sesuai dengan prinsip gizi seimbang, sementara hanya 11,8% yang memiliki pola makan yang tergolong baik. Berdasarkan penelitian, diketahui bahwa hampir separuh

siswa memiliki jumlah makan yang kurang (47,1%) dan lebih dari separuh (52,9%) memiliki frekuensi makan yang tidak mencukupi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Gloria et al, yang menemukan bahwa sebagian besar remaja memiliki pola makan kurang, namun tidak selalu berkorelasi langsung dengan status gizi. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi dipengaruhi oleh banyak faktor, bukan hanya pola makan, tetapi juga aktivitas fisik, kondisi kesehatan, dan faktor lingkungan.

Hasil yang ditemui di lapangan yang berkembang saat ini adalah adanya kecenderungan remaja untuk memilih makanan instan atau cepat saji, serta rendahnya konsumsi sayur dan buah. Faktor-faktor seperti kesibukan sekolah, minimnya edukasi gizi, dan pengaruh iklan turut mempengaruhi pola makan siswa secara signifikan.

Pola makan yang sehat mencakupi jenis makanan yang beragam, jumlah asupan yang sesuai kebutuhan, dan frekuensi makan yang teratur. Menurut Utami et al, ketidak seimbangan dalam pola makan dapat berdampak negatif terhadap status gizi seseorang, dan berkontribusi pada risiko kekurangan atau kelebihan gizi.

3. Pengetahuan Gizi

Sebagian besar siswa (69,1%) yang menjadi responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan gizi yang rendah, sementara sisanya (30,9%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi. Tingkat pengetahuan ini berpotensi mempengaruhi perilaku dalam memilih makanan yang sehat dan bergizi, yang pada akhirnya berdampak pada status gizi.

Penelitian ini sejalan dengan Dwi Jayanti dan Novanda, yang menyatakan bahwa sebagian besar remaja memiliki pengetahuan gizi yang rendah hingga sedang. Meskipun beberapa remaja memiliki pengetahuan yang cukup, hal ini belum tentu berbanding lurus dengan perilaku makan sehat, karena faktor ekonomi dan lingkungan sosial juga turut memengaruhi.

Rendahnya pengetahuan gizi di kalangan siswa dipengaruhi oleh kurangnya sosialisasi informasi gizi di sekolah maupun di lingkungan

keluarga. Selain itu, informasi yang tidak benar dari media sosial juga menjadi penyebab kesalahan persepsi tentang makanan sehat di kalangan remaja.

Pengetahuan gizi mencakupi kemampuan seseorang dalam memahami jenis zat gizi, fungsinya, serta pentingnya memenuhi kebutuhan gizi harian. Menurut Maslakhah & Prameswari, pengetahuan gizi yang baik akan mendorong seseorang untuk memilih pola kakan yang sehat dan mencegah terjadinya gizi kurang maupun gizi lebih. Perhatikan analisis tabel 4.7 dibawah ini:

Tabel 4. 7 Persentase Jawaban Salah dan Benar Soal

No	Soal	Jumlah Salah	% Salah	Jumlah Benar	% Benar
1	Sumber karbohidrat	24	35,3%	44	64,7%
2	Sayuran hijau	26	38,2%	42	61,8%
3	Protein hewani	25	36,8%	43	63,2%
4	Protein nabati	24	35,3%	44	64,7%
5	Konsumsi buah	21	30,9%	47	69,1%
6	Makanan bergizi seimbang	13	19,1%	55	80,9%
7	Jumlah konsumsi sayur	27	39,7%	41	60,3%
8	Fungsi karbohidrat	25	36,8%	43	63,2%
9	Dampak tidak sarapan	23	33,8%	45	66,2%
10	Konsumsi air	24	35,3%	44	64,7%
11	4 pilar gizi seimbang	34	50,0%	34	50,0%

Hasil analisis soal pada tabel 4.7 menunjukkan bahwa soal nomor 11, yang menanyakan tentang empat pilar gizi seimbang, merupakan soal dengan tingkat kesalahan tertinggi, yaitu 50% siswa menjawab salah. Ini menandakan bahwa siswa belum memahami komponen penting dari gizi seimbang yang meliputi konsumsi makanan beragam, perilaku hidup bersih, aktivitas fisik teratur, dan pemantauan berat badan. Pemahaman terhadap keempat pilar ini sangat penting sebagai dasar dalam membentuk perilaku hidup sehat dan mencegah masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan. Soal lain dengan tingkat kesalahan tinggi adalah soal nomor 7 dan nomor 2, yang berkaitan dengan frekuensi konsumsi sayur dan pengenalan jenis sayuran hijau. Masing-masing soal ini dijawab salah oleh 39,7% dan 38,2% siswa. Ini mengindikasikan bahwa walaupun sayur merupakan bagian umum dari pola makan sehari-hari, siswa belum memahami anjuran konsumsi yang direkomendasikan secara gizi.

Di sisi lain, soal nomor 6 yang berkaitan dengan komposisi makanan bergizi seimbang menunjukkan hasil yang baik, dengan 80,9% siswa menjawab benar. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian siswa telah memahami jenis makanan yang termasuk dalam kategori bergizi, seperti makanan pokok, lauk hewani dan nabati, sayur, dan buah. Namun demikian, pemahaman ini masih bersifat parsial dan belum menyentuh aspek-aspek penting lainnya seperti keseimbangan frekuensi dan jumlah konsumsi sesuai dengan kebutuhan tubuh. Rendahnya tingkat pengetahuan ini kemungkinan disebabkan oleh terbatasnya akses informasi gizi yang tepat dan minimnya edukasi gizi di sekolah. Selain itu, pengaruh media sosial, lingkungan, dan kebiasaan di rumah yang tidak mendukung pola makan sehat turut berkontribusi terhadap terbentuknya pengetahuan gizi yang kurang optimal.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penelitian yang dilakukan pada siswa kelas X SMKN 1 Sumatera Barat menunjukkan bahwa sebagian besar siswa berada dalam kondisi gizi yang baik (76,5%), meskipun masih ditemukan kasus gizi lebih (16,2%), obesitas (5,9%), dan gizi kurang (1,5%).

Mayoritas siswa (88,2%) belum memiliki pola makan yang sesuai prinsip gizi seimbang. Sebagian besar mengonsumsi jenis makanan yang kurang beragam, jumlah asupan yang tidak mencukupi (47,1%), dan frekuensi makan yang rendah (52,9%).

Selain itu, sebagian besar siswa (69,1%) memiliki tingkat pengetahuan gizi yang masih rendah, sementara hanya 30,9% yang menunjukkan pemahaman gizi yang baik.

Temuan ini mengindikasikan perlunya upaya peningkatan edukasi gizi secara intensif di lingkungan sekolah untuk memperbaiki pola makan dan meningkatkan pemahaman gizi siswa.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, saran yang dapat diajukan adalah:

1. Untuk Sekolah

Disarankan agar sekolah secara aktif bekerja sama dengan Puskesmas setempat dalam menyelenggarakan program edukasi gizi yang berkelanjutan dan terintegrasi ke dalam kegiatan belajar mengajar maupun kegiatan ekstrakurikuler. Materi edukasi sebaiknya tidak hanya berfokus pada teori gizi, tetapi juga mengajarkan praktik langsung, seperti penyusunan menu sehat dan pentingnya sarapan pagi.

2. Untuk Siswa

Siswa diharapkan lebih aktif dalam mencari informasi terkait gizi seimbang dan menerapkan pola makan sehat dalam kehidupan sehari-hari, seperti mengonsumsi makanan beragam, rutin makan tiga kali sehari, dan membatasi makanan cepat saji. Selain itu, siswa juga disarankan untuk

meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya sarapan dan konsumsi sayur dan buah sebagai bagian dari perilaku hidup sehat.

3. Untuk Puskesmas

Puskesmas diharapkan dapat memperkuat peran promosi kesehatan melalui kegiatan penyuluhan gizi rutin di sekolah. Selain itu, puskesmas juga disarankan melakukan pemantauan status gizi siswa secara berkala melalui skrining dan pengukuran antropometri, serta menyediakan media edukasi gizi yang menarik dan mudah dipahami oleh siswa.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sumilat, D. & Fayasari, A. Hubungan aktivitas sedentari dengan kejadian gizi lebih pada mahasiswa universitas nasional. *Jakagi* **1**, 1–9 (2020).
2. Siringo-ringo, M., Perangin-angin, I. H., Tinggi, S., Kesehatan, I. & Elisabeth, S. Gambaran Asupan Makanan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja di SMP Swasta Santo Petrus Medan Tahun 2024. (2024).
3. Noviyanti, R. D. & Marfuah, D. Hubungan Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisk, dan Pola Makan terhadap Status Gizi Remaja. *Univ. Res. Colloq.* 421–426 (2019).
4. Astuti, H. *et al. Buku Ajar Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (2021).
5. Citra Dewi Anggraini, Herviana Herviana, Siska Pratiwi & Made Tantra wirakesuma. Gambaran Pola Makan Mahasiswa Jurusan Ilmu Gizi di Kepulauan Riau. *J. Ilmu Kedokt. dan Kesehat. Indones.* **3**, 174–186 (2023).
6. Kusbandiyah, E., Wulanningrum, D. N., Dwilestari, R. & Utami, P. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Pop Up Book Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Obesits Di SDII AL Abidin Surakarta Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana , 2) 3) Dosen Program Studi Keperawatan Pr. 1–9 (2022).
7. Sineke Jufri, Robert, D., Harikedua, V., Makaminang, A. & Ligawa, F. Pengetahuan Gizi Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Orang Dewasa Di Desa Kotabunan Kecamatan Kotabunan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. *Politek. Kesehat. Kemenkes Manad.* **1**, 168–176 (2022).
8. Dwitami, N. D., Lestari, W. A. & Fitria, F. Hubungan pengetahuan gizi, body image, media sosial, dan perilaku konsumsi makanan terhadap status gizi siswi SMA Negeri 98 Jakarta. *Ilmu Gizi Indones.* **7**, 149 (2024).
9. Yanti, R., Nova, M., Rahmi, A., Gizi, J. & Indonesia, U. P. Asupan Energi , Asupan Lemak , Aktivitas Fisik Dan Pengetahuan , Berhubungan dengan Gizi Lebih pada Remaja SMA. **8**, 45–53 (2021).
10. Khoerunisa, D. & Istianah, I. Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Remaja. *J. Pangan Kesehat. dan Gizi Univ. Binawan* **2**, 51–61 (2021).
11. Karlina, L. Fenomena Terjadinya Kenakalan Remaja. *J. Edukasi Non Form.* Vol 1 no 1, 147–158 (2020).
12. Ariani, A. P. Ilmu gizi. *Yogyakarta Nuhu Med.* **2**, 15–16 (2017).
13. Purnamasari, Y., Fitri, N. & Mardiana, N. Faktor-faktor yang Memengaruhi Gangguan Mental Emosional Remaja SMA. *J. Penelit. Perawat Prof.* **5**, 609–616 (2023).
14. Putri, M. P., Dary, D. & Mangalik, G. Asupan Protein, Zat Besi Dan Status Gizi Pada Remaja Putri. *J. Nutr. Coll.* **11**, 6–17 (2022).
15. Maslakhah, N. M. & Prameswari, G. N. Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Makan, dan Kebiasaan Olahraga dengan Status Gizi Lebih Remaja Putri Usia 16-18 Tahun. *Indones. J. Public Heal. Nutr.* **2**, 52–59 (2022).

16. Rodríguez, Velastequí, M. Angka Kecukupan Gizi (AKG). 2019. 1–23 (2019).
17. Purnomo, H. Antropometri dan Aplikasinya. *Graha Ilmu* 96 (2023).
18. Azizah, A. N. Pelatihan Pengukuran Antropometri Sebagai Deteksi Dini Stunting. in *Prosiding Seminar Nasional Lppm Ump* vol. 4 17–21 (2023).
19. Santika, G. P. N. A. & Subekti, M. Hubungan Tinggi Badan dan Berat Badan Terhadap Keli. *J. Pendidik. Kesehat. Rekreasi* 6, 18–24 (2020).
20. Agusli, R., Tullah, R. & Karisma, N. 332987-Alat-Ukur-Tinggi-Dan-Berat-Badan-Berbasi-97E97D1B. 3, (2021).
21. Livana, P., Resa Hadi, S., Terri, F., Dani, Kushindarto & Firman, A. Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences. *Indones. J. Nurs. Heal. Sci.* 1, 37–48 (2020).
22. Barros, D. C., Felipe, G. C. & Silva, J. P. e. PMK NO 2 Standar Antropometri Anak. *Vigilância Aliment. e Nutr. para a saúde Indígena* 2507, 33–74 (2008).
23. Utami, H. D., Kamsiah, K. & Siregar, A. Hubungan Pola Makan, Tingkat Kecukupan Energi, dan Protein dengan Status Gizi pada Remaja. *J. Kesehat.* 11, 279–286 (2020).
24. Muhayari, A. & Ratnawati, D. Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Anemia. *J. Ilm. Farm.* 4, 563–570 (2015).
25. Gizi, S. *et al.* Hubungan Pola Makan , Aktivitas Fisik , dan Citra Tubuh Dengan. 4, 35–46 (2022).
26. Hardiansyah & Supariasa, I. D. N. Penilaian Status Gizi Secara Biokimia. *Penilaian Status Gizi* 126–132 at (2016).
27. Pedoman Gizi seimbang. 1–96 (2014).

LAMPIRAN

Lampiran 1 Persetujuan Responden

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Sekolah/Kelas :

Alamat :

Setelah membaca dan mendengar penjelasan tentang maksud penelitian yang akan dilakukan oleh Thalita Dwi Olivia, mahasiswi Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang dengan judul penelitian Gambaran Pola Makan Dan Pengetahuan Gizi Terhadap Status Gizi Siswa Kelas X di SMK 1 SUMBAR Tahun 2025. Maka saya bersedia menjadi responden dalam penelitian. Demikian surat perjanjian ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun.

Padang, 2025

(.....)

Lampiran 2 Pengukuran Antropometri

**DAFTAR PENGUKURAN BERAT BADAN, TINGGI BADAN, IMT, DAN
STATUS GIZI PADA SISWA KELAS X SMK 1 SUMBAR**

TANGGAL : _____

TEMPAT : _____

NO	NAMA	Umur (Thn)	BB (Kg)	TB (Cm)	IMT (Kg/m ²)	Status Gizi
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						

Lampiran 3 Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENGETAHUAN GIZI PADA REMAJA

Nama :

Umur :

Alamat :

Jenis kelamin :

Kelas :

Tanggal :

Bacalah dengan cermat dan teliti setiap pernyataan dari angket ini, dalam kuesioner ini anda cukup mengisi jawaban pada tempat yang telah disediakan, berikan tanda (X) pada jawaban yang anda anggap benar.

1.	Yang termasuk dalam sumber karbohidrat adalah ...	a. ayam a. kangkung b. nasi c. tempe d. tahu
2.	Yang termasuk sayuran hijau antara lain...	a. kangkung b. toge c. loncang d. kacang tanah e. talas
3.	Yang termasuk dalam protein hewani adalah ...	a. tahu b. tempe c. ayam d. Kangkung e. sate jamur
4.	Yang termasuk ke dalam protein nabati ...	a. tahu tempe b. kentang c. jagung d. beras e. kangkung
5.	Sebaiknya mengkonsumsi buah minimal berapa kali dalam sehari ?	a. 1 kali sehari b. 2 kali sehari c. 3 kali sehari d. 4 kali sehari e. Tidak pernah
6.	Makanan yang bergizi seimbang terdiri dari ...	a. nasi,sayuran,lauk nabati,susu b. nasi, sayuran, buah, lauk nabati, lauk hewani c. nasi, sayuran, lauk

		<p>hewani,susu</p> <p>d. nasi sayuran, lauk nabati, lauk hewani</p> <p>e. nasi, lauk hewani, susu</p>
7.	Sebaiknya perhari minimal berapa kali kita harus mengkonsumsi sayur?	<p>a. Tidak perlu</p> <p>b. 2-3 kali</p> <p>c. 3-5 kali</p> <p>d. 1 kali saja</p> <p>e. 4 kali</p>
8.	Fungsi utama dari karbohidrat adalah ...	<p>a. Sumber utama energi bagi tubuh</p> <p>b. Menambah berat badan</p> <p>c. Meningkatkan konsentrasi belajar</p> <p>d. Menambah semangat</p> <p>e. semua benar</p>
9.	Apakah dampak dari tidak sarapan ?	<p>a. berdampak buruk pada proses belajar di sekolah</p> <p>b. menurunkan aktivitas fisik</p> <p>c. meningkatkan risiko jajan yang tidak sehat</p> <p>d. semangat</p> <p>e. semua benar</p>
10.	Berapakah anjuran konsumsi air putih dalam sehari ?	<p>a. 4 gelas</p> <p>b. 5 gelas</p> <p>c. 7 gelas</p> <p>d. 8 gelas</p> <p>e. 2 gelas</p>
11.	Manakah yang bukan termasuk 4 pilar gizi seimbang ?	<p>a. mengkonsumsi makanan beragam</p> <p>b. membiasakan perilaku hidup sehat</p> <p>c. melakukan aktivitas fisik</p> <p>d. mebiarkan berat badan naik</p> <p>e. mengkonsumsi sayur</p>

Lampiran 4 Formulir SQ-FFQ

FORMULIR SQ-FFQ POLA MAKAN

URUT	NAMA BAHAN MAKANAN	HARI (1=3)	MGGU (1-7)	BLN (1-4)	JML (./bln)	PORSI (/xmkn)	Berat (gr)
PADI_PADIAN							
1	Beras Giling						
2	Beras ketan putih						
3	Jagung putih pipil						
4	Tepung beras						
5	Tepung maizena						
6	Tepung terigu						
7	Mie kering						
8	Supermie						
9	Bubur tim						
10	Bubur nasi						
11	Bubur tepung						
12	Roti tawar manis						
13	Biscuit						
14	Donat						
15	Kue nagasari						
16	Mie bakso						
17	Wafer						
UMBI-UMBIAH							
1	Kentang						
2	Singkong putih						
3	Ubi jalar putih						
4	Talas						
5	Tepung sagu						
6	Bengkuang						
7	Kerupuk aci						
P. HEWANI							
1	Daging ayam						
2	Daging sapi						
3	Telur ayam						
4	Belut						
5	Ikan tongkol						
6	Udang segar						
7	Ikan segar						
8	Ikan asin belanak						
9	Telur ayam						
10	Rempelo ayam						
11	Otak						
12	Kerang						
13	Cumi-cumi segar						
14	Ikan teri nasi kering						
15	Kerupuk udang						
16	Terasi merah						
17	Susu sapi						
18	Tepung susu						
19	Susu kental manis						
20	Abon						

LEMAK & MINYAK					
1	Margarin				
2	Minyak ikan				
3	Minyak kelapa				
4	Minyak kelapa sawit				
5	Minyak wijen				
6	Minyak kacang tanah				
7	Minyak sayur, dll				
KACANG2AN					
1	Kacang hijau				
2	Kacang kedele				
3	Kacang merah				
4	Kacang panjang biji				
5	Kacang tanah				
6	Kecipir biji				
7	Tahu				
8	Tempe kedele murni				
9	Kecap				
10	Bubur kac.ijo				
11	Kacang atom				

URUT	NAMA BAHAN MAKANAN	HARI (1=3)	MGGU (1-7)	BLN (1-4)	JML (-/bln)	PORSI (/xmkn)	Berat (gr)
BUAH/BIJI BERMINYAK							
1	Kelapa tua daging						
2	Santan						
3	Emping						
4	Oncom						
5	Jengkol						
6	Kemiri						
G U L A							
1	Gula pasir						
2	Gula aren						
3	Jamu						
4	Madu						
5	Meises						
6	Permen						
7	Teh						
8	Coklat						
SAYUR & Buah							
1	Rebung mentah						
2	Kool merah/putih						
3	Bayam segar						
4	Kembang kool mentah						
5	Daun katuk mentah						
6	Daun labu waluh						
7	Daun lobak						
8	Daun pakis						
9	Daun singkong mentah						
10	Daun singgrang						
11	Daun ubi jalar						
12	Kangkung						

13	Buncis mentah					
14	Jamur kuping					
15	Krai/mentimun					
16	Labu kuning					
17	Labu siam mentah					
18	Lobak mentah					
19	Pare pahit mentah					
20	Sawi hijau					
21	Terong belanda/ungu					
22	Toge					
23	Tomat masak					
24	Wortel mentah					
Sayur & BUAH						
1	Alpokat					
2	Apel					
3	Belimbing					
4	Durian					
5	Jambu air					
6	Jeruk manis					
7	Langsat					
8	Mangga					
9	Nanas					
10	Nangka masak					
11	Pepaya					
12	Pisang ambon					
13	Rambutan					
14	Salak					
15	Sawo					
16	Semangka					
17	Sirsak					
18	Sambal					
19	Saos tomat					
20	Air sayur+isi					
21	Sayur asem					
22	Sayur sop					

Lampiran 5 Ouput

status gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	gizi kurang	1	1.5	1.5	1.5
	gizi baik	52	76.5	76.5	77.9
	gizi lebih	11	16.2	16.2	94.1
	obesitas	4	5.9	5.9	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

jenis makanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	34	50.0	50.0	50.0
	kurang baik	34	50.0	50.0	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

jumlah makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	36	52.9	52.9	52.9
	kurang	32	47.1	47.1	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

frekuensi makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	32	47.1	47.1	47.1
	kurang baik	36	52.9	52.9	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

pola makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	8	11.8	11.8	11.8
	tidak baik	60	88.2	88.2	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

pengetahuan gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	47	69.1	69.1	69.1
	tinggi	21	30.9	30.9	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Lampiran 6 Master Tabel

Nama	Umur	JK	Tinggi (cm)	Berat (kg)	IMT	IMT/U	SG	Jenis M	Jumlah M	Frekuensi M	Pola M	awaban Benar	Jawaban salah	Pengetahuan
AS	16	L	164,2	63	23,4	0,57	2	2	1	1	2	7	2,5,9,11	1
AF	17	L	165,1	62,6	23	0,43	2	2	2	2	2	9	8,11	2
AR	16	L	164,2	60,1	22,3	0,2	2	2	1	1	2	7	3,5,9,10	1
ES	16	L	171,6	57,7	19,6	-0,7	2	1	2	2	2	5	1, 2, 3, 4, 9, 11	1
BS	16	L	166	45,8	16,6	-1,7	2	1	1	2	2	9	3,7	2
D	17	L	162,8	55,8	21,1	-0,2	2	1	1	2	2	4	4,5,6,7,8,10,11	1
FA	16	L	168,5	56,6	19,9	-0,6	2	1	2	1	2	11	0	2
FD	16	L	162,3	52	19,7	-0,67	2	1	1	2	2	3	1,2,3,4,7,8,9,11	1
GN	16	L	166,6	58,4	21	-0,23	2	2	1	1	2	8	3, 4, 7	1
GF	17	L	160,1	64	25	1,1	3	1	2	1	2	9	3,5	2
G	16	L	162	78,9	30,1	2,8	4	2	2	2	2	10	10	2
IA	16	L	166,6	61,7	22,2	0,17	2	2	1	1	2	11	0	2
MI	16	L	168,2	62,6	22,1	0,13	2	2	2	2	2	4	1, 2, 4, 8, 7, 9, 10	1
MR	16	L	166,5	59,3	21,4	-0,1	2	1	1	2	2	4	3, 4,5,6,8, 9, 11	1
MA	17	L	165,7	40,8	14,9	-2,27	1	1	1	1	1	7	3,6,10,11	1
MK	16	L	165,1	59,7	21,9	0,07	2	1	2	1	2	7	3,5,6,11	1
MF	17	L	161,6	60,6	23,2	0,5	2	1	2	1	2	8	1, 2, 5	1
MS	17	L	163,8	84,6	31,5	3,27	4	2	2	1	2	5	1, 3, 4, 6, 8, 9	1
NF	17	L	164,6	58,1	21,4	-0,1	2	1	2	1	2	10	7	2
PD	16	L	169,2	63	22	0,1	2	1	2	2	2	3	1,3,7,5, 8,9,10, 11	1
RA	17	L	167	59,7	21,4	-0,1	2	2	2	1	2	8	2, 7, 8	1
R	16	L	160,7	48,3	18,7	-1	2	1	1	1	1	6	1, 2, 3, 5, 9	1
RQ	17	L	167	71,4	25,6	1,3	3	2	2	2	2	3	1,2,3,4,7,8,9,11	1
RT	17	L	164,8	67,5	24,9	1,07	3	2	1	1	2	9	7,1	2
SR	17	L	164	67,9	25,2	1,17	3	2	1	2	2	11	0	2
RZ	17	L	167,8	50,9	18,1	-1,2	2	1	1	1	1	6	3, 5, 7, 8, 11	1
SH	17	L	169,1	74	25,9	1,4	3	1	1	1	1	6	1, 4, 8, 9, 11	1
V	17	L	168,8	46	16,1	-1,87	2	2	2	2	2	8	2, 4, 10	1
AB	17	L	163,5	65,9	24,7	1	3	1	2	2	2	5	2, 3, 5, 7, 8, 10	1
AR	17	L	165,1	81,9	30	2,77	4	2	2	2	2	8	7, 8, 11	1
BA	16	L	167	50,1	18	-1,23	2	2	1	2	2	9	1,2	2
B	16	L	168,9	54,3	19	-0,9	2	2	1	2	2	5	4,5,7,8,10,11	1
D	17	L	164,6	61	22,5	0,27	2	1	1	1	1	9	1,11	2
EX	17	L	165,4	55	20,1	-0,53	2	1	1	1	1	5	1, 4, 5, 7, 8, 11	1
FD	17	L	162,7	44,5	16,8	-1,63	2	2	2	2	2	4		1
H	16	L	162,4	60,7	23	0,43	2	1	2	2	2	6	2,4,6,10,11	1
FL	17	L	168,4	49,4	17,4	-1,43	2	1	2	2	2	10	10	2
FZ	16	L	170,1	64,7	22,4	0,23	2	1	1	1	1	11	0	2
FN	16	L	165,8	50,8	18,5	-1,07	2	2	2	1	2	9	2,1	2
HY	16	L	169	75,5	26,4	1,57	3	2	2	2	2	3	, 2, 4, 8,7, 9,10, 1	1
I	16	L	167,1	52,2	18,7	-1	2	1	2	1	2	5	1, 6, 8, 9, 10, 11	1
RM	16	L	164,1	56,8	21,1	-0,2	2	1	2	2	2	11	0	2
MF	17	L	167,1	68,1	24,4	0,9	2	2	1	2	2	3	1,3,4,5,7,8,10,11	1
MO	17	L	170,6	47,7	16,4	-1,77	2	2	1	1	2	11	0	2
MD	17	L	165,9	62,3	22,6	0,3	2	1	1	2	2	10	11	2
MN	17	L	170,7	73,1	25,1	1,13	3	1	2	2	2	3	, 2, 3, 7,8,9, 10, 1	1
MW	17	L	158,1	43,9	17,6	-1,37	2	2	1	1	2	8	1, 2, 9	1
SR	16	L	168,5	61,8	21,8	0,03	2	2	1	2	2	7	1,2,4,6	1
VP	17	L	166,3	62,6	22,6	0,3	2	2	1	1	2	8	2, 3, 5	1
Z	17	L	165,1	67,8	24,9	1,07	3	2	1	2	2	7	1,2,9,10	1
SC	16	P	166,3	47,6	17,2	-1,5	2	1	2	1	2	8	3, 4, 10	1
SY	17	P	160	46,8	18,3	-1,13	2	1	2	2	2	7	3,4,5,7	1
ZA	16	P	165,3	65,2	23,9	0,73	2	2	1	1	2	7	3,5,6,9	1
AJ	17	L	167,1	63	22,6	0,3	2	2	1	1	2	6	4, 7, 9, 10, 11	1
AS	16	L	170,4	62,5	21,5	-0,07	2	2	1	2	2	5	1, 2, 3, 8, 10, 11	1
AM	17	L	164,4	63,5	23,5	0,6	2	2	1	1	2	5	2, 4, 5, 6, 8, 11	1
AH	17	L	163,6	53,2	19,9	-0,6	2	1	1	1	1	6	1, 6, 9, 10, 11	1
DF	16	L	164,5	62,3	23	0,43	2	1	1	2	2	11	0	2
PM	16	L	168,7	62,9	22,1	0,13	2	2	1	2	2	4	2, 3, 7, 8,9, 10, 11	1
TD	16	L	167	52,9	19	-0,9	2	2	2	2	2	11	0	2
SA	16	L	164,4	78,7	29,1	2,47	4	2	2	2	2	3	, 2, 4, 8,7, 9,10, 1	1
AT	16	L	167,5	64,7	23,1	0,47	2	2	1	1	2	3	1,3,7,5, 8,9,10, 11	1
DW	16	L	166,3	48,1	17,4	-1,43	2	2	1	1	2	7	5,6,7,11	1
WG	16	L	168,9	66,6	23,3	0,53	2	1	2	1	2	8	1, 7, 8	1
MY	16	L	163,9	50,3	18,7	-1	2	1	2	2	2	8	4, 9, 11	1
FA	17	L	165	67,9	24,9	1,07	3	1	2	2	2	5	2, 4, 5, 6, 7, 11	1
YP	17	L	164,8	71,6	26,4	1,57	3	1	2	2	2	9	2,4	2
RQ	16	L	161,6	51,8	19,8	-0,63	2	1	1	2	2	11	0	2

Lampiran 7 Surat Izin Dinas Pendidikan Provinsi



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT DINAS PENDIDIKAN

Jalan Jenderal Sudirman Nomor 52, Padang Timur, Padang, Sumatera Barat 25129
Laman: disdiik.sumbarprov.go.id, Pos-eI: disdiik@sumbarprov.go.id

Nomor : 000.9/3093/SEK/DISDIK-2025 Padang, 14 Mei 2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,
Direktur
Kemenkes Politekkes Padang
Di tempat

Sehubungan dengan surat Saudara Nomor: PP.06.02/F.XXXIX/2322/2025 Tanggal 28 April 2025 perihal, Izin Melakukan Penelitian dengan Judul "Gambaran Pola Makan, Pengetahuan, Gizi, dan Status Gizi Siswa Kelas X di SMKN 1 Sumatera Barat 2025", atas nama :

Nama	: Thalita Dwi Olivia
NIM/TM	: 222110236
Program Studi	: Gizi/D3
Tempat	: SMKN 1 Sumatera Barat
Waktu	: 1 Mei 2025 s.d 30 Mei 2025

Berkaitan dengan hal tersebut Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat pada prinsipnya tidak keberatan memberi izin kepada Mahasiswa yang namanya diatas untuk melaksanakan Penelitian, namun diharapkan selama kegiatan dapat memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1. Berkoordinasi dengan Kepala satuan pendidikan terkait.
2. Tidak mengganggu kegiatan proses belajar dan mengajar
3. Tidak memberatkan pembiayaan kepada peserta didik dalam bentuk apapun
4. Pengambilan data/observasi yang dilakukan sepenuhnya untuk kepentingan pendidikan dan tidak untuk dipublikasikan secara umum
5. Data yang diambil sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku
6. Setelah selesai melaksanakan kegiatan agar menyampaikan laporan ke Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat.

Demikianlah surat izin ini kami berikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

An Kepala Dinas
Sekretaris,



Suryanto, S.Pd, M.Pd
NIP.196910051991011003

Lampiran 8 Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan Poltekkes Padang

• Jalan Simpang Pondok Kopi, Nanggalo
Padang, Sumatera Barat 25146
• (0751) 7058129
• <https://poltekkes-pdg.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXXIX/2322/2025
Lampiran :
Hal : Izin Penelitian

28 April 2025

Yth. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat:
Jln. Jendral. Sudirman No.52, Jati Baru, Kota Padang, Sumatera Barat 25152

Dengan hormat,

Sesuai dengan Kurikulum Jurusan Gizi Kementerian Kesehatan Poltekkes Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi D3 Gizi diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Tugas Akhir.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesedianan Bapak/Ibu untuk dapat memberi izin mahasiswa kami untuk melakukan penelitian. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama	:	Thalita Dwi Olivia
NIM	:	222110236
Judul Penelitian	:	Gambaran Pola Makan, Pengetahuan Gizi, dan Status Gizi Siswa Kelas X di SMKN 1 Sumatera Barat 2025
Tempat Penelitian	:	SMKN 1 Sumatera Barat 2025
Waktu Penelitian	:	Januari s/d Mei 2025

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami ucapan terima kasih.

Direktur Kemenkes Poltekkes Padang



Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa

Tembusan:

1. Kepala Sekolah SMKN 1 Sumatera Barat
2. Arsip

Kementerian Kesehatan tidak menerimasep dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi sepih atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://redu.kemkes.go.id>.
Untuk verifikasi kesedian bantah dengan elektronik, silakan unggah dokumen pada taman <https://redu.kemkes.go.id/verifikasiPDF>.



Dokumen ini telah disertai dengan sertifikat elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Biroz Sertifikasi Elektronik (BBSE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 9 Surat Izin SMKN 1 Sumatera Barat

PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS PENDIDIKAN
SMK NEGERI 1 SUMATERA BARAT
Jl. M. Yusup Lubuk Linggau Kuningan Padang 25152 Telp. 0751.26758 Fax. 0751.26756
E-mail: smkn1sumbar@mail.com

LEMBAR DISPOSISI

Surat Dari : Dinas Pendidikan	Diterima Tgl : 15 MEI 2015
Nomor Surat : 1000.9 / 3093 / SK / DISDIK - 2015	Pukul : 10.00 WIB
Tanggal Surat: 14 MEI 2015	Nomor Agenda : 070 / 023
Sifat :	
Perihal: Membentuk Komite A.A. Thalita Dwi Oliva	
Diteruskan Kepada: kepada Sekolah A 15/5 - 2015	
Diteruskan Kepada sdr: <input type="checkbox"/> Kepala Tata Usaha <input checked="" type="checkbox"/> Wakil Kurikulum <input type="checkbox"/> Wakil Kesiswaan <input type="checkbox"/> Wakil Humas <input type="checkbox"/> Wakil Sopras	Dengan Hormat Harap: <input type="checkbox"/> Tenggapan dan Saran <input type="checkbox"/> Proses Lanjut <input type="checkbox"/> Koordinasi / Konfirmasikan <input type="checkbox"/> Konsep surat teladan <input type="checkbox"/> Analisa / Apendekan <input type="checkbox"/>
Tindak Lanjut: <input checked="" type="checkbox"/> Akhir <input type="checkbox"/> Segera <input type="checkbox"/> Sangat Segera	<input type="checkbox"/> Bahasa
<p>Wtu 26/05/15 plw</p>	
<p>NB. Mohon bantuan untuk memerlukan mahasiswa ini untuk melakukan penelitian di kelas. Bpk/Ibu yang mengajar</p>	

Lampiran 10 Dokumentasi



24% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

Top Sources

23%	 Internet sources
14%	 Publications
0%	 Submitted works (Student Papers)