

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI DAN POLA MAKAN
DENGAN STATUS GIZI REMAJA KELAS VIII
DI SMPN 21 PADANG TAHUN 2025**



Oleh :

DINDA NURINA PUTRI
NIM.212210604

**PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
JURUSAN GIZI
KEMENKES POLTEKKES PADANG
2025**

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI DAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI REMAJA KELAS VIII DI SMPN 21 PADANG TAHUN 2025

Diajukan ke Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh Gelar Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika



Oleh :

DINDA NURINA PUTRI
NIM.212210604

**PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
JURUSAN GIZI
KEMENKES POLTEKKES PADANG
2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi : "Hubungan Pengesahuan Gizi dan Pela Makam dengan Status Gizi
Remaja Kelas VIII Di SMPN 21 Padang Tahun 2025"

Dilaksukan Oleh

NAMA : DINDA NURINA PUTRI
NIM : 212210604

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

24 Juni 2025

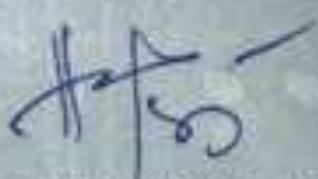
Menyetujui,

Pembimbing Utama



Dr. Elvie Yaniarti, SKM, MM
NIP. 198106288 200604 2 001

Pembimbing Pendamping



Marni Handayani, S.SiT, M.Kes
NIP. 19750309 199803 2 001

Padang, 24 Juni 2025
Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika



Marni Handayani, S.SiT, M.Kes
NIP. 19750309 199803 2 001

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI DAN POLAKAMAKAN
DENGAN STATUS GIZI REMAJA KELAS VIII
DI SMPN 21 PADANG TAHUN 2025
Dosen Pembimbing :

Dinda Nurina Putri
212210904

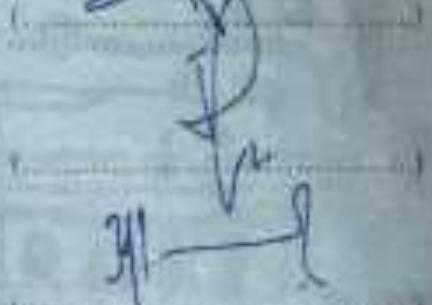
Telah diajukan dan pertahankan di depan Dewan Pengajar
Pada tanggal 17 Juni 2025

SUSUNAN DEWAN PENGARUH

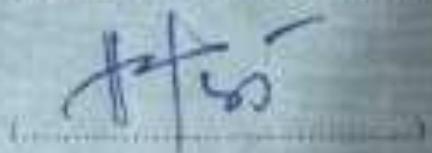
Ketua,
Edeng, SKM, M.Kes
NIP. 19620729 198703 1 005



Anggota,
Dr. Hermita Bus Utmar, SKM, MM
NIP. 19690529 199203 2 002

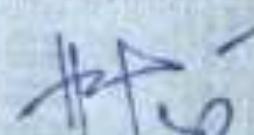


Anggota,
Dr. Elvira Yonigri, SKM, MM
NIP. 19810628 200604 2 001



Anggota,
Marni Handayani, S.Si, M.Kes
NIP. 19750309 199803 2 001

Padang, 24 Juni 2025
Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika


Marni Handayani, S.Si, M.Kes
NIP. 19750309 199803 2 001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang Bertanda Tangan dibawah ini, saya:

Nama : Dinda Nurina Putri
NIM : 212210604
Tanggal Lahir : 26 Desember 2001
Tahun Masuk : 2021
Nama Pembimbing Akademik : Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM
Nama Pensibmbing Utama : Dr. Elsyie Yuniarti, SKM, M.M
Nama Pembimbing Pendamping : Marni Handayani, S. SiT, M. Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam hasil Skripsi saya berjudul:

“Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pola Makan dengan Status Gizi Remaja Kelas VIII Di SMPN 21 Padang Tahun 2025”

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebesar-besarnya.

Padang, 24 Juni 2025

Yang Menyatakan,



(Dinda Nurina Putri)

NIM. 212210604

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Kripsi ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip
Maupun ditarik telah penulis nyatakan dengan benar

Nama : Djinda Nurina Putri

NIM : 212210604

Tanda Tangan



Tanggal : 24 Juni 2025

HALAMAN PENYERAHAN SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagaimana cintas akademik Kemenkes Poltekkes Padang, saya yang bertanda tangan
Diluarah ini :

Nama : Dinda Nurina Putri
NIM : 212210604
Program Study : D4
Jurusan : Gizi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada
Kemenkes Poltekkes Padang Hak Bebas Royalti Nonekklusif (*Non-excluive
Royalty-Free Right*) atas Skripsi saya yang berjudul :

**Hubungan Pengstahuan Gizi dan Pola Makan dengan Status Gizi Remaja Kelas
VIII Di SMPN 21 Padang Tahun 2025**

Beserta pernakar yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti
Nonekklusif ini Kemenkes Poltekkes Padang berhak menyimpan, mengalih
meda/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (database), merawat,
dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai
penulis pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Diluarai : Padang
Pada Tanggal : 24 Juli 2025

Yang menyatakan,



(DINDA NURINA PUTRI)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENELITI



A. Identitas Diri

Nama : Dinda Nurina Putri
NIM : 212210604
Tempat/Tanggal Lahir : Pariaman, 26 Desember 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. RA Kartini No. 41 Desa Rawang
Kecamatan Pariaman Tengah
Kota Pariaman
Nama Orang Tua
Ayah : Kadir
Ibu : Nurhayati
No. Telp/Hp : 081374166742
Email : dindanurinaputri01@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tahun Lulus	Tempat
1.	SD N 04 Rawang	2014	Pariaman
2.	SMP N 4 Pariaman	2017	Pariaman
3.	SMA N 2 Pariaman	2020	Pariaman
4.	Kemenkes Poltekkes Padang	2025	Padang

**KEMENKES POLTEKKES PADANG
JURUSAN GIZI**

Skripsi, 24 Juni 2025
Dinda Nurina Putri

**Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Pola Makan Dengan Status Gizi Remaja Kelas
VIII Di SMPN 21 Padang Tahun 2025**

vi + 59 Halaman + 27 Tabel + 12 Lampiran

ABSTRAK

Remaja usia 13-15 tahun sedang mengalami fase pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat, termasuk perkembangan fisik dan kognitif. Data Laporan Penjaringan Kesehatan Pemeriksaan peserta didik Sekolah Menengah Pertama (SMP) tahun 2023 di Kota Padang diketahui SMPN 21 Padang memiliki prevalensi gizi kurang tertinggi yaitu 19,87%. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi dan pola makan dengan status gizi remaja kelas VIII di SMPN 21 Padang tahun 2025.

Desain penelitian ini adalah *Cross sectional study*. Penelitian dilakukan dari bulan Januari sampai bulan Mei 2025. Populasi berjumlah 332 orang yang diambil secara *simple random sampling*. Sampel berjumlah 45 orang dengan menggunakan rumus *Lemeshow*. Jenis pengumpulan data menggunakan data primer yaitu kuesioner pengetahuan gizi dan *SQ FFQ*. Data penelitian diolah dengan komputerisasi serta univariat dan bivariate menggunakan program SPSS, untuk data bivariate menggunakan uji *Chi-square* dengan *p value* <0,05.

Hasil penelitian diperoleh kejadian status gizi kurang 40%, pola makan tidak baik 48,9%, dan pengetahuan gizi remaja kategori kurang 44,4%. Uji statistic menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi (*p value* 0,004) dan pola makan (*p value* 0,031) dengan status gizi remaja kelas VIII.

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan kepada remaja untuk menerapkan pola makan yang baik sesuai dengan jenis makanan, jumlah asupan dan frekuensi makan yang tepat karena dapat mempengaruhi status gizi remaja.

Kata kunci : Pola makan, pengetahuan gizi dan status gizi
Daftar pustaka : 57 (2004-2024)

**MINISTRY OF HEALTH PADANG POLTEKKES
DEPARTMENT OF NUTRITION**

Thesis 24 June 2025

Dinda Nurina Putri

The Relationship Between Nutrition Knowledge and Diet Patterns with the Nutritional Status of Class VIII Adolescents at SMPN 21 Padang in 2025

vi + 59 Pages + 27 Tables + 12 Attachments

ABSTRACT

Adolescents aged 13-15 years are experiencing a very rapid growth and development phase, including physical and cognitive development. Data from the 2023 Health Examination Screening Report for Junior High School (SMP) students in Padang City shows that SMPN 21 Padang has the highest prevalence of malnutrition, namely 19.87%. The study aims to determine the relationship between nutritional knowledge and eating patterns with the nutritional status of class VIII adolescents at SMPN 21 Padang in 2025.

This research design is a Cross-sectional study. The study was conducted from January to May 2025. It contains a population of 332 people who were taken by simple random sampling. The sample numbered 45 people using the Lemeshow formula. The type of data collection uses primary data, namely the nutritional knowledge questionnaire and SQ FFQ. The research data was processed by computerization and univariate and bivariate using the SPSS program, for bivariate data using the Chi-square test with a p value <0.05.

The results of the study obtained the incidence of poor nutritional status of 40%, poor eating patterns 48.9%, and adolescent nutritional knowledge in the poor category 44.4%. Statistical tests showed a significant relationship between nutritional knowledge (p value 0.004) and eating patterns (p value 0.031) with the nutritional status of grade VIII adolescents.

Based on the results of the study, it is expected that adolescents will implement good eating patterns according to the type of food, the amount of intake and the right frequency of eating because it can affect the nutritional status of adolescents.

Keywords : Diet, nutritional knowledge and nutritional status

Bibliography : 57 (2004-2024)

KATA PENGANTAR

Dengan memanjangkan do'a dan mengucapkan puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, dengan berkat serta Rahmat dan karunian-Nya, penulisan Skripsi ini dapat dikerjakan oleh penulis walaupun menemui kesulitan dalam pembuatannya. Penyusunan dan penulisan Skripsi ini merupakan suatu rangkaian dari proses Pendidikan di Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi di Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang dan sebagai persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan sarjana Terapan Gizi dan Dietetika pada masa akhir pendidikan. Judul Skripsi ini **“Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Pola Makan Dengan Status Gizi Remaja Kelas VIII Di SMPN 21 Padang Tahun 2025”**.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan dan pengarahan dari Ibu Elsyie Yuniarti, SKM, MM selaku Pembimbing utama dan ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes selaku Pembimbing Pendamping dan berbagai pihak yang penulis terima, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini, ucapan terima kasih juga penulisan tujukan kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp,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 Marni Handayani, S.SiT, M.Kes selaku kaProdi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Kemenkes Poltekkes Padang
4. Ibu Dr. Hermita Bus umar, SKM, MKM selaku Dosen Pembimbing Akademik
5. Bapak Edmon, SKM, M.Kes selaku ketua dewan penguji
6. Ibu Dr. Hermita Bus umar, SKM, MKM selaku anggota dewan penguji
7. Ibu Rahmadina, S.Pd selaku kepala sekolah SMPN 21 Padang

8. Bapak dan ibu Dosen beserta Civitas akademik Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang
9. Pihak ahli Gizi Puskesmas Lubuk Kilangan yang telah memberikan informasi dan data kepada penulis dalam menyusun Skripsi ini.
10. Teristimewa kepada Kedua Orang Tua dan Keluarga tercinta yang telah memberikan kasih sayang, bimbingan dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.
11. Teman-teman Jurusan Gizi Angkatan Tahun 2021 yang telah membantu dalam proses perkuliahan dan penulisan Skripsi ini yang tidak dapat di sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan Skripsi ini.

Padang, 24 Juni 2025

Penulis

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	
HALAMAN PENGESAHAN	
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	
HALAMAN PENYERAHAN SKRIPSI	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENELITI	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
E. Ruang Lingkup Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Landasan Teori	6
B. Kerangka Teori	17
C. Kerangka Konsep	18
D. Definisi Operasional	19
E. Hipotesis	23
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Desain Penelitian	24
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	24
C. Populasi dan Sampel	24
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	26
E. Teknik Pengolahan Data	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	30
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	30
B. Gambaran Umum Responden	30
C. Hasil Penelitian	31
D. Pembahasan	41
BAB V PENUTUP	53
A. Kesimpulan	53
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN	59

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Angka Kecukupan Gizi	7
Tabel 2.2	Kategori Status Gizi Berdasarkan IMT/U pada Anak Usia 5-18 Tahun.....	8
Tabel 2.3	Definisi Operasional	19
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Jenis Kelamin di SMPN 21 Padang Tahun 2025	30
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Umur di SMPN 21 Padang Tahun 2025	31
Tabel 4.3	Distibusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Status Gizi (IMT/U) di SMPN 21 Padang Tahun 2025	31
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di SMPN 21 Padang Tahun 2025	32
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Pola Makan di SMPN 21 Padang Tahun 2025	32
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Jenis Karbohidrat di SMPN 21 Padang Tahun 2025.....	33
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Jenis Protein Hewani di SMPN 21 Padang Tahun 2025	33
Tabel 4.8	Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Jenis Protein Nabati di SMPN 21 Padang Tahun 2025	34
Tabel 4.9	Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Jenis Sayuran di SMPN 21 Padang Tahun 2025	34
Tabel 4.10	Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Jenis Buah di SMPN 21 Padang Tahun 2025	34
Tabel 4.11	Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Jenis Makanan di SMPN 21 Padang Tahun 2025	35
Tabel 4.12	Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Jumlah Asupan Energi di SMPN 21 Padang Tahun 2025	35
Tabel 4.13	Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Jumlah Asupan KH di SMPN 21 Padang Tahun 2025	36
Tabel 4.14	Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Jumlah Asupan Protein di SMPN 21 Padang Tahun 2025	36
Tabel 4.15	Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Jumlah Asupan Lemak di SMPN 21 Padang Tahun 2025.....	37
Tabel 4.16	Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Jumlah Asupan di SMPN 21 Padang Tahun 2025.....	37

Tabel 4.17 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Frekuensi Makanan Pokok di SMPN 21 Padang Tahun 2025.....	37
Tabel 4.18 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Frekuensi Protein Hewani di SMPN 21 Padang Tahun 2025	38
Tabel 4.19 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Frekuensi Protein Nabati di SMPN 21 Padang Tahun 2025.....	38
Tabel 4.20 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Frekuensi Sayur di SMPN 21 Padang Tahun 2025	39
Tabel 4.21 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Frekuensi Buah di SMPN 21 Padang Tahun 2025	39
Tabel 4.22 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Frekuensi Makan di SMPN 21 Padang Tahun 2025.....	39
Tabel 4.23 Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi Remaja Kelas VIII di SMPN 21 Padang Tahun 2025	40
Tabel 4.24 Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Pola Makan Dengan Status Gizi Remaja kelas VIII di SMPN 21 Padang Tahun 2025	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Persetujuan Menjadi Responden	60
Lampiran 2. Kuesioner Penelitian	61
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian Pengetahuan Gizi	62
Lampiran 4. Form SQ-FFQ	65
Lampiran 5. Master Tabel	68
Lampiran 6. Output Penelitian	85
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian	92
Lampiran 8. Surat Selesai Penelitian	93
Lampiran 9. Surat Kode Etik	94
Lampiran 10. kartu Konsul Pembimbing	95
Lampiran 11. Kartu Konsul Pendamping	96
Lampiran 12. Hasil Turnitin	97
Lampiran 13 Dokumentasi	98

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan kelompok usia yang berumur 10-18 tahun yang memerlukan berbagai zat gizi.¹ Remaja membutuhkan zat gizi yang tinggi untuk menunjang proses tumbuh kembang yang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan serta pola makan.² Masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, dimana pertumbuhan dan perkembangan terjadi dengan cepat sehingga memerlukan gizi cukup.³

Pada remaja usia 13-15 tahun sedang mengalami fase pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat, termasuk perkembangan fisik dan kognitif.⁴ Remaja akan memiliki gizi yang cukup jika mengonsumsi makanan yang memberikan nutrisi cukup bagi tubuhnya. Jika seorang remaja tidak mendapatkan nutrisi yang cukup, mereka dapat menjadi rentan terhadap status gizi kurang.¹ Kecukupan asupan zat gizi pada masa remaja sangat penting untuk mencegah terjadinya kekurangan gizi selama periode pertumbuhan.⁵

Masalah gizi kurang umumnya disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, kurang baiknya kualitas lingkungan, dan kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap gizi.⁶ Permasalahan gizi pada remaja di Indonesia adalah permasalahan praktik atau permasalahan tindakan yang dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan tentang gizi.⁷ Permasalahan gizi pada remaja dapat memberikan dampak buruk terhadap derajat kesehatan masyarakat, salah satunya ditandai dengan menurunnya tingkat konsentrasi belajar pada siswa.⁸ Tingkat pengetahuan gizi seseorang akan mempengaruhi kemampuannya dalam memilih makanan dan konsumsi yang tepat, beragam, seimbang, dan tidak menimbulkan penyakit.⁹

Gizi kurang dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pola makan. Pola makan sangat mempengaruhi status gizi seseorang karena pola makan menggambarkan frekuensi, jumlah, dan jenis konsumsi pangan yang dikonsumsi seseorang dalam waktu tertentu. Pola makan sangat perlu diperhatikan oleh remaja karena akan berdampak terhadap pertumbuhan remaja.¹⁰

Salah satu penyebab terjadinya perubahan pola makan pada remaja ialah rendahnya pengetahuan gizi sehingga mempengaruhi kebiasaan makannya.¹¹ Cara untuk mencapai sumber daya manusia yang berkualitas adalah dengan memperhatikan dan meningkatkan status gizi terutama pada remaja yang dapat dilihat dalam pola makan sehari-hari.¹²

Pada saat kondisi normal dianjurkan untuk makan 3 kali dalam sehari dan keseimbangan zat gizi terjadi bila asupan energi harian terdiri dari 3 kelompok bahan makanan.⁸ Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan IMT atau status gizi siswa. Penelitian tersebut dikuatkan dengan hasil uji korelasi *product moment (pearson)* yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan IMT siswa.¹¹

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola makan dan status gizi remaja di Pondok Pesantren Nahdlatul Ulum Soreang Maros. Penelitian tersebut dikuatkan dengan hasil uji *Chi Square* yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dan status gizi remaja.¹³

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terdahulu terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan status gizi pada remaja putri. Nilai yang diperoleh signifikansi antara pengetahuan tentang gizi seimbang dengan status gizi remaja.¹⁴

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013, prevalensi gizi kurang pada remaja Indonesia usia 13 hingga 15 tahun adalah sangat kurus (*Severely Thinnes*) 3,3% dan kurus (*Thinnes*) 7,8%.¹⁵ Pada tahun 2018 di Indonesia prevalensi status gizi kurang yaitu sangat kurus (*Severely Thinnes*)

1,9% dan kurus (*Thinnes*) 6,8%.¹⁶ Sedangkan berdasarkan Survey Kesehatan Indonesia pada tahun 2023 di Indonesia prevalensi status gizi kurang yaitu sangat kurus (*Severely Thinnes*) 3,3% dan kurus (*Thinnes*) 7,8%.¹⁷

Laporan data Riset Kesehatan Dasar 2018 menyatakan prevalensi status gizi kurang di Sumatera Barat pada usia 13 hingga 15 tahun yaitu sangat kurus (*Severely Thinnes*) 2,14% dan kurus (*Thinnes*) 5,98%.¹⁸ Sedangkan berdasarkan laporan Riskesdas 2018 status gizi kurang Kota Padang yaitu sangat kurus (*Severely Thinnes*) 3,59% dan kurus (*Thinnes*) 3,63%.¹⁸

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023 menunjukkan prevalensi status gizi kurang pada siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) Padang didapatkan 3 wilayah kerja Puskesmas dengan prevalensi gizi kurang tertinggi yaitu wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan. Data Puskesmas Lubuk Kilangan berupa data Laporan Penjaringan Kesehatan Pemeriksaan peserta didik Sekolah Menengah Pertama (SMP) tahun 2022/2023 diketahui SMPN 21 Padang menempati posisi kedua dengan prevalensi gizi kurang yaitu 19,87%.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penelitian mengenai hubungan pola makan dan pengetahuan gizi dengan status gizi kurang yang menjadi penyebab terjadinya gizi kurang pada kalangan remaja. Untuk itu penulis melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Pola Makan Dengan Status Gizi Remaja Kelas VIII DI SMPN 21 Padang Tahun 2025”**.

B. Rumusan Masalah

Untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan gizi dan pola makan dengan status gizi remaja kelas VIII di SMPN 21 Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi dan pola makan dengan status gizi remaja kelas VIII di SMPN 21 Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya distribusi frekuensi remaja kelas VIII berdasarkan status gizi di SMPN 21 Padang Ajaran 2024/2025.
- b. Diketahui distribusi frekuensi remaja kelas VIII berdasarkan pengetahuan gizi di SMPN 21 Padang Tahun Ajaran 2024/2025.
- c. Diketahuinya distribusi frekuensi remaja kelas VIII berdasarkan pola makan di SMPN 21 Padang Tahun Ajaran 2024/2025.
- d. Diketahuinya hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi remaja kelas VIII di SMPN 21 Padang Tahun Ajaran 2024/2025.
- e. Diketahuinya hubungan pola makan dengan status gizi remaja kelas VIII di SMPN 21 Padang Tahun Ajaran 2024/2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menjadi bahan referensi atau perbandingan bagi penelitian selanjutnya yang melakukan penelitian dengan topik yang sama serta meningkatkan wawasan, pengetahuan dan keterampilan dalam proses penelitian mengenai masalah yang terkait dengan hubungan pengetahuan gizi dan pola makan dengan status gizi pada remaja kelas VIII.

2. Bagi Sekolah

Untuk menambah wawasan siswa dalam meningkatkan kesadaran pentingnya pemenuhan gizi bagi remaja dan dapat dijadikan sumber informasi bagi pihak sekolah mengenai pencegahan dan penanggulangan masalah pengetahuan gizi dan pola makan dengan status gizi pada remaja kelas VIII.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan tentang hubungan pengetahuan gizi dan pola makan dengan status gizi pada remaja kelas VIII.

4. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh jurusan gizi sebagai bahan masukan data dan informasi apakah ada hubungan pengetahuan gizi dan pola makan dengan status gizi pada remaja kelas VIII.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang hubungan pengetahuan gizi dan pola makan dengan status gizi remaja kelas VIII di SMPN 21 Padang. Variabel yang diteliti adalah pengetahuan gizi dan pola makan yang mempengaruhi variable dependen yaitu status gizi remaja. Populasinya adalah seluruh siswa kelas VIII di SMPN 21 Padang tahun ajaran 2024/2025. Data yang dikumpulkan dengan kuesioner pengetahuan gizi dan metode *SQ FFQ* dengan desain *Cross sectional study* serta teknik pengambilan sampelnya *Simple Random Sampling*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja merupakan usia peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Banyak perubahan yang terjadi pada masa remaja. Perubahan fisik yang terjadi karena mulai matangnya sistem hormonal dalam tubuh. Perubahan yang terjadi tersebut berlangsung sangat cepat dari segi pertumbuhan tinggi badan dan berat badan.¹⁴

Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap perubahan fisik, dan seringkali memiliki pola perilaku makan yang tidak sehat. Perilaku remaja yang selalu dianggap benar seperti melakukan diet yang ketat, mengurangi asupan makanan dengan melewatkannya pagi, dan menahan rasa lapar.¹⁹

Menurut *World Health Organization (WHO)* remaja merupakan populasi dengan rentan usia 10 sampai 19 tahun. Masa remaja sering juga disebut masa adolensens yang merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai dengan perkembangan mental, fisik, emosional, dan sosial.²⁰

Berdasarkan pembagian dari Kementerian Kesehatan remaja terbagi menjadi 3 periode, yaitu masa remaja awal usia 10-13 tahun, masa remaja menengah usia 14-16 tahun, dan masa remaja akhir usia 17-19 tahun.²⁰

b. Kebutuhan Gizi Pada Pertumbuhan Remaja

Pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi dalam setiap tumbuh dan kembang membutuhkan dukungan nutrisi atau zat gizi yang ada pada makanan.²¹ Kecukupan gizi remaja mempunyai standar tertentu, dapat dilihat pada tabel berikut.²²

Tabel 2.1 Angka Kecukupan Gizi

Kelompok Umur (tahun)	Zat Gizi			
	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:²²

2. Status Gizi

a. Pengertian Status Gizi

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat mengkonsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi dibedakan menjadi 4 diantaranya yaitu status gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih. Mengkonsumsi makanan dapat berpengaruh terhadap status gizi seseorang.²³ Status gizi adalah sebuah kondisi yang ditentukan oleh tingkat kebutuhan fisik terhadap energi dan zat-zat gizi yang didapatkan dari asupan makanan dengan dampak fisik yang dapat diukur.²⁴

Status gizi dapat dikategorikan baik apabila tubuh memperoleh zat gizi cukup yang dapat digunakan secara efisien sehingga memungkinkan untuk pertumbuhan fizik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara optimal.²⁵ Sedangkan status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi esensial dalam jumlah yang banyak sehingga dapat menimbulkan efek yang membahayakan.²⁶

b. Kategori Status Gizi Menurut Umur

1) Anak usia di bawah 5 tahun

Indikator yang digunakan pada anak usia dibawah 5 tahun adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB).²⁷

2) Anak usia 5-18 tahun

Anak usia 5-18 tahun mengalami banyak pertumbuhan dan perkembangan fungsi tubuh. Indikator yang digunakan untuk mengetahui status gizi anak usia ini yaitu dengan indicator tinggi badan menurut umur (TB/U) dan Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U). IMT dapat diukur dengan cara membagi berat badan (kg) dengan tinggi badan (cm)². IMT dapat diklasifikasikan sebagai berikut:²⁷

- a) Kurus : apabila IMT kurang dari 18,5 kg/m²
- b) Normal : apabila IMT berkisar antara 18,5-24,9 kg/m²
- c) *Overweight* : apabila IMT berkisar antara 25-27 kg/m²
- d) Obesitas : apabila IMT lebih dari 27 kg/m²

Tabel 2.2 Kategori Status Gizi Berdasarkan IMT/U pada Anak Usia 5-18 Tahun

Indeks	Kategori Status gizi	Ambang batas (z-score)
Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) anak umur 5-18 tahun	Gizi buruk	< -3 SD
	Gizi kurang	-3 SD sampai dengan < -2 SD
	Gizi baik	-2 SD sampai dengan +1 SD
	<i>Overweight</i>	> +1 SD sampai dengan +2 SD
	Obesitas	> +2 SD

Sumber:²⁸

3) Orang dewasa usia lebih dari 18 tahun

Pada orang dewasa, indikator yang digunakan hanya dengan menghitung indeks massa tubuh (IMT).²⁷

c. Penilaian Status Gizi

Untuk mengetahui status gizi seseorang maka harus dilakukan penilaian status gizi, yang terbagai 2 yaitu penilaian status gizi secara langsung dan tidak langsung.

1) Penilaian status gizi secara langsung

Penilaian status gizi secara langsung terdiri atas antropometri, klinis, biokimia dan biofisik.

a) Antropometri

Antropometri adalah pengukuran tubuh atau bagian tubuh manusia. Dalam menilai status gizi dengan metode antropometri adalah menjadikan ukuran tubuh manusia sebagai metode untuk menentukan status gizi. Ditinjau dari sudut gizi, antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur.²⁹

Metode yang digunakan untuk menentukan wasting pada remaja salah satunya adalah indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U).

Rumus perhitungan IMT sebagai berikut :

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

b) Klinis

Pemeriksaan klinis adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya gangguan kesehatan termasuk gangguan gizi yang di alami seseorang. Pemeriksaan klinis dilakukan dengan beberapa cara, diantaranya melalui kegiatan anamnesa, observasi, palpasi, dan auskultasi. Mengukur status gizi dengan melakukan pemeriksaan bagian-bagian tubuh dengan tujuan untuk mengetahui gejala akibat kekurangan atau kelebihan gizi.²⁹

c) Biokimia

Penentuan status gizi yang biasa disebut dengan metode laboratorium merupakan salah satu metode yang dilakukan secara langsung pada tubuh atau bagian tubuh. Tujuan penilaian status gizi ini adalah untuk mengetahui tingkat ketersediaan zat gizi dalam tubuh sebagai akibat dari asupan gizi dari makanan.²⁹

d) Biofisik

Penilaian status gizi secara biofisik ditinjau dari perubahan yang terjadi secara fisik yang dihubungkan dengan kekurangan dan kelebihan asupan zat gizi. Perubahan tersebut dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, dan rambut.³⁰

2) Penilaian status gizi secara tidak langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dibagi menjadi 3 bagian yaitu: Survei konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi.

a) Survei Konsumsi Makanan

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan metode pengukuran status gizi dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Tujuan Umum dari pengukuran konsumsi pangan adalah untuk mengetahui asupan gizi dan makanan serta mengetahui kebiasaan dan pola makan, baik pada individu, keluarga, maupun kelompok masyarakat. Survei konsumsi makanan ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi.²⁹

b) Statistik Vital

Pengukuran status gizi dengan statistik vital adalah dengan cara menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya berhubungan dengan gizi. Penggunaannya dipertimbangkan

sebagai bagian dari indikator tidak langsung pengukuran status gizi pada masyarakat.²⁹

c) Faktor Ekologi

Faktor ekologi yang mempengaruhi status gizi diantaranya adalah beberapa informasi ekologi yang berkaitan dengan penyebab gizi kurang. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, irigasi dan lain-lain. Pengukuran faktor ekologi dipandang sangat penting untuk mengetahui penyebab dari malnutrisi di suatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi gizi.²⁹

3. Gizi Kurang

a. Pengertian Gizi Kurang

Gizi kurang merupakan suatu keadaan dimana kebutuhan nutrisi pada tubuh tidak terpenuhi dalam jangka waktu tertentu sehingga tubuh akan memecah cadangan makanan yang berada di bawah lapisan lemak dan lapisan organ tubuh. Gizi kurang merupakan keadaan kurang gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama.³¹

b. Faktor-faktor Penyebab Gizi Kurang

Pada masalah gizi kurang, terdapat dua faktor langsung yaitu faktor makanan dan penyakit infeksi dan keduanya saling mendorong. Faktor penyebab langsung pertama adalah makanan yang dikonsumsi wajib menyesuaikan jumlah dan komposisi zat gizi yang dibutuhkan. Konsumsi pangan dipengaruhi oleh ketersediaan pangan. Pada tingkat makro ditunjukkan oleh tingkat produksi pangan nasional dan cadangan pangan yang cukup dan pada tingkat regional dan lokal ditunjukkan oleh produksi dan distribusi pangan.

Kemudian faktor penyebab langsung yang kedua adalah infeksi yang berkaitan dengan tingginya prevalensi dan kejadian infeksi. Kedua

faktor penyebab langsung ditimbulkan oleh penyebab tidak langsung yaitu : ketersediaan dan pola konsumsi pangan dalam rumah tangga.³²

c. Dampak Gizi Kurang

Masalah gizi yang terjadi pada remaja akan berdampak pada status gizi dan menyebabkan masalah kesehatan. Status gizi kurang dapat berpengaruh terhadap reproduksi dan status gizi lebih dapat menyebabkan risiko terhadap penyakit-penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes mellitus, penyakit jantung serta beberapa jenis penyakit lainnya.⁵

4. Pengetahuan Gizi

a. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan gizi adalah pengetahuan terkait makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan yang aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana hidup sehat.³³

Pengetahuan merupakan hasil pengindraan seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata).³⁴

b. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif meliputi enam tingkatan (Notoatmodjo, 2007), yaitu :³⁵

1) *Know* (Tahu)

Tahu merupakan kemampuan mengingat sesuatu materi yang telah diperoleh dan dipelajari sebelumnya. Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2) *Comprehension* (memahami)

Memahami merupakan kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang suatu objek yang diketahui serta memiliki kemampuan untuk menginterpretasikan materi secara benar.

3) *Application* (aplikasi)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menjabarkan suatu materi yang telah diperoleh dan dipelajari pada suatu situasi atau kondisi yang sesungguhnya.

4) *Analysis* (analisis)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain.

5) *Synthesis* (sintesis)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan bahwa untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6) *Evaluation* (evaluasi)

Evaluasi yaitu kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini di dasarkan pada suatu kriteria yang telah ada.

c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2020) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pendidikan yaitu:³⁵

1) Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku yang positif dan meningkat.

2) Informasi

Seseorang yang mendapatkan informasi lebih banyak akan menambah pengetahuan yang lebih luas.

3) Pengalaman

Pengalaman yang diperoleh seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.

4) Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia di dalam memenuhi kebutuhannya meliputi sikap dan kepercayaan.

5) Sosial ekonomi

Jika seseorang memiliki kemampuan yang lebih, tentunya dalam memenuhi kebutuhan hidup maka individu tersebut mengalokasikan sebagian keuangannya untuk mendapatkan informasi yang berguna untuk menambah pengetahuannya.

d. Cara mengukur tingkat pengetahuan

Skinner menyatakan bahwa bila seseorang dapat menjawab pertanyaan mengenai suatu bidang tertentu dengan baik secara lisan maupun tulisan, maka dapat dikatakan bahwa mengetahui bidang itu sehingga pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.³⁵

5. Pola Makan

a. Definisi Pola Makan

Pola makan menunjukkan cara pemenuhan kebutuhan nutrisi bagi seseorang yang diwujudkan dalam bentuk konsumsi jenis makanan, jumlah makanan dan frekuensi makan. Jika sudah terpenuhi maka juga akan mencukupi sumber energi, sumber zat pembangun, dan sumber zat pengatur gizi tubuh, menjadikan gizi yang cukup bagi tubuh dan tidak mudah terserang penyakit karena daya tahan tubuh yang baik. Pola makan yang baik yaitu makanan pokok, lauk protein hewani dan nabati, sayuran, dan buah, serta dikonsumsi secukupnya dan tidak berlebihan.³⁶

b. Komponen Pola Makan

Secara umum pola makanan memiliki 3 komponen penting pada pola makan yaitu :

1) Jenis Makanan

Jenis makanan adalah bahan makanan yang bervariasi yang jika di makanan, dicerna, dan diserap menghasilkan susunan menu yang sehat dan seimbang, Jenis makanan yang di konsumsi harus variatif dan kaya nutrisi. Diantaranya mengandung nutrisi yang bermanfaat bagi tubuh yaitu karbohidrat, protein, vitamin, lemak, dan mineral.³⁷

2) Jumlah Makanan

Jumlah makan berkaitan dengan banyaknya makanan yang di makanan dalam setiap orang atau setiap individu dalam kelompok.³⁸

3) Frekuensi Makanan

Frekuensi makan adalah jumlah makanan sehari-hari yang meliputi makan pagi, makan siang, makan malam, dan makan selingan. Secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui alat pencernaan mulai dari mulut sampai usus halus.³⁷

c. Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan antara lain : faktor budaya, agama/kepercayaan dan status sosial ekonomi.³⁹

1) Faktor Budaya

Budaya cukup menentukan jenis makanan yang sering dikonsumsi. Kebudayaan di masyarakat memiliki beraneka cara mengkonsumsi pola dengan cara sendiri.³⁹

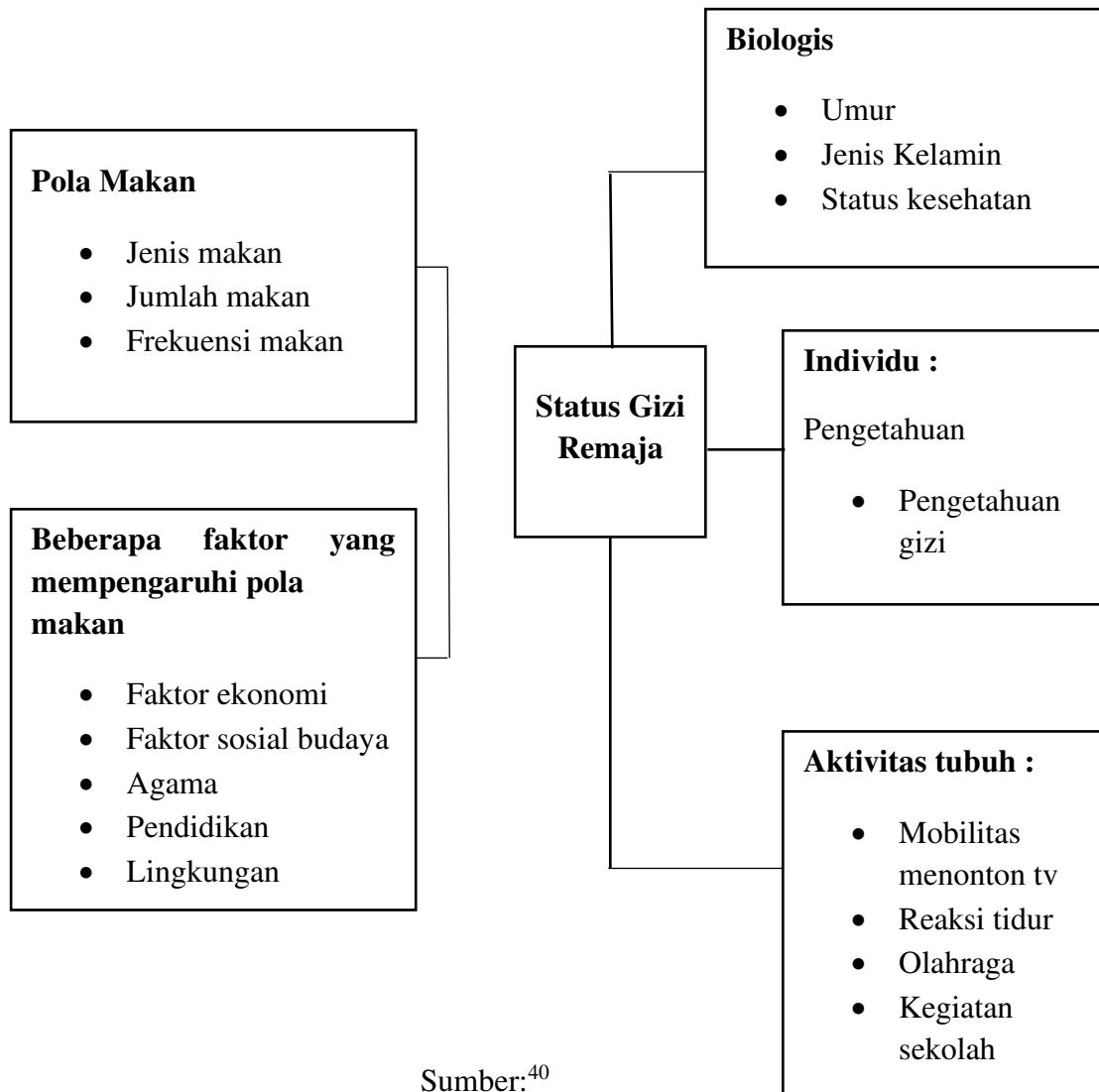
2) Faktor Agama/Kepercayaan

Agama/kepercayaan mempengaruhi jenis makanan yang dikonsumsi tergantung agama/kepercayaan.³⁹

3) Faktor Status Sosial Ekonomi

Pilihan seseorang terhadap jenis dan kualitas makanan turut dipengaruhi oleh status sosial dan ekonomi. Pendapatan atau penghasilan akan membatasi seseorang untuk mengkonsumsi makanan, baik dari segi status sosial kelas menengah atas maupun menengah ke bawah.³⁹

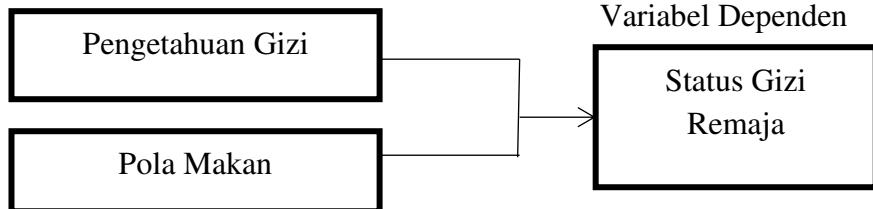
B. Kerangka Teori



Sumber:⁴⁰

C. Kerangka Konsep

Variabel Independen



D. Definisi Operasional

Tabel 2.3 Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1	Status gizi	Status gizi dinyatakan sebagai keadaan tubuh yang merupakan akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi dengan klasifikasi yaitu status gizi kurang.	Pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan	- Mikrotoise - Timbangan digital	Berdasarkan IMT/U : 1. Gizi kurang : -3 SD s/d <-2 SD 2. Gizi baik : -2SD s/d + 1 SD 3. Gizi lebih (<i>Overweight</i>) : +1 SD s/d +2 SD Sumber: ²⁸	Ordinal
2	Pengetahuan gizi	Pengetahuan gizi anak remaja tentang makanan dan zat gizi	Wawancara	Kuesioner	1. Kurang : < 70% pengetahuan gizi 2. Baik : $\geq 70\%$ pengetahuan gizi Sumber: ⁴¹	Ordinal
3	Pola makan	Pola makan memberikan gambaran mengenai jenis bahan makanan, frekuensi, dan jumlah bahan yang dikonsumsi. 1. Jenis makanan adalah rata-rata jenis konsumsi makanan dalam satu hari.	Wawancara	Semi Quantitative Food Frequency <i>SQ FFQ</i>	Pola makan : 1. Tidak baik <3 (jenis, frekuensi, dan jumlah) 2. Baik jika 3 terpenuhi (jenis, frekuensi dan jumlah) Sumber : ⁴² Jenis bahan makanan yang dikonsumsi dikategorikan: 1. Tidak Beragam, jika : - Karbohidrat : <5 jenis bahan makanan	Ordinal

				<ul style="list-style-type: none">- Protein hewani: <5 jenis bahan makanan- Protein nabati : <5 jenis bahan makanan- Sayur : <5 jenis bahan makanan- Buah : <5 jenis bahan makanan <p>2. Beragam, jika</p> <ul style="list-style-type: none">- Karbohidrat : ≥ 5 jenis bahan makanan- Protein hewani : ≥ 5 jenis bahan makanan- Protein nabati : ≥ 5 jenis bahan makanan<ul style="list-style-type: none">- Sayur : ≥ 5 jenis bahan makanan- Buah : ≥ 5 jenis bahan makanan <p>Sumber:^{42,43}</p>	
--	--	--	--	--	--

	<p>2. Jumlah makanan merupakan jumlah zat gizi yang dikonsumsi energi, karbohidrat, protein, lemak dalam satu hari.</p> <p>3. Frekuensi makan adalah rata-rata kebiasaan mengonsumsi makanan dalam satu bulan terakhir.</p>		<p>Jumlah konsumsi asupan energi, karbohidrat, protein, lemak :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kurang, $<80\%$ asupan dari AKG 2. Baik, $\geq 80\%$ asupan dari AKG <p>Sumber:²²</p> <p>Frekuensi Konsumsi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak cukup, jika : <ul style="list-style-type: none"> - MP : <6 kali frekuensi makan - PH : <3 kali frekuensi makan - PN : <3 kali frekuensi makan - Syr : <3 kali frekuensi makan - Bh : <4 kali frekuensi makan 2. Cukup, jika: <ul style="list-style-type: none"> - MP : ≥ 6 kali frekuensi makan - PH : ≥ 3 kali frekuensi makan 	Ordinal
--	---	--	---	---------

					<ul style="list-style-type: none">- PN : ≥ 3 kali frekuensi makan- Syr : ≥ 3 kali frekuensi makan- Bh : ≥ 4 kali frekuensi makan <p>Sumber:⁴²</p>	
--	--	--	--	--	--	--

E. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi remaja kelas VIII di SMPN 21 Padang Tahun 2025.
2. Ada hubungan antara pola makan dengan status gizi remaja kelas VIII di SMPN 21 Padang Tahun 2025.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *Cross sectional study*. Rancangan *cross sectional study* ini merupakan rancangan penelitian yang pengukuran dan pengamatannya dilakukan secara simultan pada waktu dimana pengetahuan gizi dan pola makan diamati pada waktu bersamaan yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi dan pola makan dengan status gizi remaja kelas VIII di SMPN 21 Padang.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Waktu penelitian di mulai dari bulan Januari 2025 sampai dengan bulan Mei 2025. Penelitian ini dilaksanakan di SMPN 21 Padang.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh objek atau subjek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah peserta didik yang terjaring kelas VIII yaitu 332 orang di SMPN 21 Padang tahun ajaran 2023/2024.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi. Besar sampel dalam penelitian ini dapat di ambil dari populasi secara *Simple Random Sampling*. Untuk memperoleh sampel didasarkan pada perhitungan dengan menggunakan rumus Lemeshow et.al, 1997 sebagai berikut:

$$\begin{aligned} n &= \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 \times P (1 - P) N}{d^2 (N-1) + (Z_{1-\alpha/2})^2 \times P (1-P)} \\ n &= \frac{(1,96)^2 \times 0,1612 (1 - 0,1612) 322}{0,1^2 (322-1) + (1,96)^2 \times 0,1612 (1-0,1612)} \\ n &= \frac{3,8416 \times 0,1612 (0,838) 322}{0,01 (321) + 3,8416 \times 0,1612(0,838)} \end{aligned}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 43,497}{3,21 + 0,5189}$$

$$n = \frac{167,0980}{3,7289}$$

$$n = 44,81 \rightarrow 45 \text{ Siswa}$$

Keterangan :

N = jumlah populasi dalam penelitian = 322 orang

n = sampel

Z = nilai kepercayaan dalam penelitian ditetapkan sebesar 95 %,

$(Z_{1-\alpha/2}) = 1,96$

P = Proporsi = 16,12% = 0,1612

D = tingkat kesalahan atau presisi dalam penelitian ini ditetapkan 10%

Rumus besar sampel untuk mengantisipasi sampel *drop out* sebesar 10% sebagai berikut :

$$n' = \frac{n}{1-f}$$

$$n' = \frac{45}{1-0,1}$$

$$n' = \frac{45}{0,9}$$

$$n' = 50 \rightarrow 50 \text{ orang}$$

Dari rumus di atas di dapat jumlah sampel yang akan diteliti sebanyak 45 orang dengan sampel cadangan sebanyak 5 orang. Cara pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *Simple random sampling* dengan jumlahnya disamakan antara semua kelas VIII diwakili sama. Didapatkan sampel pada setiap kelas sebagai berikut:

VIII 2 : 5 orang siswa

VIII 3 : 5 orang siswa

VIII 4 : 5 orang siswa

VIII 5 : 5 orang siswa

VIII 6 : 5 orang siswa

VIII 7 : 5 orang siswa

VIII 8 : 5 orang siswa

VIII 9 : 5 orang siswa

VIII 10: 5 orang siswa

Kriteria inklusi dan ekslusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi yang diajukan adalah:

- 1) Responden bersedia diwawancara
- 2) Dalam kondisi sehat

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi yang diajukan adalah:

- 1) Subjek berhalangan hadir atau sedang sakit saat melakukan penelitian

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berdasarkan sumbernya ada 2 yaitu:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti di SMPN 21 Padang yang terdiri dari:

- a) Data status gizi yang di dapatkan dari pengukuran antropometri dengan cara melakukan penimbangan dengan menggunakan timbangan injak digital dengan ketelitian 0,1 kg dan pengukuran tinggi badan dengan menggunakan microtoise dengan tingkat ketelitian 0,1 cm. Skala ukur untuk kategori gizi kurang IMT/U,
- b) Data pengetahuan gizi dikumpulkan melalui wawancara dengan responden menggunakan kuesioner.
- c) Data pola makan dikumpulkan melalui wawancara dengan responden menggunakan metode SQ-FFQ,
- d) Pengumpulan data dilakukan selama 3 hari penelitian dengan dibantu oleh satu orang teman.

2. Data Sekunder

Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari data Laporan Riskesdas 2013, Riskesdas 2018, Survey Kesehatan Indonesia 2023, data Laporan Dinas kesehatan Kota Padang, data Puskesmas Lubuk berupa data Laporan Penjaringan Kesehatan Pemeriksaan Peserta Didik SMP/MTs Tahun 2023.

E. Teknik Pengolahan Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul selanjutnya diolah secara manual pada proses *editing, coding, entry* dan *cleaning* dilanjutkan dengan cara komputerisasi menggunakan program SPSS. Adapun tahap-tahap dalam pengolahan data yaitu:

a) Pemeriksaan data (*Editing*)

Kegiatan ini dilakukan untuk memeriksa setiap data primer mengenai kelengkapan dan kejelasan hasil penelitian. Yang termasuk data primer adalah pengetahuan gizi, pola makan dan status gizi remaja kelas VIII Di SMPN 21 padang. Pemeriksaan atau *editing* ini dilakukan oleh pewawancara setelah diperoleh data dari jawaban responden.

b) Mengkode data (*Coding*)

Kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan. Pemberian kode untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat entry data.

Data yang dikumpulkan terdiri dari :

1) Untuk variable status gizi (IMT/U) diberi pengkodean :

1= Gizi kurang

2= Gizi baik

3= *Overweight*

2) Pengetahuan Gizi menggunakan kuesioner:

1. Kurang : $<70\%$ pengetahuan gizi

2. Baik : $\geq70\%$ pengetahuan gizi

3) Pola makan menggunakan metode SQ-FFQ:

1. Tidak baik, jika <3 (jenis, jumlah, dan frekuensi)
2. Baik, jika 3 terpenuhi (jenis, jumlah, dan frekuensi)
 - a. Jenis makanan
 1. Tidak beragam, jika :
Karbohidrat : <5 jenis makanan
Protein hewani : <5 jenis makanan
Protein nabati : <5 jenis makanan
Sayur : <5 jenis makanan
Buah : <5 jenis makanan
 2. Beragam, jika :
Karbohidrat : ≥ 5 jenis makanan
Protein hewani : ≥ 5 jenis makanan
Protein nabati : ≥ 5 jenis makanan
Sayur : ≥ 5 jenis makanan
Buah : ≥ 5 jenis makanan
 - b. Jumlah energi, karbohidrat, protein dan lemak :
 - 1= kurang, $<80\%$ asupan dari AKG
 - 2= baik, $\geq 80\%$ asupan dari AKG
 - c. Frekuensi makan
 1. Tidak cukup, jika :
KH : <6 kali frekuensi makan
PH : <3 kali frekuensi makan
PN : <3 kali frekuensi makan
Syr : <3 kali frekuensi makan
Buah : <4 kali frekuensi makan
 2. Cukup, jika :
KH : ≥ 6 kali frekuensi makan
PH : ≥ 3 kali frekuensi makan
PN : ≥ 3 kali frekuensi makan
Syr : ≥ 3 kali frekuensi makan
Buah : ≥ 4 kali frekuensi makan

c) *Entry*

Setelah dilakukan pengkodean data, data dimasukkan ke aplikasi program spss untuk diolah sesuai dengan definisi operasional pada penelitian.

d) *Cleaning*

Setelah melakukan analisis, data yang sudah dimasukkan dilakukan pengecekan, pembersihan jika ditemukan kesalahan pada entry data.

2. Analisis Data

Data yang diperoleh akan dianalisis secara analitik dengan sistem computer menggunakan aplikasi computer dengan SPSS 16 dan di analisis secara univariat dan bivariat yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi variable independen yaitu pengetahuan gizi dan pola makan yang disajikan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Data yang dianalisis secara univariat adalah umur, jenis kelamin, pengetahuan gizi dan pola makan.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan pengetahuan gizi dan pola makan terhadap status gizi remaja. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi-square* untuk menganalisis hubungan antara variabel dependen (dengan status gizi) dan independen (pengetahuan gizi dan pola makan). Hasil penelitian dikatakan bermakna jika nilai $p < 0,05$ dan dikatakan tidak bermakna jika nilai $p > 0,05$

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMPN 21 Padang yang terletak di Jl. Simp. Golf Ulu Gadut Bandar Buat, Kec. Lubuk Kilangan, Kota Padang, Sumatera Barat. Sekolah ini memiliki akreditasi A. Jumlah seluruh siswa yang ada di SMPN 21 Padang ini sebanyak 902 orang siswa. Jumlah siswa kelas VII sebanyak 298 orang, kelas VIII sebanyak 332 orang dan kelas IX sebanyak 272 orang. Siswa SMPN 21 Padang masuk pada pukul 07.00 WIB dan pulang pada pukul 13.00 WIB.

Sarana di SMPN 21 Padang adalah sebagai berikut : Fasilitas yang dimiliki SMPN 21 Padang ini adalah sebagai berikut: ruang kelas ada 28 kelas, gedung belajar 2 tingkat, laboratorium 2, perpustakaan 1, kantin, dan lapangan.

B. Gambaran Umum Responden

Gambaran umum responden berdasarkan karakteristik umur dan jenis kelamin

1. Jenis kelamin

Berdasarkan data yang diperoleh dari 45 orang responden didapatkan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin seperti pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII berdasarkan Jenis Kelamin di SMPN 21 Padang Tahun 2025

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	21	46,7
Perempuan	24	53,3
Jumlah	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian jenis kelamin remaja kelas VIII di SMPN 21 Padang adalah perempuan sebanyak 24 orang (53,3%).

2. Umur

Berdasarkan data yang diperoleh dari 45 orang remaja didapatkan distribusi responden berdasarkan umur seperti pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII berdasarkan Umur di SMPN 21 Padang Tahun 2025

Umur	n	%
13 tahun	19	42,2
14 tahun	25	55,6
15 tahun	1	2,2
Jumlah	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa remaja kelas VIII memiliki rentang umur dari 13 tahun hingga 15 tahun dan terbanyak umur 14 tahun yaitu 55,6%.

C. Hasil Penelitian

1. Hasil Analisis Univariat

a. Status Gizi (IMT/U)

Berdasarkan pengukuran berat badan dan tinggi badan di SMPN 21 Padang, diperoleh distribusi frekuensi status gizi remaja kelas VIII di SMPN 21 Padang dapat dilihat pada tabel 4.3

Tabel 4.3 Distibusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Status Gizi (IMT/U) di SMPN 21 Padang Tahun 2025

Status Gizi	n	%
Gizi Kurang	18	40,0
Gizi Baik	25	55,6
Overweight	2	4,4
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui, bahwa dari 18 remaja kelas VIII yang diteliti terdapat 40,0% remaja memiliki status gizi kurang.

b. Pengetahuan Gizi

Tingkat Pengetahuan gizi didapatkan dengan wawancara menggunakan *Kuesioner*, diperoleh distribusi frekuensi pengetahuan gizi remaja kelas VIII di SMPN 21 Padang dapat dilihat pada tabel 4.4

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di SMPN 21 Padang Tahun 2025

Tingkat Pengetahuan Gizi	n	%
Kurang	20	44,4
Baik	25	55,6
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui, bahwa sebanyak 20 remaja (44,4%) memiliki pengetahuan gizi kurang.

c. Pola Makan

Pola makan didapatkan dengan wawancara menggunakan SQ-FFQ, diperoleh distribusi jenis makanan, jumlah asupan, frekuensi makan dan pola makan remaja kelas VIII di SMPN 21 Padang.

1) Pola Makan

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Pola Makan di SMPN 21 Padang Tahun 2025

Pola Makan	n	%
Tidak Baik	22	48,9
Baik	23	51,1
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui, bahwa sebanyak 22 remaja kelas VIII (48,9%) memiliki pola makan tidak baik.

2) Jenis Makanan

a) Jenis Karbohidrat

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Jenis Karbohidrat di SMPN 21 Padang Tahun 2025

Jenis Karbohidrat	n	%
Tidak Beragam	5	11,1
Beragam	40	88,9
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui, bahwa sebanyak 5 remaja kelas VIII (11,1%) memiliki jenis karbohidrat yang dikonsumsi tidak beragam.

Berdasarkan data deskriptif rata-rata remaja kelas VIII mengonsumsi jenis karbohidrat adalah 5,24 dengan jenis karbohidrat terendah 4 dan jenis karbohidrat tertinggi adalah 7.

b) Jenis Protein Hewani

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Jenis Protein Hewani di SMPN 21 Padang Tahun 2025

Jenis Protein Hewani	n	%
Tidak Beragam	12	26,7
Beragam	33	73,3
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui, bahwa sebanyak 12 remaja kelas VIII (26,7%) memiliki jenis protein hewani yang dikonsumsi tidak beragam.

Berdasarkan data deskriptif rata-rata remaja kelas VIII mengonsumsi jenis protein hewani adalah 4,84 dengan jenis protein hewani terendah 1 dan jenis karbohidrat tertinggi adalah 7.

c) Jenis Protein Nabati

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Jenis Protein Nabati di SMPN 21 Padang Tahun 2025

Jenis Protein Nabati	n	%
Tidak Beragam	12	26,7
Beragam	33	73,3
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui, bahwa sebanyak 12 remaja kelas VIII (26,7%) memiliki jenis protein nabati yang dikonsumsi tidak beragam.

Berdasarkan data deskriptif rata-rata remaja kelas VIII mengonsumsi jenis protein nabati adalah 4,47 dengan jenis protein nabati terendah 1 dan jenis protein nabati tertinggi adalah 5.

d) Jenis Sayuran

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Jenis Sayuran di SMPN 21 Padang Tahun 2025

Jenis Sayuran	n	%
Tidak Beragam	7	15,6
Beragam	38	84,4
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui, bahwa sebanyak 7 remaja kelas VIII (15,6%) memiliki jenis sayuran yang dikonsumsi tidak beragam.

Berdasarkan data deskriptif rata-rata remaja kelas VIII mengonsumsi jenis sayuran adalah 5,11 dengan jenis sayuran terendah 3 dan jenis sayuran tertinggi adalah 7.

e) Jenis Buah

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Jenis Buah di SMPN 21 Padang Tahun 2025

Jenis Buah	n	%
Tidak Beragam	10	22,2
Beragam	35	77,8
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.10 dapat diketahui, bahwa sebanyak 10 remaja kelas VIII (22,2%) memiliki jenis buah yang dikonsumsi tidak beragam.

Berdasarkan data deskriptif rata-rata remaja kelas VIII mengonsumsi jenis buah adalah 4,82 dengan jenis buah terendah 1 dan jenis buah tertinggi adalah 7.

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Jenis Makanan di SMPN 21 Padang Tahun 2025

Jenis Makanan	n	%
Tidak Beragam	15	33,3
Beragam	30	66,7
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.11 dapat diketahui, bahwa sebanyak 15 remaja kelas VIII (33,3%) memiliki jenis makanan tidak beragam.

3) Jumlah Asupan

a) Jumlah Asupan Energi

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Jumlah Asupan Energi di SMPN 21 Padang Tahun 2025

Jumlah Asupan Energi	n	%
Kurang	5	11,1
Baik	40	88,9
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.12 dapat diketahui, bahwa sebanyak 5 remaja kelas VIII (11,1%) memiliki jumlah asupan energi yang dikonsumsi kurang.

Berdasarkan data deskriptif rata-rata jumlah asupan energi adalah 1.952 Kkal dengan asupan energi terendah 1.303,5 Kkal dan asupan tertinggi adalah 2.323,3 Kkal.

b) Jumlah Asupan Karbohidrat

Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Jumlah Asupan KH di SMPN 21 Padang Tahun 2025

Jumlah Asupan Karbohidrat	n	%
Kurang	6	13,3
Baik	39	86,7
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.13 dapat diketahui, bahwa sebanyak 6 remaja kelas VIII (13,3%) memiliki jumlah asupan karbohidrat yang dikonsumsi kurang.

Berdasarkan data deskriptif rata-rata jumlah asupan karbohidrat adalah 279,45 gr dengan asupan karbohidrat terendah 159,2 gr dan asupan tertinggi adalah 375,7 gr.

c) Jumlah Asupan Protein

Tabel 4.14 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Jumlah Asupan Protein di SMPN 21 Padang Tahun 2025

Jumlah Asupan Protein	n	%
Kurang	7	15,6
Baik	38	84,4
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.14 dapat diketahui, bahwa sebanyak 7 remaja kelas VIII (15,6%) memiliki jumlah asupan protein yang dikonsumsi kurang.

Berdasarkan data deskriptif rata-rata jumlah asupan protein adalah 60,69 gr dengan asupan protein terendah 28 gr dan asupan tertinggi adalah 78 gr.

d) Jumlah Asupan Lemak

Tabel 4.15 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Jumlah Asupan Lemak di SMPN 21 Padang Tahun 2025

Jumlah Asupan Lemak	n	%
Kurang	7	15,6
Baik	38	84,4
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.15 dapat diketahui, bahwa sebanyak 7 remaja kelas VIII (26,7%) memiliki jumlah asupan lemak yang dikonsumsi kurang.

Berdasarkan data deskriptif rata-rata jumlah asupan lemak adalah 68,84 gr dengan asupan lemak terendah 37,2 gr dan asupan tertinggi adalah 100,9 gr.

Tabel 4.16 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Jumlah Asupan di SMPN 21 Padang Tahun 2025

Jumlah Asupan	n	%
Kurang	13	28,9
Baik	32	71,1
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.16 dapat diketahui, bahwa sebanyak 13 remaja kelas VIII (28,9%) memiliki jumlah asupan kurang.

4) Frekuensi Makan

a) Frekuensi Makanan Pokok

Tabel 4.17 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Frekuensi Makanan Pokok di SMPN 21 Padang Tahun 2025

Frekuensi Makanan Pokok	n	%
Tidak Cukup	9	20,0
Cukup	36	80,0
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.17 dapat diketahui, bahwa sebanyak 9 remaja kelas VIII (20,0%) memiliki frekuensi makanan pokok yang dikonsumsi tidak cukup.

Berdasarkan data deskriptif rata-rata frekuensi makanan pokok adalah 6,16 dengan frekuensi terendah 3 dan frekuensi tertinggi adalah 8.

b) Frekuensi Protein Hewani

Tabel 4.18 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Frekuensi Protein Hewani di SMPN 21 Padang Tahun 2025

Frekuensi Protein Hewani	n	%
Tidak Cukup	12	26,7
Cukup	33	73,3
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.18 dapat diketahui, bahwa sebanyak 12 remaja kelas VIII (26,7%) memiliki frekuensi protein hewani yang dikonsumsi tidak cukup.

Berdasarkan data deskriptif rata-rata frekuensi protein hewani adalah 2,91 dengan frekuensi terendah 1 dan frekuensi tertinggi adalah 4.

c) Frekuensi Protein Nabati

Tabel 4.19 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Frekuensi Protein Nabati di SMPN 21 Padang Tahun 2025

Frekuensi Protein Nabati	n	%
Tidak Cukup	12	26,7
Cukup	33	73,3
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.19 dapat diketahui, bahwa sebanyak 12 remaja kelas VIII (26,7%) memiliki frekuensi protein nabati yang dikonsumsi tidak cukup.

Berdasarkan data deskriptif rata-rata frekuensi protein nabati adalah 2,91 dengan frekuensi terendah 1 dan frekuensi tertinggi adalah 4.

d) Frekuensi Sayur

Tabel 4.20 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Frekuensi Sayur di SMPN 21 Padang Tahun 2025

Frekuensi Sayur	n	%
Tidak Cukup	11	24,4
Cukup	34	75,6
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.20 dapat diketahui, bahwa sebanyak 11 remaja kelas VIII (24,4%) memiliki frekuensi sayur yang dikonsumsi tidak cukup.

Berdasarkan data deskriptif rata-rata frekuensi sayur adalah 2,98 dengan frekuensi terendah 1 dan frekuensi tertinggi adalah 4.

e) Frekuensi Buah

Tabel 4.21 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Frekuensi Buah di SMPN 21 Padang Tahun 2025

Frekuensi Buah	n	%
Tidak Cukup	11	24,4
Cukup	34	75,6
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.21 dapat diketahui, bahwa sebanyak 11 remaja kelas VIII (24,4%) memiliki frekuensi buah yang dikonsumsi tidak cukup.

Berdasarkan data deskriptif rata-rata frekuensi buah adalah 2,98 dengan frekuensi terendah 1 dan frekuensi tertinggi adalah 4.

Tabel 4.22 Distribusi Frekuensi Remaja Kelas VIII Berdasarkan Frekuensi Makan di SMPN 21 Padang Tahun 2025

Frekuensi Makan	n	%
Tidak cukup	16	35,6
Cukup	29	64,4
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.22 dapat diketahui, bahwa sebanyak 16 remaja kelas VIII (35,6%) memiliki frekuensi makan tidak cukup.

2. Hasil Analisis Bivariat

a. Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Remaja Kelas VIII di SMPN 21 Padang

Tabel 4.23 Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi Remaja Kelas VIII di SMPN 21 Padang Tahun 2025

Tingkat Pengetahuan Gizi	Status Gizi						Total	<i>p</i> value		
	Kurang		Normal		Gizi Lebih					
	n	%	n	%	n	%				
Kurang	13	65,0	7	35,0	0	0,0	20	100,0		
Baik	5	20,0	18	72,0	2	8,0	25	100,0		
Total	18	40,0	25	55,6	2	4,4	45	100,0		

Berdasarkan tabel 4.23 dapat diketahui, bahwa remaja kelas VIII di SMPN 21 Padang lebih banyak memiliki status gizi kurang dengan pengetahuan gizi yang kurang (65,0%) dibandingkan dengan pengetahuan gizi baik (20,0%).

Berdasarkan uji statistik *chi-square* yang telah dilakukan, diperoleh nilai *p* value sebesar 0,004 (*p*=<0,05). Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi dengan status gizi remaja kelas VIII di SMPN 21 Padang pada tahun 2025.

b. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Remaja Kelas VIII di SMPN 21 Padang

Tabel 4.24 Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Pola Makan Dengan Status Gizi Remaja kelas VIII di SMPN 21 Padang Tahun 2025

Pola Makan	Status Gizi						<i>p</i> value	
	Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih			
	n	%	n	%	n	%		
Kurang baik	13	59,1	8	36,4	1	4,5	22	100,0
Baik	5	21,7	17	73,9	1	4,3	23	100,0
Total	18	40,0	25	55,6	2	4,4	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.24 dapat diketahui, bahwa pada remaja dengan status gizi kurang lebih banyak memiliki pola makan yang kurang baik (59,1%) dibandingkan dengan pola makan yang baik (21,7%).

Berdasarkan uji statistik *chi-square*, diperoleh nilai *p value* sebesar 0,031 ($p=<0,05$). Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan status gizi remaja kelas VIII di SMPN 21 Padang pada tahun 2025.

D. Pembahasan

1. Status Gizi Remaja Kelas VIII di SMPN 21 Padang

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui status gizi kurang remaja kelas VIII di SMPN 21 Padang sebanyak 18 orang (40,0%). Hasil penelitian ini lebih tinggi dibandingkan dengan data Laporan Penjaringan Kesehatan Pemeriksaan didik SMPN 21 Padang tahun 2023 yaitu 19,87%. Remaja dengan masalah gizi kurang lebih banyak ditemukan dibandingkan remaja dengan masalah gizi lebih.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Handayani, berdasarkan hasil yang menyatakan 35% remaja mengalami status gizi kurang.⁴⁴ Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh Rusmimpang dkk, bahwa presentase status gizi kurang pada remaja sebanyak 33,33%.⁴⁵

Status gizi adalah kondisi tubuh yang mencerminkan keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan tubuh akan energi dan zat gizi yang dapat diukur melalui indikator fisik seperti pengukuran

antropometri.²⁴ Pengukuran antropometri merupakan metode utama dalam menilai status gizi, termasuk status gizi kurang. Metode ini menggunakan ukuran fisik tubuh seperti berat badan, tinggi badan, dan indeks massa tubuh (IMT) untuk menilai status gizi individu.²⁷

Kejadian status gizi kurang pada remaja kelas VIII di SMPN 21 Padang ini dipengaruhi oleh konsumsi makanan yang kurang beragam pada remaja, berupa kurangnya konsumsi protein nabati, kurang suka konsumsi ikan dan juga sayuran. Asupan makanan yang kurang juga mempengaruhi status gizi kurang pada remaja, dikarenakan banyak remaja dengan aktifitas yang tinggi namun asupan rendah.

2. Pengetahuan Gizi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan. Dapat diketahui, bahwa dari 45 orang remaja yang diteliti terdapat 20 orang memiliki pengetahuan gizi kurang dengan persentase (44,4%). Penelitian sejalan dengan yang dilakukan Ica Restika,dkk bahwa berdasarkan hasil yang menyatakan 40% remaja memiliki pengetahuan kurang baik.¹² Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh Winay,dkk bahwa persentase pengetahuan kurang baik pada remaja sebanyak 38,2%.⁴⁶

Sikap dan perilaku dalam memilih makanan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan gizi seseorang. Memahami manfaat kandungan zat gizi dan makanan yang dikonsumsi akan sulit dan dapat menimbulkan masalah gizi yang mempengaruhi status gizi.⁴⁷

Hal ini dapat berdampak pada ketidakseimbangan asupan zat gizi, seperti kekurangan ataupun kelebihan. Kurangnya pemahaman tentang gizi juga membuat seseorang cenderung memilih makanan berdasarkan rasa atau kebiasaan bukan berdasarkan nilai gizi. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan gizi menjadi sangat penting sebagai langkah preventif untuk menjaga status gizi yang optimal pada remaja tersebut.

Pada kuesioner pengetahuan gizi 11 orang remaja dengan persentase terendah yaitu 33,33% memiliki pengetahuan gizi kurang. Dengan

pertanyaan kuesioner tentang pola makan dan porsi asupan perhari remaja dalam mengonsumsi makanan.

3. Pola Makan

Pola makan diukur dengan Form *Semi-Quantitative Food Frequency* (SQ-FFQ) yang dikonsumsi responden 1 bulan terakhir. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui sebanyak 22 orang (48,9%) memiliki pola makan tidak baik remaja di SMPN 21 Padang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dini,dkk berdasarkan hasil yang menyatakan 46,6% pola makan tidak baik pada remaja.⁴⁸ Pola makan yang tidak baik bisa disebabkan oleh kurangnya variasi makanan.

Pola makan mencerminkan cara seseorang memenuhi kebutuhan nutrisinya melalui pilihan jenis makanan, jumlah, dan frekuensi makan setiap hari. Jika kebutuhan terpenuhi, maka tubuh akan memperoleh energi yang cukup serta zat pengatur yang diperlukan untuk menjaga keseimbangan tubuh. Pola makan yang baik mencakup konsumsi makanan pokok, protein hewani maupun nabati, sayur-sayuran, dan buah-buahan yang dikonsumsi secukupnya dan tidak berlebihan.³⁶

Pola makan memberikan gambaran mengenai jenis bahan makanan, jumlah asupan dan frekuensi makanan. Pola makan dikategorikan tidak baik jika menkonsumsi <3 yaitu jenis, jumlah dan frekuensi makanan. Sedangkan pola makan baik jika mengkonsumsi 3 kategori terpenuhi jenis, jumlah dan frekuensi makanan.

Pola makan tidak baik pada remaja di SMPN 21 Kota Padang biasanya dikarenakan tidak terpenuhinya kebutuhan baik jenis, jumlah dan frekuensi makanan. Hal ini terjadi karena biasanya anak sekolah mengkonsumsi makan yang jenisnya terbatas dan tidak lengkap baik itu dari segi jenis, jumlah, dan frekuensi makanan.

a) Jenis Makanan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan sebanyak 11,1% remaja mengkonsumsi makanan pokok tidak beragam, sebanyak 26,7% remaja mengkonsumsi protein hewani tidak beragam, sebanyak 26,7% remaja mengkonsumsi protein nabati tidak beragam, sebanyak 15,6% remaja mengkonsumsi sayuran tidak beragam dan sebanyak 22,2% siswa mengkonsumsi buah tidak beragam.

Rata-rata remaja mengkonsumsi jenis karbohidrat adalah 5,24 dengan jenis karbohidrat terendah 4 dan jenis karbohidrat tertinggi adalah 7. Rata-rata jenis protein hewani adalah 4,84 dengan jenis protein hewani terendah 1 dan protein tertinggi adalah 7. Rata-rata jenis protein nabati adalah 4,47 dengan jenis protein hewani terendah 1 dan protein tertinggi adalah 5. Rata-rata jenis sayuran adalah 5,11 dengan jenis sayuran terendah adalah 3 dan sayuran tertinggi adalah 7. Rata-rata jenis buah adalah 4,82 dengan jenis buah terendah 1 dan buah tertinggi adalah 7.

Berdasarkan penelitian Yulia, didapatkan bahwa sebanyak 47,8% remaja memiliki jenis makanan tidak beragam.⁴⁹

Jenis makanan mencakup berbagai bahan pangan yang ketika dikonsumsi lalu diserap tubuh membentuk menu seimbang. Menu seimbang terdiri dari berbagai jenis makanan kaya akan nutrisi seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral yang memiliki fungsi spesifik dalam keseimbangan tubuh.³⁷

Untuk mencapai gizi yang seimbang tidak mungkin terpenuhi oleh satu jenis makanan saja. Semakin beragam bahan makanan yang dikonsumsi maka semakin lengkap zat gizi yang dimakan. Jika makanan yang dikonsumsi tidak beranekaragam maka zat gizi yang dimakan akan kurang.⁵⁰

Rata-rata siswa mengonsumsi makanan pokok yaitu seperti beras, mie, roti tawar, kentang, ubi jalar, biscuit. Protein hewani seperti daging ayam, ikan, telur, udang, susu, ikan tongkol. Protein nabati seperti tahu,

tempe dan kacang hijau. Sayuran seperti kangkung, bayam, wortel, tauge, labu siam, kol, dan buncis dan buah-buahan seperti pisang, papaya, jeruk manis, semangka, nanas, apel, rambutan.

b) Jumlah Asupan

1) Asupan Energi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 11,1% dari remaja memiliki jumlah konsumsi energi kurang dan 88,9% remaja memiliki konsumsi energi baik. Dari hasil analisis konsumsi makanan, diketahui bahwa asupan energi pada remaja belum mencukupi yaitu tidak mencapai 80% dari Angka Kebutuhan Gizi yang dianjurkan (AKG).

Rata-rata asupan energi remaja SMPN 21 Padang adalah 1.952 Kkal dengan asupan energi terendah 1.303,5 Kkal dan asupan energi tertinggi adalah 2.323,3 Kkal.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Maria, dkk didapatkan hasil sebanyak 7% remaja memiliki asupan energi yang kurang.⁷

Jumlah asupan merupakan salah satu komponen utama dalam pola makan. Jumlah asupan yang tepat membantu memastikan bahwa tubuh mendapatkan zat gizi cukup seperti energi, protein, lemak dan karbohidrat.³⁸

Konsumsi energi yang kurang dari kebutuhan biasanya disebabkan oleh kurangnya asupan makanan yang dimakan yang dapat dinilai dengan jumlah kalori, serta diikuti oleh kurangnya pengetahuan dalam hal makanan serta ketersediaan makanan yang dimakan.⁵¹

Kebutuhan energi dipenuhi dengan mengonsumsi makanan sumber karbohidrat, protein dan lemak. Kecukupan masukan energi bagi seseorang ditandai dengan berat badan normal. Konsumsi energi yang melebihi kecukupan dapat mengakibatkan kenaikan berat badan.

Sebaliknya, apabila asupan energi tidak memenuhi kebutuhan tubuh, maka akan terjadi ketidakseimbangan energi. Jika kondisi ini berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan masalah gizi berupa kekurangan gizi dan berdampak pada perubahan berat badan seseorang.

2) Asupan Karbohidrat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 13,3% dari remaja memiliki jumlah konsumsi karbohidrat kurang dan 86,7% remaja memiliki konsumsi karbohidrat baik. Dari hasil analisis konsumsi makanan, diketahui bahwa asupan karbohidrat pada remaja belum mencukupi yaitu tidak mencapai 80% dari Angka Kebutuhan Gizi yang dianjurkan (AKG).

Rata-rata asupan karbohidrat remaja SMPN 21 Padang adalah 279,45 gr dengan asupan terendah 159,2 gr dan asupan energi tertinggi adalah 375,7 gr.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Maria, dkk didapatkan hasil sebanyak 5,3% remaja memiliki asupan karbohidrat yang kurang.⁷

Ketidakseimbangan karbohidrat dengan kebutuhan yang berlangsung lama akan menimbulkan masalah kesehatan. Kekurangan karbohidrat pada remaja akan menghambat berbagai proses dalam pertumbuhan dan perkembangan. Kekurangan karbohidrat dapat menyebabkan hipoglikemi dan merasa cepat lemah dan dampak penurunan berat badan yang terjadi secara signifikan dalam tubuh.

Asupan karbohidrat yang kurang pada remaja di SMPN 21 Kota Padang banyak disebabkan oleh kebiasaan makan hanya 1-2 kali sehari yang menyebabkan rendahnya asupan karbohidrat pada remaja. Remaja juga kurang konsumsi makanan sumber karbohidrat lain seperti ubi, jagung dll.

3) Asupan Protein

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 15,6 dari remaja memiliki jumlah konsumsi protein kurang dan 84,4% remaja memiliki konsumsi protein baik. Dari hasil analisis konsumsi makanan, diketahui bahwa asupan protein pada remaja belum mencukupi yaitu tidak mencapai 80% dari Angka Kebutuhan Gizi yang dianjurkan (AKG).

Rata-rata asupan protein remaja SMPN 21 Padang adalah 60,69 gr dengan asupan energi terendah 28 gr dan asupan energi tertinggi adalah 78 gr.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Putri Sri Rahayu dkk didapatkan hasil sebanyak 15% remaja memiliki asupan protein yang kurang.⁵²

Protein berasal dari bahan makanan hewani, seperti telur, susu, daging, unggas, ikan, dan lain-lain merupakan sumber protein paling banyak. Sedangkan sumber protein nabati berasal dari tempe, tahu dan kacang-kacangan.⁵³

Kurangnya asupan protein pada remaja disebabkan rendahnya konsumsi makanan sumber protein seperti tahu dan tempe, protein hewani berupa ikan jarang dikonsumsi atau hanya dikonsumsi dalam porsi kecil yang masih kurang dari anjuran konsumsi protein harian remaja. Beberapa remaja juga mengalami nafsu makan rendah yang menyebabkan rendahnya asupan protein.

4) Asupan Lemak

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 15,6 dari remaja memiliki jumlah konsumsi protein kurang dan 84,4% remaja memiliki konsumsi lemak baik. Dari hasil analisis konsumsi makanan, diketahui bahwa asupan lemak pada remaja belum mencukupi yaitu tidak mencapai 80% dari Angka Kebutuhan Gizi yang dianjurkan (AKG).

Rata-rata asupan lemak remaja SMPN 21 Padang adalah 68,84 gr dengan asupan energi terendah 37,2 gr dan asupan energi tertinggi adalah 100,9 gr.

Berdasarkan penelitian Anggit, didapatkan bahwa sebanyak 20,4% remaja memiliki jumlah konsumsi lemak kurang.⁵⁴

Kekurangan lemak mengakibatkan perubahan pada komposisi asam lemak diberbagai jaringan terutama membran sel. Penyerapan vitamin dalam lemak yaitu vitamin A, D, E dan K jika makanan sehari-hari mengandung sedikit lemak.

Remaja dengan asupan lemak kurang banyak ditemukan pada remaja dengan nafsu makan rendah. Remaja dengan asupan energi kurang kebanyakan juga memiliki asupan lemak kurang. Banyak juga remaja tidak mengkonsumsi sumber lemak baik seperti alpukat, kacang-kacangan, ikan salmon dan minyak zaitun.

c) Frekuensi Makan

Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 20% remaja memiliki frekuensi makan tidak cukup. Pada umumnya ini disebabkan karena kebanyakan remaja melewatkannya untuk sarapan pagi, makan malam atau kebiasaan remaja hanya makan 1-2 kali dalam sehari, sebanyak 26,7% remaja frekuensi konsumsi protein hewani tidak cukup, sebanyak 26,7% remaja frekuensi konsumsi protein nabati tidak cukup, sebanyak 24,4% remaja frekuensi konsumsi sayur tidak cukup, dan sebanyak 24,4% remaja frekuensi konsumsi buah tidak cukup.

Rata-rata frekuensi makanan pokok remaja adalah 6,16 dengan frekuensi terendah 3 dan frekuensi tertinggi adalah 8. Rata-rata frekuensi protein hewani remaja adalah 2,91 dengan frekuensi terendah 1 dan frekuensi tertinggi adalah 4. Rata-rata frekuensi protein nabati remaja adalah 2,91 dengan frekuensi terendah 1 dan frekuensi tertinggi adalah 4. Rata-rata frekuensi sayur remaja adalah 2,98 dengan frekuensi terendah 1 dan frekuensi tertinggi adalah 4. Rata-rata

frekuensi buah remaja adalah 2,98 dengan frekuensi terendah 1 dan frekuensi tertinggi adalah 4.

Berdasarkan penelitian Yulia, didapatkan bahwa sebanyak 58,7% remaja memiliki frekuensi makan tidak cukup.⁴⁹

Sebagian besar makanan yang biasa dimakan oleh remaja pada saat makan yaitu karbohidrat dan protein hewani (nasi, telur dan ayam), sedangkan makanan yang biasa dimakan ketika sarapan disekolah yaitu gorengan, mie, dan donat. Ini merupakan salah satu tanda bahwa remaja tidak mengkonsumsi makanan yang seimbang yaitu ketika makan remaja jarang mengkonsumsi protein nabati, sayuran dan buah secara bersamaan.

Berdasarkan wawancara dengan remaja didapatkan bahwa setiap makan remaja jarang mengkonsumsi protein nabati, sayuran dan buah-buahan disaat yang bersamaan. Rata-rata remaja mengkonsumsi protein nabati, sayuran dan buah hanya 1-2 kali sehari dan itu pun tidak mencukupi asupan remaja. Sedangkan menurut anjuran makan sehari anak mengkonsumsi makanan pokok 3 kali sehari dan setiap makan hendaknya seimbang itu ada karbohidrat, protein hewani, protein nabati, lemak dan mineralnya.

4. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Berdasarkan Tabel 4.23 dapat diketahui bahwa status gizi kurang terjadi pada remaja yang memiliki pengetahuan gizi yang kurang sebanyak 13 remaja dengan persentase 65,0%. Hasil penelitian uji statistik *Chi-square*, diperoleh nilai *p value* sebesar 0,004 (*p*= <0,05) artinya bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi dengan status gizi remaja di SMPN 21 Padang. Penelitian ini sejalan dengan Tita, dkk yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi dengan status gizi remaja dengan *p value* = 0,46.⁵⁵ Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh Novita,dkk bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi dengan status gizi dengan *p value*= 0,023.⁵⁶

Pengetahuan gizi dengan status gizi berhubungan karena semakin tinggi pengetahuan gizi seseorang, semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang dipilih dan jumlah makanan yang dipilih untuk dikonsumsi.⁵⁶ Tingkat pengetahuan seseorang berhubungan dengan sikap dan perilaku dalam memilih makanan yang menentukan mudah tidaknya seseorang memahami manfaat kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi. Kesalahan dalam memilih makanan dan kurang cukupnya pengetahuan tentang gizi akan mengakibatkan timbulnya masalah gizi yang akhirnya berhubungan dengan status gizi.⁵⁵

Adanya hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi dikarenakan pengetahuan remaja merupakan salah satu tingkat pemahaman tentang status gizi. Status gizi yang kurang dikarenakan remaja memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang status gizi. Remaja tidak tahu status gizi kurang disebabkan oleh kurangnya mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat gizi. Rendahnya pengetahuan gizi responden dilihat dari ketidaktahuan remaja tentang ciri-ciri tubuh yang mengalami gizi kurang seperti remaja tidak peduli dengan bentuk tubuhnya.⁵⁷

Hal tersebut disebabkan adanya pengaruh pengetahuan gizi terhadap pemilihan makanan yang akan dikonsumsi. Baik atau tidaknya kualitas makanan yang dipilih dan dikonsumsi berdasarkan kandungan zat gizi akan mempengaruhi status gizi. Status gizi tergantung dari asupan makanan, hal tersebut dikarenakan makanan yang dikonsumsi akan berpengaruh pada zat gizi yang diperoleh oleh tubuh.²⁴

Pengetahuan yang baik tidak selalu status gizinya normal karena banyak beberapa faktor yang menyebabkan status gizi kurang. Contohnya tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua, tingkat ekonomi, faktor anggota keluarga, dan faktor lingkungan.

Salah satu faktor utama adalah tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua, khususnya ibu. Orang tya dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki pemahaman yang terbatas tentang pentingnya pola

makan seimbang dan kebutuhan gizi untuk remaja. Selain itu, tingkat ekonomi keluarga juga sangat berpengaruh. Keluarga dengan kondisi ekonomi rendah mungkin kesulitan untuk menyediakan makanan bergizi secara rutin karena keterbatasan daya beli.

5. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi

Berdasarkan tabel 4.24 dapat diketahui bahwa pola makan kurang baik pada remaja yang memiliki status gizi kurang sebanyak 13 remaja dengan persentase 59,1%. Hasil penelitian uji statistik *Chi-square*, diperoleh nilai *p value* sebesar 0,031 (*p*= <0,05) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan status gizi remaja di SMPN 21 Padang. Penelitian ini sejalan dengan Harvita,dkk yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan status gizi remaja dengan *p value* = 0,01.¹³ Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh Merlin,dkk bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan status gizi dengan *p value*= 0,021.⁵⁸

Pola makan pada dasarnya merupakan variabel yang secara langsung berhubungan dengan status gizi. Pola makan diketahui dengan banyak cara antara lain dengan menilai frekuensi penggunaan bahan makanan dan asupan gizi. Frekuensi penggunaan bahan makanan lebih cenderung pada pemilihan bahan makanan untuk dikonsumsi setiap hari sedangkan asupan gizi adalah akibat langsung dari sebuah aktifitas memilih makanan untuk dikonsumsi.⁸

Kekurangan gizi pada remaja mengakibatkan menurunnya daya tahan tubuh terhadap penyakit, meningkatkan angka penyakit (*morbiditas*), mengalami pertumbuhan tidak normal (pendek), tingkat kecerdasan rendah, produktivitas rendah, dan terhambatnya pertumbuhan organ reproduksi.⁴⁵

Ketidaksesuaian antara asupan makanan dengan kebutuhan gizi pada remaja dapat mengakibatkan gangguan gizi, baik berupa kekurangan maupun kelebihan gizi. Kekurangan gizi pada remaja umumnya disebabkan oleh pola makan yang tidak teratur, perubahan kondisi psikososial, serta

masa transisi dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan peningkatan kebutuhan gizi akibat pertumbuhan yang pesat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Status gizi remaja kelas VIII di SMPN 21 Padang yaitu Gizi Kurang 40%, Gizi Normal 55,6 %, Gizi Lebih 4,4%.
2. Distribusi frekuensi pengetahuan gizi remaja kelas VIII kategori kurang sebesar 44,4%.
3. Distribusi frekuensi pola makan remaja kelas VIII tidak baik sebesar 48,9%.
4. Ada hubungan yang bermakna ($p\ value= <0,05$) antara pengetahuan gizi dengan status gizi remaja kelas VIII di SMPN 21 Padang Tahun 2025.
5. Ada hubungan yang bermakna ($p\ value= <0,05$) antara pola makan dengan status gizi remaja kelas VIII di SMPN 21 Padang Tahun 2025.

B. Saran

1. Disarankan kepada remaja kelas VIII agar makan untuk menerapkan pola makan yang baik sesuai dengan jenis makan, jumlah asupan, dan frekuensi yang tepat karena dapat mempengaruhi status gizi.
2. Disarankan kepada peneliti selanjutnya agar menambahkan variabel lain yang dapat berhubungan dengan status gizi pada remaja kelas VIII.
3. Disarankan kepada institusi pendidikan diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan rujukan untuk penelitian lebih lanjut dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nani Apriani Natsir Djide RP. Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar ISSN: 1907-8153 (Print) E-ISSN: 2549-0567 (Online) Pengetahuan Gizi Dan Kebiasaan Makan Pada Mahasiswa. 2023;XVIII(1):112-118.
2. Sagala CO, Noerfitri N. Hubungan Pola Makan Dan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Gizi Lebih Mahasiswa Stikes Mitra Keluarga. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Media Komunitas Kesehatan Masyarakat.2021 ;13(1):22-27. Doi:10.52022/Jikm.V13i1.152
3. Siregar GD, Kapantow NH, Punuh MI. Hubungan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Remaja Putri Di SMA Negeri 4 Manado. JPAI Jurusan Perempuan Dan Anak Indonesia. 2023;5(1):27-33. Doi:10.35801/Jpai.5.1.2023.49841
4. Dr.Cucu Sutianah, S.PD MP. Perkembangan Peserta Didik. IKAPI NO. 237/JTI/2021; 2021.
5. Muchtar F, Sabrin S, Effendy DS, Lestari H, Bahar H. Pengukuran Status Gizi Remaja Putri Sebagai Upaya Pencegahan Masalah Gizi Di Desa Mekar Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe. Abdi Masyarakat. 2022;4(1):43-48. Doi:10.58258/Abdi.V4i1.3782
6. Pangow S, Bodhi W, Budiarto F. Status Gizi Pada Remaja SMP Negeri 6 Manado Menggunakan Indeks Massa Tubuh Dan Lingkar Pinggang. Jurusan *Biomedik*. 2020;12(1):43-47.
7. Nova M, Yanti R. Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dan Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi Pada Siswa Mts.S An-Nur Kota Padang. Jurusan Kesehatan Perintis. 2018;5(2):169-175.
8. Noviyanti RD, Marfuah D. Hubungan Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisk, Dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Remaja Di Kelurahan Purwosari Laweyan Surakarta. *Univ Res Colloq*. Published Online 2017:421-426.
9. Ariaini S, Nisa A, Yulianti Y, Solechah SA. Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Remaja Perempuan Di SMP Negeri 1 Banjarbaru. Jurusan Kesehatan Indonesia. 2022;13(1):1.
10. Nurwulan E, Furqan M, Debby ES. Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi Santri Di Pondok Pesantren Yatim At-Thayyibah Sukabumi. Argipa. 2017;2(2):65-74. Doi:10.22236/Argipa.V2i2

11. Suyasmi NM, Citrawathi DM, Sutajaya IM. Hubungan Pola Makan Aktivitas Fisik Pengetahuan Gizi Dengan Indeks Massa Tubuh (IMT). Jurusan Pendidikan Biologi Undiksha. 2018;5(3):156-165.
12. Waluyani I, Siregar FN, Anggreini D, Aminuddin A, Yusuf MU. Pengaruh Pengetahuan, Pola Makan, Dan Aktivitas Fisik Remaja Terhadap Status Gizi Di SMPN 31 Medan, Kecamatan Medan Tuntungan. *Pubhealth* Jurusan Kesehatan Masyarakat. 2022;1(1):28-35.
Doi:10.56211/Pubhealth.V1i1.31
13. Musyayib R, Hartono R, Pakhri A. Pengetahuan Dan Pola Makan Dengan Status Gizi Remaja Di Pondok Pesantren Nahdlatul Ulum Soreang Maros. Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar. 2018;12(2):29.
Doi:10.32382/Medkes.V12i2.249
14. Dwi Jayanti Y, Elsa Novananda N. Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri Kelas Xi Akuntansi 2 (Di Smk Pgri 2 Kota Kediri). Jurusan Kebidanan. 2019;6(2):100-108.
Doi:10.35890/Jkdh.V6i2.38
15. Linder FE. Riset Kesehatan Indonesia. *Science* (80-).2013;127(3309):1275-1279. Doi:10.1126/Science.127.3309.1275
16. Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.Pdf. Lembaga Penerbit Balitbangkes. Published Online 2018.
17. Indramayu BK. Survey Kesehatan Indonesia. Kota Bukittinggi Dalam Angka. 2023;01:1-68.
18. Riset Kesehatan Dasar Sumatra Barat. Laporan Provinsi Sumatera Barat Riset Kesehatan dasar 2018.; 2018.
19. Pantaleon MG. The Relationship Between Nutrition Knowledge, Eating Habits And Nutritional Status Ofteen Girls At SMA Negeri II Kupang. 2019;3(3):2615-1154.
20. Anggraini KR, Lubis R, Azzahroh P. Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Awal Tentang Kesehatan Reproduksi. Menara Media. 2022;5(1):109-120. Doi:10.31869/Mm.V5i1.3511
21. Ardiana Priharwanti, Dewi Nugraheni D. Buku Ajar Gizi Dalam Daur Kehidupan. PT Sonpedia Publishing Indonesia; 2024.
22. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 28 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan. Published Online 2019:1-154.
23. Soepomo P. Model_Penentuan_Status_Gizi_Balita_DI_Pu. 2019;1:367-373.

24. Aulia NR. Peran Pengetahuan Gizi Terhadap Asupan Energi, Status Gizi Dan Sikap Tentang Gizi Remaja. Jurusan Ilmu Gizi Dan Kesehatan. 2021;2(02):31-35. Doi:10.46772/Jigk.V2i02.454
25. Widnatusifah E, Battung S, Bahar B, Jafar N, Amalia M. Gambaran Asupan Zat Gizi Dan Status Gizi Remaja Pengungsian Petobo Kota Palu. Jurusan Gizi Masyarakat Indonesia Community Nutrion. 2020;9 (1):17-29. Doi:10.30597/Jgmi.V9i1.10155
26. Mulyati H, Ahmil, Mandola L. Hubungan Citra Tubuh , Aktivitas Fisik , Dan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Remaja Putri Hepti Mulyati , Ahmil , Lastri Mandola Nutrition Knowledge With Nutritional Status Of Young Women Chmk Midwifery Scie. 2019;2(1):22-32.
27. Sumarlin R. Penilaian Status Gizi. Published Online 2009.
28. PMK_No_2_Th_2020_Ttg_Standar_Antropometri_Anak.2020;53(9):1689-1699.
29. Titus Priyo Harjatmo, Holil M.Par'i S Wiyono. Bahan Ajar Penilaian Status Gizi. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan; 2017.
30. Irma Yunawati, Nur Falah Setyawati D. Penilaian Status Gizi. Eureka Media Aksara; 2023.
31. Darmawati I. Pelayanan Kesehatan Sekolah Dasar. Upi Press; 2021.
32. Vilda Ana Veria Setyawati. *Understanding* Remaja, Gizi Dan Kesehatan. Deepublish Digital; 2023.
33. Lestari P. Hubungan Pengetahuan Gizi, Asupan Makanan Dengan Status Gizi Siswi Mts Darul Ulum. 2020;2(2):73-80. Doi:10.15294/Spnj.V2i2.39761
34. Bidin A. Efektivitas Edukasi Gizi Menggunakan Media Komik Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Siswa Sekolah Dasar. 2017;4(1):9-15.
35. Susilawati R, Pratiwi F, Adhisty Y. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Disminorhoe Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Mengena Disminorhoe Di Kelas XI SMAN 2 Banguntapan Effect Of Health Education Level Of Knowladge About Disminorhoe Teen Prinvess Disminorhoe On In Class XI SMAN 2 . Jurnal. 2022;3(2):37-54.
36. Utami HD, Kamsiah K, Siregar A. Hubungan Pola Makan, Tingkat Kecukupan Energi, Dan Protein Dengan Status Gizi Pada Remaja. Jurusan Kesehatan. 2020;11(2):279. Doi:10.26630/Jk.V11i2.2051

37. Huzaila Nur EYA. Gambaran Pola Makan Dan Kelelahan Kerja Pada Buruh Angkat Di PT. Karya Mandiri Prima Kabupaten Langkat. Jurusan *Health Media Sci.* 2022;1:242-254.
38. Amaliyah M, Rahayu DS, Luthfiyah N, Dwi K. Pola Konsumsi Makan Remaja Di Masa Pandemi Covid-19. Jurusan Tata Boga. 2021;10(1):129-137.
39. Erma Hanifah. Cara Hidup Sehat. PT. Sarana Bangun Pustaka; 2011.
40. Adiningsih A. Modifikasi Kerangka Teori. Jurusan Kesehatan. 6(6):9-33.
41. Sitanggang TW, Werdana YI. Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Gizi Terhadap Status Gizi Balita. Jurusan Kesehatan Stikes IMC Bintaro. 2021;4(1):41-50.
42. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 41 Tentang Pedoman Gizi Seimbang. Published Online 2014:6.
43. Hasanah S. Gambaran Pola Makan, Aktivitas Fisik Dan Status Gizi Anak Kelas V SDN 8 Tanjung Bonai Aur. Published Online 2022.
44. Dwijayanti I, Chao JCJ. Hubungan Pola Konsumsi Camilan Dan Status Gizi Pada Remaja Di Kota Malang, Indonesia. *Media Technol Public Health.*2022;5(2):231-238.
45. Rusmimpang R, Hutagaol Ur. Hubungan Persepsi , Sikap Dan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Siswa Di Mts Muhammad Amin Rajo Tiangso Jangkat Timur.2021;5(2):330-340. Doi:10.35971/Gojhes.V5i2.11276
46. Navila W. Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Asupan Energi Dengan Status Gizi Pada Remaja. Published Online 2014:116-125.
47. Kurnia; Dewi Rokhanawati. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang 4 Pilar Gizi Seimbang Dengan Status Gizi. Jurusan *Promotif Prefentif.* 2022;4(2):116-123.
48. Gusmita D, Fatmawati TY, Jeki AG, Indrawati I, Makan P, Putri R. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Remaja Putri Di Smpn Kota Jambi. 2024;(November):199-205.
49. Putri YH. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar. Published Online 2017.
50. Leny D. - Pengaturan Makan Individu Dewasa Sehat. UB Press; 2021.

51. Zuhriyah A. Konsumsi Energi, Protein, Aktivitas Fisik, Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi Siswa SDN Dukuhsari Kabupaten Sidoarjo. Jurusan Gizi Universitas Negeri Surabaya. 2021;01(01):45-52.
52. Rahayu PS, Suparman S, Dewi M, Agung F, Hastuti W. Asupan Energi, Asupan Protein, Aktifitas Fisik Dan Status Gizi Pada Remaja Putri Putri Di Pondok Pesantren. Jurusan Kesehatan Siliwangi. 2022;2(3):995-1003. Doi:10.34011/Jks.V2i3.888
53. Nur Wahyuningsih D. Makanan Sehat Dan Bergizi Bagi Tubuh. K-Media; 2021.
54. Arifiyanti AD. Hubungan Asupan Energi Dan Lemak Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Ta'mirul Islam Surakarta. Published Online 2016.
55. Putri TP, Sitorus RJ, Rahmiwati A. Status Gizi Pada Remaja Di Kabupaten Musi Rawas. Tita Priyanka Putri, Rico Jan Sitorus, Anita Rahmiwati. 2023;7:952-957.
56. Pengetahuan H, Gizi P, Gizi K, Putri R, Jambi K. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Gizi Seimbang Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Remaja Putri Di SMPN 1 Kota Jambi. 2024;3:266-281.
57. Efendi K& A&, Meria. Hubungan Ketersediaan Pangan Tingkat Rumah Tangga Dan Pengetahuan Terhadap Status Gizi Remaja Putri Di SMA N 4 Padang. Jurusan Kesehatan Saintika *Meditory*. 2022;4(4657):78-84.
58. Farlina M, Kusumastuti I, Septiawan C. Hubungan Pola Makan, Aktifitas Fisik Dan Media Informasi Dengan Status Gizi Remaja. Jurusan *Interprofesi Kesehatan Indonesia*. 2022;1(4):164-171. Doi:10.53801/Jipki.V1i4.31

LAMPIRAN

Lampiran 1. Persetujuan Menjadi Responden

No. Responden:

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama :

Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan

Umur :

Alamat :

Setelah membaca dan mendengar penjelasan tentang maksud penelitian yang akan dilakukan oleh Dinda Nurina Putri, mahasiswi Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang dengan judul penelitian **“Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Pola makan Dengan Status Gizi Remaja Kelas VIII Di SMPN 21 Padang Tahun 2025”**. Maka saya bersedia menjadi responden dalam penelitian.

Demikian surat perjanjian ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun.

Padang, Januari 2025

Siswa

(.....)

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Pola Makan Dengan Status Gizi Remaja

Kelas VIII Di SMPN 21 Padang Tahun 2025

No. Siswa:

Nama Responden :

Jenis Kelamin :

Tempat/Tanggal Lahir :

Umur Responden :

Alamat :

Tinggi Badan :

Berat Badan :

IMT :

IMT/U :

Status Gizi :

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian Pengetahuan Gizi

KUESIONER PENELITIAN

PENGETAHUAN GIZI

No Responden : (diisi oleh peneliti)

Tanggal :

A. IDENTITAS

RESPONDEN

Nama siswa :

Tempat/Tanggal Lahir :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Kelas :

Berat Badan :

Tinggi Badan :

IMT/U :

B. PENGETAHUAN GIZI

- 1 Asupan zat gizi kurang memenuhi kebutuhan merupakan penyebab terjadi gizi?
 - a. Gizi lebih
 - b. Obesitas
 - c. Gizi kurang
 - d. Gizi normal
- 2 Apa yang dimaksud dengan gizi kurang?
 - a. Tinggi badan lebih dari normal
 - b. Berat badan hampir normal
 - c. Berat badan kurang dari normal/kurus
 - d. Tinggi badan kurang dari normal
- 3 Apakah dampak dari gizi kurang?
 - a. Penurunan kemampuan belajar
 - b. Penurunan konsentrasi belajar
 - c. Sering sakit
 - d. Nafsu makan menurun
- 4 Agar kebutuhan zat gizi tubuh terpenuhi, maka harus makan-makanan yang....
 - a. Sedikit

- b. Bergizi dan seimbang
 - c. Sangat banyak
 - d. Banyak
- 5 Apa yang dimaksud dengan pola makan?
- a. Suatu kebiasaan menetap dalam hubungannya dengan konsumsi makan yaitu berdasarkan jenis bahan makanan dan berdasarkan frekuensi makan
 - b. Suatu kebiasaan menetap dalam hubungannya dengan konsumsi makan
 - c. Suatu kebiasaan mengonsumsi makanan pada waktu yang tepat
 - d. Makanan sesuai dengan kebutuhan sehari-hari
- 6 Apakah yang dimaksud dengan pola makan sehat?
- a. Kebiasaan makan seseorang yang memenuhi zat gizi seperti karbohidrat, protein hewani dan protein nabati
 - b. Kebiasaan makan banyak
 - c. Kebiasaan makan sayuran,buah
 - d. Kebiasaan makan 2x sehari
- 7 Zat gizi apa saja yang harus dipenuhi agar dikatakan pola makan seimbang?
- a. Karbohidrat, protein hewani nabati,Sayur, dan buah
 - b. Vitamin dan mineral
 - c. Susu dan buah
 - d. Zat gizi mikro
- 8 Yang termasuk kedalam zat gizi sumber tenaga yaitu?
- a. Karbohidrat dan protein
 - b. Serat
 - c. Lemak
 - d. Mineral
- 9 Yang termasuk kedalam zat gizi sumber pembangun yaitu?
- a. Protein
 - b. Serat
 - c. Mineral
 - d. Lemak
- 10 Jenis makanan yang dikonsumsi remaja yang mengandung zat gizi seperti Kh, Protein dan sayuran adalah?
- a. Roti cane
 - b. Roti bakar
 - c. Sandwich
 - d. Siomay
- 11 Berapa berat daging ayam yang dikonsumsi seharusnya?
- a. 20 gr
 - b. 80 gr
 - c. 40 gr
 - d. 90 gr

- 12 Berapa porsi perhari dalam mengonsumsi sumber karbohidrat?
- 2 porsi/hari
 - 3-6 porsi/hari
 - 5 porsi/hari
 - 1 porsi/hari
- 13 Berapa porsi perhari dalam mengonsumsi sumber protein hewani dan nabati?
- 2-3 porsi/hari
 - 3-8 porsi/hari
 - 3-5 porsi/hari
 - 1-2 porsi/hari
- 14 Berapa porsi perhari dalam mengonsumsi sayur-sayuran?
- 2-3 porsi/hari
 - 3-8 porsi/hari
 - 5 porsi/hari
 - 4 porsi/hari
- 15 Berapa porsi perhari dalam mengonsumsi buah-buahan?
- 3-4 porsi/hari
 - 3-5 porsi/hari
 - 1-2 porsi/hari
 - 6-7 porsi/hari

Lampiran 4. Form SQ-FFQ

Kode Sampel

URUT	NAMA BAHAN MAKANAN	HARI (1=3)	MGGU (1-7)	BLN (1-4)	JML (.bln)	PORSI (/xmkn)	Berat (gr)
PADI_PADIAN							
1	Beras						
2	Beras ketan putih						
3	Jagung putih pipil						
4	Tepung beras						
5	Tepung maizena						
6	Tepung terigu						
7	Mie kering						
8	Supermie						
9	Bubur nasi						
10	Roti tawar manis						
11	Biscuit						
12	Donat						
13	Mie bakso						
14	Wafer						
UMBI-UMBIAH							
1	Kentang						
2	Singkong putih						
4	Ubi jalar kuning						
5	Ubi jalar ungu						
4	Talas						
PROTEIN HEWANI							
1	Daging ayam						
2	Daging sapi						
3	Telur ayam						
4	Telur puyuh						
4	Belut						
5	Ikan tongkol						
6	Ikan kembung						
7	Udang segar						
8	Ikan air tawar						
9	Ikan gabus						

10	Cumi-cumi						
11	Ikan asin						
12	Ikan lele						
13	Kerang						
14	Ampe ayam						
15	Ikan teri						
16	Sosis						
17	Abon						

PROTEIN NABATI

1	Tempe						
2	Tahu						
3	Kacang hijau						
4	Kacang kedele						
5	Kacang merah						
6	Kacang panjang						

SAYURAN

1	Bayam						
2	Kangkung						
3	wortel						
4	Labu siam						
5	Pakcoy						
6	Kol						
7	Sawi Hijau						
8	Sawi putih						
9	Brokoli						
10	Tauge						
11	Buncis						
12	Daun Pakis						
13	Daun singkong						
14	Pare						

BUAH-BUAHAN

1	Jeruk						
2	Mangga						
3	Salak						
4	Alpukat						
5	Sirsak						
6	Jambu biji						
7	pepaya						
8	Nangka						
9	Durian						
10	Rambutan						
11	Manggis						
12	Apel						
13	Pear						

14	Strawberry						
15	Semangka						
16	Bengkoang						
17	Pisang Ambon						
18	Jambu air						
19	Langsat						
20	Nanas						
21	Sawo						
22	Melon						

Lampiran 5. Master Tabel

a. Master Tabel Status Gizi

No Rs	Nares	J K	Umr	Alamat	TGLL	TB	BB	IMT	Z-score (SD)	SttsGz	Pola Makan	Kat PM	KatJns Mkn	KatJ M	Ka tF M	Peng Gz	Kat Pg
1	M. N.	2	14 tahun 8 bulan	Bandar Buat	27.05. 2010	146.60	41.55	19.41	-2 s/d +1	Gizi Baik	Baik	2	2	2	2	73.33	2
2	A. H.	2	13 tahun 10 bulan	Jln. Mutiara Indah	20.03. 2011	153.70	42.80	18.13	-2 s/d +1	Gizi Baik	Tidak baik	1	1	1	2	80.00	2
3	G. E.	2	13 tahun 11 bulan	Perum. Blok B	09.02. 2011	145.10	47.95	22.83	+1 s/d +2	Overweight	Tidak baik	1	2	2	1	73.33	2
4	K. A.	2	13 tahun 9 bulan	Komp. Unand	18.04. 2011	156.10	59.10	24.32	+1 s/d +2	Overweight	Baik	2	2	2	2	73.33	2
5	T. A.	2	13 tahun 11 bulan	Jln. Hilalang RT 02	26.02. 2011	145.00	45.65	21.73	-2 s/d +1	Gizi Baik	Baik	2	2	2	2	73.33	2
6	A. E	2	13 tahun 7 bulan	Padang Besi	11.06. 2011	157.00	43.85	17.82	-2 s/d +1	Gizi Baik	Baik	2	2	2	2	80.00	2
7	M. S.	1	13 tahun 9 bulan	Padang Besi	11.04. 2011	158.00	38.00	15.26	-3 s/d <-2	Gizi Kurang	Baik	2	2	2	2	33.33	1

8	Z. D.	2	14 tahun 2 bulan	Gurun Kudu	23.11. 2010	145.00	36.40	17.33	-2 s/d +1	Gizi Baik	Baik	2	2	2	2	80.00	2
9	M. A.	1	14 tahun 3 bulan	Griya Rindang Alam	02.10. 2010	142.50	32.10	15.81	-2 s/d +1	Gizi Baik	Baik	2	2	2	2	40.00	1
10	C. W.	2	14 tahun 5 bulan	Jln.Raya Indarung	03.08. 2010	148.90	32.00	14.47	-3 s/d <-2	Gizi Kurang	Tidak baik	1	1	1	1	73.33	2
11	R. A.	1	13 tahun 9 bulan	Komp Insani	03.04. 2011	144.00	30.55	14.75	-3 s/d <-2	Gizi Kurang	Tidak baik	1	1	1	2	53.33	1
12	A. S.	2	14 tahun 4 bulan	Jln. Lubuk Sarik	28.09. 2010	142.70	28.90	14.23	-3 s/d <-2	Gizi Kurang	Tidak baik	1	1	2	1	40.00	1
13	Z. A.	2	13 tahun 3 bulan	Jln. Raya Gadut	21.10. 2011	139.40	33.50	17.26	-2 s/d +1	Gizi Baik	Tidak baik	1	1	1	1	80.00	2
14	M. F.	1	13 tahun 10 bulan	Jln. Bandes	23.03. 2011	140.50	33.00	16.75	-2 s/d +1	Gizi Baik	Baik	2	2	2	2	80.00	2
15	I. R.	1	13 tahun 8 bulan	Komp. Unand	10.05. 2011	152.50	35.70	15.38	-3 s/d <-2	Gizi Kurang	Tidak baik	1	2	1	2	80.00	2
16	A. F.	1	13 tahun 10 bulan	Gg. Sepanjang	29.03. 2011	151.50	36,30	15.85	-3 s/d <-2	Gizi Kurang	Tidak baik	1	1	2	1	46.67	1

17	F. A.	1	13 tahun 9 bulan	Lubuk Paraku	20.04. 2011	140.90	34.90	17.62	-2 s/d +1	Gizi Baik	Baik	2	2	2	2	73.33	2
18	R. A.	2	14 tahun 4 bulan	By Pass	07.09. 2010	142.00	31.00	15.42	-3 s/d <-2	Gizi Kurang	Tidak baik	1	1	2	1	53.33	1
19	M. L.	2	13 tahun 6 bulan	Komp. Unand	20.07. 2011	159.10	40.30	15.92	-3 s/d <-2	Gizi Kurang	Tidak baik	1	2	1	2	60.00	1
20	K. Y.	2	14 tahun 7 bulan	Koto Lalang	25.06. 2010	147.00	38.00	17.59	-2 s/d +1	Gizi Baik	Baik	2	2	2	2	80.00	2
21	A. P.	2	14 tahun 2 bulan	Jln. Raya Indarung	14.11. 2010	158.30	39.15	15.66	-3 s/d <-2	Gizi Kurang	Baik	2	2	2	2	80.00	2
22	R. T.	1	14 tahun 4 bulan	Limau Manis	01.09. 2010	160.00	39.00	15.23	-3 s/d <-2	Gizi Kurang	Tidak baik	1	1	2	1	60.00	1
23	L. A.	2	14 tahun 3 bulan	Piai Tangah	30.10. 2010	148.00	38.00	17.35	-2 s/d +1	Gizi Baik	Baik	2	2	2	2	80.00	2
24	R. M.	1	14 tahun 9 bulan	Bandar Buat	23.04. 2010	134.20	28.75	15.97	-3 s/d <-2	Gizi Kurang	Tidak baik	1	1	1	1	66.67	1
25	H. Y.	2	14 tahun 6 bulan	Bandar Buat	16.07. 2010	155.00	40.00	16.66	-3 s/d <-2	Gizi Kurang	Baik	2	2	2	2	80.00	2

26	D. L.	1	13 tahun 8 bulan	Depan IGD Gadut	02.05. 2011	147.50	41.85	19.28	-2 s/d + 1	Gizi Baik	Baik	2	2	2	2	73.33	2
27	N. V.	2	14 tahun 4 bulan	Bandar Buat	20.09. 2010	149.00	40.35	18.17	-2 s/d + 1	Gizi Baik	Baik	2	2	2	2	73.33	2
28	N. A.	2	14 tahun	Indarung	17.01. 2011	145.90	33.00	15.56	-3 s/d <-2	Gizi Kurang	Tidak baik	1	2	1	2	46.67	1
29	A. J.	1	14 tahun 4 bulan	Jln Silo	09.09. 2010	147.00	43.00	19.90	-2 s/d + 1	Gizi Baik	Tidak baik	1	1	2	1	40.00	1
30	N. S.	2	13 tahun 11 bulan	Blkng. SMP 21	17.02. 2011	154.90	49.10	20.54	-2 s/d + 1	Gizi Baik	Tidak baik	1	1	1	2	73.33	2
31	Z. D.	2	14 tahun 2 bulan	Bandar Buat	05.11. 2010	147.00	40.20	18.61	-2 s/d + 1	Gizi Baik	Baik	2	2	2	2	80.00	2
32	A. D.	1	14 tahun 7 bulan	Bandar Buat	05.06. 2010	167.50	58.10	20.75	-2 s/d + 1	Gizi Baik	Tidak baik	1	2	1	1	46.67	1
33	S. M.	1	13 tahun 10 bulan	Kp. Jambak	11.03. 2011	156.00	48.40	19.91	-2 s/d + 1	Gizi Baik	Baik	2	2	2	2	60.00	1
34	J. S.	2	15 tahun 7 bulan	Indarung	19.06. 2009	139.50	30.85	15.82	-3 s/d <-2	Gizi Kurang	Tidak baik	1	2	1	1	46.67	1
35	E. S.	1	14 tahun	Komp. Unand	30.01. 2011	139.50	28.70	14.79	-3 s/d <-2	Gizi Kurang	Tidak baik	1	1	2	1	40.00	1

36	R. M.	1	14 tahun 1 bulan	Bandar Buat	30.12. 2010	148.50	31.75	14.43	-3 s/d <-2	Gizi Kurang	Baik	2	2	2	2	86.67	2
37	M. R.	1	14 tahun 2 bulan	Komp. Unand	12.11. 2010	167.50	41.85	14.94	-3 s/d <-2	Gizi Kurang	Tidak baik	1	1	2	1	46.67	1
38	R. Z.	1	14 tahun 1 bulan	Purnas 1 Mutiara	04.12. 2010	160.50	44.35	17.25	-2 s/d +1	Gizi Baik	Tidak baik	1	2	1	1	40.00	1
39	M. R.	1	13 tahun 9 bulan	Jln. SMP 21	08.04. 2011	148.00	38.85	17.73	-2 s/d +1	Gizi Baik	Baik	2	2	2	2	60.00	1
40	C. A.	2	14 tahun 2 bulan	Prumna s 3	20.11. 2010	155.00	42.70	17.79	-2 s/d +1	Gizi Baik	Baik	2	2	2	2	73.33	2
41	H. H.	2	14 tahun 3 bulan	Bandar Buat	18.10. 2010	142.30	31.80	15.74	-3 s/d <-2	Gizi Kurang	Tidak baik	1	1	2	1	60.00	1
42	R. B.	2	13 tahun 8 bulan	Perumn as	10.05. 2011	158.10	40.00	16.06	-2 s/d +1	Gizi Baik	Baik	2	2	2	2	73.33	2
43	M. H.	1	14 tahun 9 bulan	Lubuk Sarik	23.04. 2010	154.00	40.90	17.25	-2 s/d +1	Gizi Baik	Baik	2	2	2	2	73.33	2
44	A. M.	1	13 tahun 11 bulan	Bandar Buat	12.02. 2011	156.70	39.95	16.30	-2 s/d +1	Gizi Baik	Baik	2	2	2	2	73.33	2

45	M. N.	1	14 tahun 4 bulan	Stasiun RCTI	17.09. 2010	155.50	42.00	17.42	-2 s/d + 1	Gizi Baik	Tidak baik	1	1	1	1	53.33	1
----	-------	---	------------------	--------------	-------------	--------	-------	-------	------------	-----------	------------	---	---	---	---	-------	---

b. Master Tabel Jenis

No Rs	Nares	Pola Makan	Kat PM	JnsMKN	KatJnsM	JnsK H	KatJnsK H	JnsPh	KatJnsP H	JnsP N	KatJn sPN	JnsSy r	KatJn sSyr	JnsBh	KatJnsB h
1	M. N.	Baik	1	Beragam	2	7	2	6	2	5	2	6	2	5	2
2	A. H.	Tidak baik	2	Tidak beragam	1	4	1	1	1	1	1	3	1	1	1
3	G. E.	Tidak baik	2	Beragam	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2
4	K. A.	Baik	1	Beragam	2	5	2	5	2	5	2	6	2	5	2
5	T. A.	Baik	1	Beragam	2	7	2	5	2	5	2	5	2	5	2
6	A. E	Baik	1	Beragam	2	6	2	6	2	5.	2	7	2	5	2
7	M. S.	Baik	1	Beragam	2	5	2	6	2	5	2	5	2	5	2
8	Z. D.	Baik	1	Beragam	2	7	2	5	2	5	2	6	2	5	2
9	M. A.	Baik	1	Beragam	2	5	2	5	2	5	2	6	2	6	2

10	C. W.	Tidak baik	2	Tidak beragam	1	6	2	4	1	2	1	5	2	4	1
11	R. A.	Tidak baik	2	Tidak beragam	1	5	2	3	1	2	1	5	2	3	1
12	A. S.	Tidak baik	2	Tidak beragam	1	5	2	4	1	3	1	5	2	3	1
13	Z. A.	Tidak baik	2	Tidak beragam	1	4	1	3	1	4	1	5	2	5	2
14	M. F.	Baik	1	Beragam	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2
15	I. R.	Tidak baik	2	Beragam	2	6	2	6	2	5	2	5	2	5	2
16	A. F.	Tidak baik	1	Tidak beragam	1	4	1	7	2	3	1	4	1	3	1
17	F. A.	Baik	1	Beragam	2	5	2	6	2	5	2	5	2	5	2
18	R. A.	Tidak baik	2	Tidak beragam	1	5	2	4	1	5	2	4	1	5	2
19	M. L.	Tidak baik	2	Beragam	2	6	2	5	2	5	2	5	2	5	2
20	K. Y.	Baik	1	Beragam	2	6	2	5	2	5	2	5	2	6	2
21	A. P.	Baik	1	Beragam	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2

22	R. T.	Tidak baik	2	Tidak Beragam	1	4	1	3	1	4	1	4	1	6	2
23	L. A.	Baik	1	Beragam	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2
24	R. M.	Tidak baik	2	Tidak beragam	1	4	1	5	2	4	1	5	2	3	1
25	H. Y.	Baik	1	Beragam	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2
26	D. L.	Baik	1	Beragam	2	5	2	6	2	5	2	7	2	6	2
27	N. V.	Baik	1	Beragam	2	5	2	6	2	5	2	5	2	6	2
28	N. A.	Tidak baik	2	Beragam	2	6	2	6	2	5	2	6	2	5	2
29	A. J.	Tidak baik	2	Tidak beragam	1	6	2	4	1	5	2	5	2	4	1
30	N. S.	Tidak baik	2	Tidak beragam	1	6	2	4	1	4	1	3	1	4	1
31	Z. D.	Baik	1	Beragam	2	5	2	5	2	5	2	6	2	5	2
32	A. D.	Tidak baik	2	Beragam	2	5	2	6	2	5	2	5	2	6	2
33	S. M.	Baik	2	Beragam	2	6	2	5	2	5	2	5	2	6	2
34	J. S.	Tidak baik	2	Beragam	2	6	2	5	2	5	2	6	2	7	2

35	E. S.	Tidak baik	2	Tidak Beragam	1	5	2	4	1	4	1	5	2	4	1
36	R. M.	Baik	1	Beragam	2	5	2	5	2	5	2	6	2	5	2
37	M. R.	Tidak baik	2	Tidak Beragam	1	5	2	5	2	4	1	4	1	5	2
38	R. Z.	Tidak baik	2	Beragam	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2
39	M. R.	Baik	1	Beragam	2	5	2	5	2	5	2	6	2	5	2
40	C. A.	Baik	1	Beragam	2	5	2	5	2	5	2	6	2	5	2
41	H. H.	Tidak baik	2	Tidak Beragam	1	5	2	4	1	3	2	5	2	4	1
42	R. B.	Baik	1	Beragam	2	5	2	6	2	5	2	5	2	5	2
43	M. H.	Baik	1	Beragam	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2
44	A. M.	Baik	1	Beragam	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2
45	M. N.	Tidak baik	2	Tidak Beragam	1	5	2	3	1	3	1	4	1	5	2

c. Master Tabel Jumlah

No Rs	Na res	Pola Maka n	Ka tP M	JmlhM kn	Ka tJ M	Jmlh E	KecE	PersKe cE	KatJ mlhE	JmlhP	KecP	Pers Kec P	KatJ mlh P	Jmlh L	Kec L	Pers Kec L	KatJ mlh L	Jmlh L	KecK H	PersKe cKH
1	M. N.	Baik	2	Baik	2	2265. 0	2050. 0	110.5	2	71.0	65.0	109	2	89.8	70.0	128	2	300.0	300.0	100
2	A. H.	Tidak baik	1	Kurang	1	1303. 5	2050. 0	63.6	1	42.0	65.0	65	1	59.0	70.0	84	2	159.2	300.0	53
3	G. E.	Tidak baik	1	Baik	2	2307. 8	2050. 0	112.6	2	72.0	65.0	111	2	89.3	70.0	128	2	309.6	300.0	103.2
4	K. A.	Baik	2	Baik	2	2323. 3	2050. 0	113.3	2	73.0	65.0	112	2	89.4	70.0	128	2	312.8	300.0	104.3
5	T. A.	Baik	2	Baik	2	2225. 3	2050. 0	108.6	2	71.0	65.0	109	2	86.1	70.0	123	2	295.9	300.0	98.6
6	A. E	Baik	2	Baik	2	2096. 0	2050. 0	102.2	2	69.0	65.0	106	2	83.2	70.0	119	2	272.4	300.0	90.8
7	M. S.	Baik	2	Baik	2	2256. 5	2400. 0	94.0	2	77.0	70.0	110	2	84.7	80.0	106	2	300.7	350.0	85.9
8	Z. D.	Baik	2	Baik	2	1944. 0	2050. 0	94.8	2	73.0	65.0	112	2	65.5	70.0	94	2	268.8	300.0	89.6

9	M. A.	Baik	2	Baik	2	2070.0	2400.0	86.2	2	63.0	70.0	90	2	76.3	80.0	95	2	280.0	350.0	80.0
10	C. W.	Tidak baik	1	Kurang	1	1335.8	2050.0	65.2	2	42.0	65.0	65	1	59.1	70.0	84	2	167.2	300.0	55.7
11	R. A.	Tidak baik	1	Kurang	1	1983.8	2400.0	82.7	2	65.0	70.0	93	2	43.0	80.0	54	1	313.1	350.0	89.5
12	A. S.	Tidak baik	1	Baik	2	1930.7	2050.0	94.2	2	64.0	65.0	98	2	56.0	70.0	80	2	317.9	300.0	106
13	Z. A.	Tidak baik	1	Kurang	1	1898.1	2050.0	92.6	2	49.0	65.0	75	1	41.4	70.0	59	1	330.5	300.0	110.12
14	M. F.	Baik	2	Baik	2	1921.3	2400.0	80.1	2	57.0	70.0	81	2	64.2	80.0	80	2	285.0	350.0	81.4
15	I. R.	Tidak baik	1	Kurang	1	1802.9	2400.0	75.1	1	45.0	70.0	64	1	37.2	80.0	46	1	320.0	350.0	91.4
16	A. F.	Tidak baik	1	Baik	2	1961.3	2400.0	81.7	2	62.0	70.0	89	2	67.2	80.0	84	2	284.3	350.0	81.2
17	F. A.	Baik	2	Baik	2	2010.4	2400.0	83.8	2	58.0	65.0	89	2	63.2	70.0	90	2	309.6	300.0	103.2
18	R. A.	Tidak baik	1	Baik	2	1904.4	2050.0	92.9	2	66.0	65.0	102	2	72.1	70.0	103	2	329.1	300.0	109.7
19	M. L.	Tidak baik	1	Kurang	1	2262.8	2050.0	110.4	2	77.0	65.0	118	2	48.4	70.0	69	1	375.7	300.0	125.2

20	K. Y.	Baik	2	Baik	2	1989. 9	2050. 0	97.1	2	62.0	65.0	95	2	81.4	70.0	116	2	257.5	300.0	85.8
21	A. P.	Baik	2	Baik	2	1952. 7	2050. 0	95.3	2	61.0	65.0	94	2	81.3	70.0	116	2	248.9	300.0	83
22	R. T.	Tidak baik	1	Baik	2	1976. 1	2400. 0	82.3	2	59.0	70.0	84	2	64.0	80.0	80	2	298.3	350.0	85.2
23	L. A.	Baik	2	Baik	2	1764. 4	2050. 0	86.1	2	58.0	65.0	89	2	63.0	70.0	90	2	247.1	300.0	82.4
24	R. M.	Tidak baik	1	Kurang	1	1948. 3	2400. 0	81.2	2	71.0	70.0	101	2	38.2	80.0	48	1	354.0	350.0	101.1
25	H. Y.	Baik	2	Baik	2	1847. 3	2050. 0	90.1	2	60.0	65.0	92	2	63.0	70.0	90	2	264.4	300.0	88.1
26	D. L.	Baik	2	Baik	2	1948. 3	2400. 0	81.2	2	59.0	70.0	84	2	65.3	80.0	82	2	291.2	350.0	83.2
27	N. V.	Baik	2	Baik	2	1772. 0	2050. 0	86.4	2	63.0	65.0	97	2	66.9	70.0	96	2	250.0	300.0	80.0
28	N. A.	Tidak baik	1	Kurang	1	2241. 8	2050. 0	109.4	2	78.0	65.0	120	2	47.5	70.0	68	1	370.7	300.0	123.6
29	A. J.	Tidak baik	1	Baik	2	2014. 2	2400. 0	83.9	2	61.0	70.0	87	2	64.7	80.0	81	2	303.7	350.0	86.8
30	N. S.	Tidak baik	1	Kurang	1	2230. 6	2050. 0	108.8	2	77.0	65.0	118	2	46.8	70.0	67	1	370.5	300.0	123.5

31	Z. D.	Baik	2	Baik	2	1906. 4	2050. 0	93.0	2	60.0	65.0	92	2	58.2	70.0	83	2	292.6	300.0	97.5
32	A. D.	Tidak baik	1	Kurang	1	1920. 0	2400. 0	80.0	2	35.0	70.0	50	1	100.9	80.0	126	2	198.5	350.0	56.7
33	S. M.	Baik	2	Baik	2	2076. 2	2400. 0	86.5	2	69.0	70.0	99	2	76.0	80.0	95	2	297.1	350.0	84.9
34	J. S.	Tidak baik	1	Kurang	1	1555. 2	2050. 0	75.9	1	45.0	65.0	69	1	65.9	70.0	94	2	199.9	300.0	66.6
35	E. S.	Tidak baik	1	Baik	2	1961. 3	2400. 0	81.7	2	58.0	70.0	83	2	66.2	80.0	83	2	284.3	350.0	81.2
36	R. M.	Baik	2	Baik	2	2000. 4	2400. 0	83.4	2	57.0	70.0	81	2	63.0	80.0	79	2	300.6	350.0	85.9
37	M. R.	Tidak baik	1	Baik	2	2074. 2	2400. 0	86.4	2	57.0	70.0	81	2	70.1	80.0	88	2	289.0	350.0	82.6
38	R. Z.	Tidak baik	1	Kurang	1	1616. 5	2400. 0	67.4	1	28.0	70.0	40	1	96.3	80.0	120	2	165.9	350.0	47.4
39	M. R.	Baik	2	Baik	2	1995. 6	2400. 0	83.2	2	66.0	70.0	94	2	81.2	80.0	102	2	281.0	350.0	80.3
40	C. A.	Baik	2	Baik	2	1764. 8	2050. 0	86.1	2	60.0	65.0	92	2	64.1	70.0	92	2	244.6	300.0	81.5
41	H. H.	Tidak baik	1	Baik	2	1812. 8	2050. 0	88.4	2	47.0	65.0	72	2	75.0	70.0	107	2	244.1	300.0	81.4

42	R. B.	Baik	2	Baik	2	1822.8	2050.0	88.9	2	60.0	65.0	92	2	69.7	70.0	100	2	247.7	300.0	82.6
43	M. H.	Baik	2	Baik	2	2163.7	2400.0	90.2	2	67.0	70.0	96	2	95.1	80.0	119	2	280.0	350.0	80.0
44	A. M.	Baik	2	Baik	2	1920.0	2400.0	80.0	2	56.0	70.0	80	2	80.0	80.0	100	2	253.0	350.0	72.3
45	M. N.	Tidak baik	1	Kurang	1	1763.9	2400.0	73.5	1	61.0	70.0	87	2	79.1	80.0	99	2	209.0	350.0	59.7

d. Master Tabel Frekuensi

No Rs	Nares	Pola Makan	Kat PM	FrekMkn	KatFM	Frek MP	KatFrek MP	Frek PH	KatFrek PH	Frek PN	KatFrek PN	Frek Syr	KatFrek Syr	Frek Bh	KatFrek Bh
1	M. N.	Baik	2	Cukup	2	6	2	3	2	4	2	3	2	3	2
2	A. H.	Tidak baik	1	Cukup	2	6	2	3	2	3	2	3	2	3	2
3	G. E.	Tidak baik	1	Tidak cukup	1	7	2	3	2	2	1	2	1	2	1
4	K. A.	Baik	2	Cukup	2	8	2	3	2	3	2	3	2	3	2
5	T. A.	Baik	2	Cukup	2	8	2	4	2	3	2	4	2	3	2
6	A. E	Baik	2	Cukup	2	7	2	3	2	3	2	3	2	4	2
7	M. S.	Baik	2	Cukup	2	8	2	4	2	3	2	3	2	4	2

8	Z. D.	Baik	2	Cukup	2	8	2	4	2	3	2	3	2	3	2
9	M. A.	Baik	2	Cukup	2	8	2	4	2	4	2	4	2	4	2
10	C. W.	Tidak baik	1	Tidak cukup	1	6	2	2	1	2	1	2	1	3	2
11	R. A.	Tidak baik	1	Cukup	2	6	2	3	2	3	2	3	2	4	2
12	A. S.	Tidak baik	1	Tidak cukup	1	7	2	3	2	1	1	2	1	2	1
13	Z. A.	Tidak baik	1	Tidak cukup	1	6	2	2	1	2	1	2	1	2	1
14	M. F.	Baik	2	Cukup	2	7	2	3	2	3	2	3	2	3	2
15	I. R.	Tidak baik	1	Cukup	2	7	2	4	2	4	2	3	2	3	2
16	A. F.	Tidak baik	1	Tidak cukup	1	7	2	2	1	2	1	2	1	3	2
17	F. A.	Baik	2	Cukup	2	6	2	3	2	3	2	3	2	3	2
18	R. A.	Tidak baik	1	Tidak cukup	1	5	1	2	1	1	1	3	2	2	1
19	M. L.	Tidak baik	1	Cukup	2	8	2	3	2	4	2	4	2	4	2
20	K. Y.	Baik	2	Cukup	2	7	2	4	2	3	2	4	2	4	2
21	A. P.	Baik	2	Cukup	2	8	2	3	2	3	2	3	2	3	2

22	R. T.	Tidak baik	1	Tidak cukup	1	6	2	2	2	1	1	2	1	3	2
23	L. A.	Baik	2	Cukup	2	6	2	3	2	3	2	3	2	3	2
24	R. M.	Tidak baik	1	Tidak cukup	1	4	1	2	1	3	2	2	1	2	1
25	H. Y.	Baik	2	Cukup	2	6	2	3	2	3	2	3	2	4	2
26	D. L.	Baik	2	Cukup	2	7	2	4	2	3	2	3	2	3	2
27	N. V.	Baik	2	Cukup	2	6	2	3	2	3	2	3	2	3	2
28	N. A.	Tidak baik	1	Cukup	2	8	2	4	2	4	2	4	2	3	2
29	A. J.	Tidak baik	1	Tidak cukup	1	6	2	1	1	3	2	2	1	2	1
30	N. S.	Tidak baik	1	Cukup	2	6	2	3	2	4	2	3	2	3	2
31	Z. D.	Baik	2	Cukup	2	6	2	3	2	4	2	3	2	3	2
32	A. D.	Tidak baik	1	Tidak cukup	1	5	1	2	1	1	1	3	2	3	2
33	S. M.	Baik	2	Cukup	2	6	2	3	2	4	2	3	2	3	2
34	J. S.	Tidak baik	1	Tidak cukup	1	5	1	2	1	3	2	3	2	2	1
35	E. S.	Tidak baik	1	Tidak cukup	1	4	1	2	1	1	1	4	2	2	1

36	R. M.	Baik	2	Cukup	2	6	2	4	2	4	2	4	2	3	2
37	M. R.	Tidak baik	1	Tidak cukup	1	4	1	2	1	2	1	1	1	2	1
38	R. Z.	Tidak baik	1	Tidak cukup	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1
39	M. R.	Baik	2	Cukup	2	6	2	4	2	4	2	4	2	4	2
40	C. A.	Baik	2	Cukup	2	6	2	4	2	4	2	4	2	3	2
41	H. H.	Tidak baik	1	Tidak cukup	1	3	1	1	1	2	1	2	1	3	2
42	R. B.	Baik	2	Cukup	2	6	2	3	2	4	2	4	2	4	2
43	M. H.	Baik	2	Cukup	2	6	2	3	2	4	2	3	2	4	2
44	A. M.	Baik	2	Cukup	2	6	2	4	2	4	2	4	2	4	2
45	M. N.	Tidak baik	1	Tidak cukup	1	4	1	3	2	3	2	3	2	2	1

Lampiran 6. Output Penelitian

a. Output Univariat

Gambaran Umum

Statistics

		Umur Responden	Jenis Kelamin	Kategori Status Gizi	Kategori Pola Makan	Kategori Pengetahuan Gizi
N	Valid	45	45	45	45	45
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		13.60	1.53	2.64	1.49	1.56
Median		14.00	2.00	3.00	1.00	2.00
Std. Deviation		.539	.505	.570	.506	.503
Minimum		13	1	2	1	1
Maximum		15	2	4	2	2
Percentiles	25	13.00	1.00	2.00	1.00	1.00
	50	14.00	2.00	3.00	1.00	2.00
	75	14.00	2.00	3.00	2.00	2.00

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	21	46.7	46.7	46.7
	Perempuan	24	53.3	53.3	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13	19	42.2	42.2	42.2
	14	25	55.6	55.6	97.8
	15	1	2.2	2.2	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Kategori Status Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gizi kurang	18	40.0	40.0	40.0
	Gizi baik	25	55.6	55.6	95.6
	Overweight	2	4.4	4.4	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Kategori Pengetahuan Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	kurang	20	44.4	44.4	44.4
	baik	25	55.6	55.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Kategori Pola Makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	baik	23	51.1	51.1	51.1
	tidak baik	22	48.9	48.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

1) Jenis Konsumsi Makan

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Jenis karbohidrat	45	4	7	5.24	.743
Jenis Protein Hewani	45	1	7	4.84	1.086
Jenis Protein Hewani	45	1	5	4.47	.991
Jenis Sayur	45	3	7	5.11	.832
Jenis Buah	45	1	7	4.82	1.029
Valid N (listwise)	45				

Kategori Jenis Makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	Tidak beragam	15	33.3	33.3	33.3
	Beragam	30	66.7	66.7	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Kategori Jenis karbohidrat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	Tidak beragam	5	11.1	11.1	11.1
	Beragam	40	88.9	88.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Kategori Jenis Protein Hewani

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak beragam	12	26.7	26.7	26.7
	Beragam	33	73.3	73.3	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Kategori Jenis Protein Nabati

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak beragam	12	26.7	26.7	26.7
	Beragam	33	73.3	73.3	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Kategori Jenis Sayur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak beragam	7	15.6	15.6	15.6
	Beragam	38	84.4	84.4	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Kategori Jenis Buah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak beragam	10	22.2	22.2	22.2
	Beragam	35	77.8	77.8	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

2) Jumlah Asupan

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Jumlah Energi	45	1303.5	2323.3	1952.051	223.6541
Jumlah Protein	45	28	78	60.69	11.141
Jumlah Lemak	45	37.2	100.9	68.844	15.6778
Jumlah Karbohidrat	45	159.2	375.7	279.453	50.6129
Valid N (listwise)	45				

Kategori Jumlah Makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	13	28.9	28.9	28.9
	Baik	32	71.1	71.1	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Kategori Jumlah Protein

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	7	15.6	15.6	15.6
	Baik	38	84.4	84.4	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Kategori Jumlah Lemak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	7	15.6	15.6	15.6
	Baik	38	84.4	84.4	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Kategori Jumlah Karbohidrat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	6	13.3	13.3	13.3
	Baik	39	86.7	86.7	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

3) Frekuensi Makanan

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Frekuensi Makanan Pokok	45	3	8	6.16	1.313
Frekuensi Protein Hewani	45	1	4	2.91	.874
Frekuensi Protein Nabati	45	1	4	2.91	.996
Frekuensi Sayur	45	1	4	2.98	.753
Frekuensi Buah	45	1	4	2.98	.753
Valid N (listwise)	45				

Kategori Frekuensi Makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	Tidak cukup	16	35.6	35.6	35.6
	Cukup	29	64.4	64.4	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Kategori Frekuensi Makanan Pokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	Tidak cukup	9	20.0	20.0	20.0
	Cukup	36	80.0	80.0	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Kategori Frekuensi Protein Hewani

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	Tidak cukup	12	26.7	26.7	26.7
	Cukup	33	73.3	73.3	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Kategori Frekuensi Protein Nabati

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	Tidak cukup	12	26.7	26.7	26.7
	Cukup	33	73.3	73.3	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Kategori Frekuensi Sayur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	Tidak cukup	11	24.4	24.4	24.4
	Cukup	34	75.6	75.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Kategori Frekuensi Buah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	Tidak cukup	11	24.4	24.4	24.4
	Cukup	34	75.6	75.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

b. Output Bivariat

c. Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Pengetahuan Gizi *	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%
Kategori Status Gizi						
Kategori Pola Makan *	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%
Kategori Status Gizi						

Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Crosstab

Kategori Gizi	Pengetahuan	Kategori Status Gizi			Total
		Gizi kurang	Gizi baik	Overweight	
		Count	Count	Count	
Kategori Gizi	Pengetahuan kurang	13	7	0	20
		% within Kategori Pengetahuan Gizi	65.0%	35.0%	0.0% 100.0%
	baik	5	18	2	25
		% within Kategori Pengetahuan Gizi	20.0%	72.0%	8.0% 100.0%
Total		18	25	2	45
		% within Kategori Pengetahuan Gizi	40.0%	55.6%	4.4% 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.963 ^a	2	.007
Likelihood Ratio	10.909	2	.004
Linear-by-Linear Association	9.596	1	.002
N of Valid Cases	45		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .89.

Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi

Crosstab

Kategori Pola Makan		Kategori Status Gizi			Total
		Gizi kurang	Gizi baik	Overweight	
baik	Count	5	17	1	23
	% within Kategori Pola Makan	21.7%	73.9%	4.3%	100.0%
tidak baik	Count	13	8	1	22
	% within Kategori Pola Makan	59.1%	36.4%	4.5%	100.0%
Total	Count	18	25	2	45
	% within Kategori Pola Makan	40.0%	55.6%	4.4%	100.0%

Chi-Square Tests

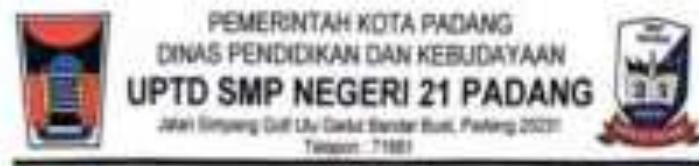
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.777 ^a	2	.034
Likelihood Ratio	6.975	2	.031
Linear-by-Linear Association	4.772	1	.029
N of Valid Cases	45		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .98.

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian

 Kemenkes	Kementerian Kesehatan Ministry of Health
Nomor Lampiran Hal	PP.08.02/TF.0000000000000004 - Surat Penelitian
	06 Desember 2024
PTK. Kapita Sekolah BSMF 21 Padang Jl. Simpang, Kecamatan Bintar, Kota Padang, Sumatra Barat	
Dengan Hormat,	
Berasa dengan Ruklidan Jurusan Gizi Politeknik Negeri Kementerian Kesehatan Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Dietetik Terapan Gizi dan Dietetika disediakan untuk membuat survei penelitian berupa Bantul. Dalam survei penelitian mahasiswa tentunya adalah metode yang dapat diaplikasikan.	
Diharapkan dengan hal tersebut dapat memberi kelebihan bagi penelitian untuk dapat mendapat data yang akurat untuk mendukung penelitian. Adapun mahasiswa berikut adalah:	
Nama AKM Judul Penelitian Tujuan Penelitian Waktu Penelitian	: Omra Nurka Pudi : 2120112024 : Hubungan Pola Makan Dari Pengeluaran Gizi Dengan Status Kesehatan Di BSMF 21 Padang Tahun 2024 : Dari Mei s/d Juni 2024
Diketahui surat ini kami sampaikan. Silakan periksa dan buka surat ini pada tanggal berikut ini.	
Direktor Kanseleris Politeknik Padang.	
	
Berdasarkan: S.Kp, M.Kep, Sp.Jiw	

Lampiran 8. Surat Selesai Penelitian



SURAT KETERANGAN

NOMER: 423/115/Dikbud/SMP/21/2023

Menurut Surat dari: dari: UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA nomor: KSA/ADPK/FL/07/TK/2024 tanggal: 11 Desember 2024 perihal: izin penelitian dalam rangka pengembangan dan untuk penyelesaian Tesis Akhir Skripsi.

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala UPTD SMP Negeri 21 Padang memangkin bahwa:

Nama	Shada Nuzma Putri
NIM	212239694
Jurusan	Qur
Jenjang	D IV
Judul	Hubungan Pada Masa dan Pengaruhnya Diri Dengan Status Ortu
	Rumah di SMPN 21 Padang Tahun 2023
Lokasi	SMP Negeri 21 Padang

tidak melakukan penelitian di SMP Negeri 21 Padang pada tanggal 3 – 5 Februari 2023
Ditandatangani: oleh: Lepas yang berangkatkan untuk dapat di
pergunakan sebagaimana

Padang, 27 Mei 2023
Kepala UPTD SMP Negeri 21 Padang
NIP. 196504142009012004

Lampiran 9. Surat Kode Etik

 UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) <i>No. Pendaftaran Register KEPERI Komite Etik Penelitian Kesehatan RI: 01042007</i>	Anggota I Komite Etik Penelitian Kesehatan dr. Sugiharto, M.Kes, Sp.Kes, F.Kes, F.IK Lulusan 1987 Alamat: Jl. Prof. Dr. S. Yos Sudarso Kav. 10 Bandung 40132 Telp: 022-27312731 Email: keperi@perintis.id
Nomor : KEPERI/ETIK/004	
KETERANGAN LILAHU KAJI ETIK	
ETHICAL APPROVAL	
<p>Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Perintis Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian kedokteran, kesehatan, dan farmasi, telah mengikuti dengan teliti protokol berjalan:</p> <p><i>The Ethics Committee of Universitas Perintis Indonesia, with regards of the protection of human rights and welfare in medical, health and pharmacies research, has carefully reviewed the research protocol outlined:</i></p>	
"Studi Pengaruh Diet Makan Dua Pengaruh Gizi Dengan Status Gizi Bimbingan DI SMPN 21 Padang Tahun 2022"	
No. protocol : 24-12-1388	
Jemela Ujiem <i>Principal Investigator</i> Nama Instansi <i>Name of The Institution</i>	: INDRA NURINA PUTRI : Jurusan Gizi, Kemaskes Poltekkes Padang
<p>dan telah memperbaiki protokol tersebut diatas, <i>and approved the above mentioned protocol.</i></p>	
Padang, 12 Desember 2024	
 KEPK Komite Etik Penelitian Kesehatan dr. Sugiharto, M.Kes, Sp.Kes, F.Kes, F.IK Alamat: Jl. Prof. Dr. S. Yos Sudarso Kav. 10 Bandung 40132 Telp: 022-27312731 Email: keperi@perintis.id	
<p>*Silakan tanda tangan di bawah ini setelah persetujuan.</p> <p>**Penulis Bantuan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menulis keterangan identitas subjek penelitian. Menulis keterangan status penelitian spesial. Sebutkan nama bantuan/-/ yang tidak ditunjukkan bantuan ke-3 atau penelitian spesial Penulis bukanlah ahli penelitian. Melaporkan bantuan/-/ yang tidak ditunjukkan (jika ada bantuan). Penulis tidak bantuan/-/ melakukannya dengan penelitian spesial penelitian tersebut bantuan ke-3 atau sebutkan bantuan/-/ dalam contoh dan tidak penelitian. Mengakui dan menyerah bahwa bantuan/-/ tidak penelitian spesial. Cakupan surat ini pada seluruh bantuan/-/ dengan Lembaga KEPERI Universitas Perintis Indonesia. 	

Lampiran 10. kartu Konsul Pembimbing

 <p>Kementerian Kesehatan Dinas Kesehatan Bantuan Daya Manusia Kesehatan Dinas Kesehatan Padang • Jl. Prof. Dr. Soekarno No. 10 • 25111 Padang • 0751-730000</p>									
<p align="center">KARTU KONSULTASI PENYUSUNAN SKRIPSI PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIGI DAN DENTISTRA POLTEKKES KEMENKES PADANG</p>									
<table border="1"> <tr> <td>NAMA</td> <td>Enda Naura Zahr</td> </tr> <tr> <td>NIM</td> <td>20130004</td> </tr> <tr> <td>PEMERIKSA UTAMA PEMERIKSA</td> <td>Dr. Ellyah Yanneth, MM, M.Si</td> </tr> <tr> <td>JUMLAH</td> <td>Dua puluh lima lembar dan dua puluh lima halaman. Dua puluh lima lembar dan dua puluh lima halaman.</td> </tr> </table>		NAMA	Enda Naura Zahr	NIM	20130004	PEMERIKSA UTAMA PEMERIKSA	Dr. Ellyah Yanneth, MM, M.Si	JUMLAH	Dua puluh lima lembar dan dua puluh lima halaman. Dua puluh lima lembar dan dua puluh lima halaman.
NAMA	Enda Naura Zahr								
NIM	20130004								
PEMERIKSA UTAMA PEMERIKSA	Dr. Ellyah Yanneth, MM, M.Si								
JUMLAH	Dua puluh lima lembar dan dua puluh lima halaman. Dua puluh lima lembar dan dua puluh lima halaman.								
No.	Hasil Pengujian	Keterangan hasil tes dan Penilaian	ITB Penilaian						
1	Baru 21 - Mei - 2017	Baru. Setelah penilaian	✓ ✓						
2	Jambar 26 - Februari - 2017	Baru. Setelah penilaian	✓ ✓						
3	Baru 20 - Februari - 2017	Baru. Setelah penilaian. ✓ Hal. 1	✓ ✓						
4	Jambar 25 - Mei - 2017	Baru. Setelah penilaian	✓ ✓						
5	Jambar 19 - Mei - 2017	Baru. Setelah penilaian	✓ ✓						
6	Baru 21 - Mei - 2017	Baru. Setelah penilaian	✓ ✓						
7	Baru 15 - Mei - 2017	Baru. Setelah penilaian	✓ ✓						
8	Baru 21 - Mei - 2017	Baru. Setelah penilaian	✓ ✓						

| **Dr. Enda Naura Zahr, MM, M.Si** NIP. 19900309 199802 2 002 | | **Dr. Ellyah Yanneth, MM, M.Si** NIP. 19760303 199802 2 001 | |

Lampiran 11. Kartu Konsul Pendamping



Kementerian Kesehatan
Birokrasi Inovatif
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Pembangunan Profesional
1. Pengembangan Profesional
2. Pengembangan Organisasi
3. Pengembangan Organisasi

KARTU KONSULTASI
PENTULUSAN EROPSI
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN FISIKA DAN EKOTERAPI
POLYTECHNIC HAMERIBES PADANG

NAMA : Dinda Nuraini Rabi
 NIM : 31210106
 JAMAKERIYATAN/PROFIL : Matematika, 11.10.16.161
 ALAM : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayah, Jl. Raya Dr. H. S. Iskandar, Karet
 Kuning RT 01/02, Tambora, Jakarta Barat 11510

No	Rekordnummer	Register-nr. Sveriges Posttjänst	TTT-främmande
1	Skatt 17 11 - Januari - 2012	TTT 17 Skatt 11 Januari 2012	JK
2	Skatt 17 11 - Februari - 2012	TTT 17 Skatt 11 Februari 2012	JK
3	Skatt 17 11 - Mars - 2012	TTT 17 Skatt 11 Mars 2012	JK
4	Skatt 17 11 - April - 2012	TTT 17 Skatt 11 April 2012	JK
5	Skatt 17 11 - Maj - 2012	TTT 17 Skatt 11 Maj 2012	JK
6	Skatt 17 11 - Juni - 2012	TTT 17 Skatt 11 Juni 2012	JK
7	Skatt 17 11 - Juli - 2012	TTT 17 Skatt 11 Juli 2012	JK
8	Skatt 17 11 - Augusti - 2012	TTT 17 Skatt 11 Augusti 2012	JK
9	Skatt 17 11 - September - 2012	TTT 17 Skatt 11 September 2012	JK
10	Skatt 17 11 - Oktober - 2012	TTT 17 Skatt 11 Oktober 2012	JK
11	Skatt 17 11 - November - 2012	TTT 17 Skatt 11 November 2012	JK
12	Skatt 17 11 - December - 2012	TTT 17 Skatt 11 December 2012	JK

88.199.140.113 2024.3.13

Wijziging 2023
R.R. Prins 874 038 689 - Zwolle

149
Borchers, C. B. L., M. P.
Auf Fettchen und Co.

Lampiran 12. Hasil Turnitin



The screenshot shows the Turnitin interface. At the top, there is a navigation bar with links for 'Dashboard', 'My Tasks', 'Discussions', and 'Grades'. Below the navigation bar, the URL 'https://turnitin.com/turnitin/home/nutrition' is visible. The main content area is titled 'About this page' with a sub-section 'Nutrition'. A note states: 'This is your assignment dashboard. You can upload submissions for your assignment here. When a submission has been processed you will be able to download a digital receipt, view any grades and similarity reports that have been made available to your institution.' Below this, there is a table with the following data:

Paper Title	Uploaded	Grade	Similarity
Cek Turnitin Dindalotika	06/12/2025 5:48 PM	—	 0%   

At the bottom of the page, there is a footer with links for 'Copyright © 2024 Turnitin, Inc. All Rights Reserved. Privacy Policy' and 'Help'.

Lampiran 13 Dokumentasi

