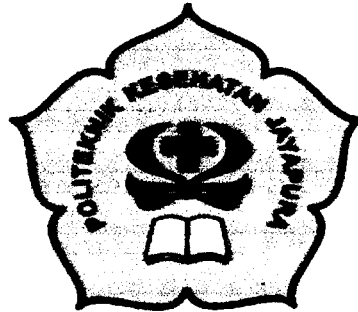


**GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI, ASUPAN ZAT GIZI DENGAN
STATUS GIZI PADA REMAJA PUTRI KELAS VII DAN VIII
DI SMP ADVENT ABEPURA**



**Karya Tulis Ilmiah ini Diajukan sebagai Salah Satu Syarat
Menyelesaikan
Pendidikan Akhir Diploma III Gizi**

**FRANKLIN LORI KANSIL
PO. 71.32.2.09.11**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN GIZI
2012**

LEMBARAN PERSETUJUAN

GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI, ASUPAN ZAT GIZI DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA PUTRI KELAS VII DAN VIII DI SMP ADVENT ABEPURA

Oleh

FRANKLIN LORI KANSIL
NIM PO.71.32.2.09.11

Telah disetujui untuk ujian KTI

Jayapura, September 2012

Pembimbing I



Budi Kristanto, STP, Msi
NIP. 19710611 199203 1002

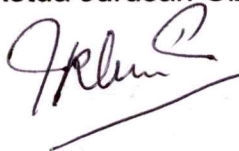
Pembimbing II



Roslien Manusiwa, SKM, MPH
NIP. 19660213 199303 2 013

Mengetahui

Ketua Jurusan Gizi



I Rai Ngardita, SKM, M, Kes
NIP. 19660315 198903 1 002

LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI, ASUPAN ZAT GIZI DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA PUTRI KELAS VII DAN VIII DI SMP ADVENT ABEPURA

Oleh

FRANKLIN LORI KANSIL
NIM PO.71.32.2.09.11

Telah Diseminarkan Dan Dapat Dipertahankan
Pada Tanggal, September 2012

Susunan Tim Penguji

1. Budi Kristanto, STP, Msi(Pembimbing I)
2. Roslien Manusiwa. SKM, MPH.(Pembimbing II)
3. Ratih Nurani Sumardi, SST. MPH.(Penguji I)
4. Rosita Antariksawati, SKM.(Penguji II)

Telah diterima
Pada Tanggal, September 2012

Ketua Jurusan Gizi



I Rai Ngardita, SKM, M, Kes

NIP. 19660315 198903 1 002

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam karya tulis ini tidak terdapat karya yang pernah digunakan untuk memperoleh kesamaan di suatu perguruan dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang tertulis dalam masalah disebutkan dalam daftar pustaka.

Jayapura, September 2012

Franklin Lori Kansil

RIWAYAT HIDUP

NAMA : FRANKLIN LORI KANSIL
TEMPAT/TANGGAL LAHIR : MANOKWARI, 14 SEPTEMBER 1991
AGAMA : KRISTEN PROTESTAN
PEMINATAN : GIZI MASYARAKAT
ALAMAT ASAL : PADANG BULAN

PENDIDIKAN

SD NEGERI 1 MANOKWARI, DI MANOKWARI	TAHUN 2003
SMP NEGERI 1 MANOKWARI, DI MANOKWARI	TAHUN 2006
SMA NEGERI 1 MANOKWARI, DI MANOKWARI	TAHUN 2009

KATA PENGANTAR

Segala Puji Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa dan Maha Kuasa, karena kasih dan kemurahan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik. Penulis menyadari bahwa proposal ini terasa kurang dan masih jauh dari sempurna, namun demikian apa yang di sajikan ini merupakan hasil maksimal dari keterbatasan yang penulis miliki.

Oleh karena itu masukan dan saran dari berbagai pihak dalam menyempurnakan proposal ini sangat di harapkan. Selesaiannya proposal ini tidak terlepas dari berbagai bantuan yang penulis terima dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa karena telah memberikan kesehatan dan berkat kepada saya sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Isak Jurun Hans Tukayo, S.Kp, M.Sc, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Jayapura.
3. I Rai Ngardita, SKM, M.Kes, sebagai Ketua Jurusan Gizi yang turut memberikan dorongan dan arahan dalam menyelesaikan Proposal ini.
4. Budi Kristanto, STP, Msi, sebagai dosen pembimbing I dan Ibu Roslien Manusiwa.SKM,MPH, sebagai pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, dorongan dan arahan dalam menyelesaikan proposal ini.
5. Ratih Nurani Sumardi, SST., MPH dan Rosita Antariksawati, SKM, yang telah menguji dalam seminar Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Orang tua tercinta (Robert Adholof Kansil & Yohana Kadang) serta keluarga Yance S. Ehaa, dan saudara-sodaraku yang senantiasa meberikan dukungan dan doanya.
7. Semua dosen Jurusan Gizi yang telah membantu dan memberi bimbingan selama perkuliahan.
8. Kepada seluruh responden yang telah bersedia untuk menjadi sampel dalam penelitian ini.
9. Teman-teman manjama girl club (Riary, Winda, Melisa, Mir'a, Septi, Fitry, Chika, Rima) yang telah memberi semangat dan motivasi.
10. Rekan-rekan dan sahabatku (mahasiswa gizi semester V dan teman-teman kompleks) yang memberikan dukungan dan masukan dalam menyelesaikan Proposal ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Jayapura, September 2012

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBARAN PERSETUJUAN	ii
LEMBARAN PENGESAHAN	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Dasar Teori	
1. Pengetahuan Gizi	6
2. Asupan Zat Gizi	7
3. Status Gizi	10
B. Kerangka Teori dan Konsep.....	
1. Kerangka Teori.....	15
2. Kerangka Konsep.....	16
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	17
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	18
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	18
C. Populasi dan Sampel.....	18
D. Kriteria Populasi	18

E. Jenis Dan Cara Pengumpulan	
1.Data primer.....	19
2.Data sekunder.....	19
F. Pengolahan Data dan Cara Penyajian.....	20
G. Tahap Penelitia.....	21
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi.....	22
B. Hasil Penelitian.....	22
C. Pembahasan.....	29
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	32
B. Saran.....	33
 DAFTAR PUSTAKA.....	
LAMPIRAN.....	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Klasifikasi Status Gizi	14
2. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	17
3. Distribusi sampel menurut umur.....	23
4. Distribusi pendidikan orang tua sampel.....	23
5. Distribusi pekerjaan orang tua sampel.....	24
6. Pengetahuan gizi remaja putri.....	24
7. Pengetahuan remaja putri berdasarkan Pendidikan ibu	25
8. Asupan energi dan protein.....	25
9. Asupan remaja putri berdasarkan pendidikan ibu.....	26
10. Status gizi.....	27
11. Status gizi remaja putri berdasarkan pendidikan ibu.....	27
12. Distribusi pengetahuan dengan status gizi.....	28
13. Distribusi asupan dengan status gizi.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I. Data Responden

Lampiran II. Formulir Kuisisioner

Lampiran III. Data Recaal 1 x 24 jam

Lampiran IV. Master tabel

FRANKLIN LORI KANSIL

**GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI, ASUPAN ZAT GIZI DENGAN
STATUS GIZI PADA REMAJA PUTRI KELAS VII DAN VIII DI SMP
ADVENT ABEPURA**

ABSTRAK

Pengetahuan gizi memegang peranan sangat penting di dalam memberikan cara menggunakan pangan yang baik sehingga dapat mencapai keadaan gizi yang cukup. Usia remaja merupakan usia peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada usia remaja banyak perubahan yang terjadi. Selain perubahan fisik karena bertambahnya masa otot, bertambahnya jaringan lemak dalam tubuh, juga terjadi perubahan hormonal, sehingga mempengaruhi kebutuhan status gizi dan makanan mereka. Kebutuhan energi dan protein setiap orang berbeda tergantung jenis kelamin, usia dan kondisi tubuhnya. Seseorang harus menjaga keseimbangan kebutuhan energi agar tubuh dapat melakukan aktivitas. Status gizi adalah tingkat kesehatan seseorang yang dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi dinilai dengan ukuran atau parameter gizi.

Tujuan dari penelitian ini untuk Mengetahui gambaran pengetahuan gizi, asupan zat gizi dengan status gizi pada remaja putri di SMP Advent Abepura. Penelitian ini dilakukan secara deskriptif. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 3 - 14 agustus 2012 di SMP Advent Abepura. Sampel adalah total siswa putri kelas VII dan VIII di SMP Advent Abepura. Pengumpulan data menggunakan kuisioner, recall dan pengukuran antropometri. Penyajian data dengan bentuk tabel dan dinarasikan.

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa, pengetahuan remaja putri tentang gizi 58,1% baik. Dan diketahui asupan remaja putri 67,4% baik dari hasil recall. Sedangkan status gizi pada remaja putri 18,6% gemuk dan 72,1% normal, diteliti berdasarkan indeks BB/TB dengan rumus z-score.

Daftar bacaan : 14 (1989 – 2011)

Kata kunci : Pengetahuan Gizi, Asupan Zat Gizi dan Status Gizi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang – undang RI nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan yang memuat tujuan pembangunan kesehatan Bangsa Indonesia merupakan upaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat secara proaktif melalui paradigma sehat dengan harapan dalam jangka waktu panjang dapat mendorong masyarakat untuk bersikap mandiri menjaga kesehatannya (Depkes RI, 2009). Pada saat ini masalah gizi masih merupakan beban berat bagi bangsa, hakekatnya berpangkal dari keadaan ekonomi dan pengetahuan masyarakat tentang nilai gizi makanan (Irianto, dkk, 2004).

Pengetahuan gizi memegang peranan sangat penting di dalam memberikan cara menggunakan pangan yang baik sehingga dapat mencapai keadaan gizi yang cukup. Tingkat pengetahuan yang menentukan perilaku konsumsi pangan didapat salah satunya melalui pendidikan gizi. Pendidikan gizi berusaha menambah pengetahuan dan memperbaiki kebiasaan konsumsi pangan yang pada umumnya dipandang lebih baik diberikan sedini mungkin (Soehardjo, 1989).

Usia remaja merupakan usia peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada usia remaja banyak perubahan yang terjadi. Selain perubahan fisik karena bertambahnya masa otot, bertambahnya

jaringan lemak dalam tubuh, juga terjadi perubahan hormonal, sehingga mempengaruhi kebutuhan status gizi dan makanan mereka.

Selain itu keterlambatan tumbuh kembang tubuh pada usia sebelumnya akan dikejar pada usia ini. Berarti pemenuhan kecukupan gizi sangat penting agar tumbuh kembang tubuh berlangsung dengan sempurna (Moehji, 2009).

Kebutuhan energi dan protein setiap orang berbeda tergantung jenis kelamin, usia dan kondisi tubuhnya. Seseorang harus menjaga keseimbangan kebutuhan energi agar tubuh dapat melakukan aktivitas.

Proses fisiologis guna menjamin kelangsungan hidup. Bila seorang salah dalam menghitung dan merencanakan kebutuhan energi dan protein maka dapat menimbulkan dampak yang tidak baik pada status gizi (Irianto, dkk, 2004).

Status gizi adalah tingkat kesehatan seseorang yang dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi dinilai dengan ukuran atau parameter gizi (Suhardjo, 1990).

Status gizi penduduk umur 15 tahun ke atas, Prevalensi obesitas umum secara provinsi adalah 23,5% (10,0% BB lebih dan 13,5% obese). Ada 7 kabupaten memiliki prevalensi obesitas umum di atas angka prevalensi provinsi, yaitu: Merauke, Jayawijaya, Jayapura, Nabire, Biak Numfor, Mimika, Kota Jayapura. Prevalensi obesitas umum tertinggi adalah Kota Jayapura (35,9%) (Riskesda RI, 2010).

Hasil data susenas tahun 2005 tentang status gizi anak sekolah dan remaja di Provinsi Papua berdasarkan kategori kurus sebanyak 12,42%, kategori gemuk 5,98%, sisanya kategori normal. Sedangkan angka nasional untuk kategori kurus sebesar 14,7% dan gemuk 4,3 %, sisanya kategori normal (Depkes, 2005).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran Pengetahuan, Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi Pada Remaja Putri Kelas VII dan VIII di SMP Advent Abepura".

A. Rumusan Masalah

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

1. Bagaimana pengetahuan gizi pada remaja putri di SMP Advent Abepura.
2. Bagaimana asupan zat gizi pada remaja putri di SMP Advent Abepura.
3. Bagaimana status gizi pada remaja putri di SMP Advent Abepura.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan gizi, asupan zat gizi dengan status gizi pada remaja putri di SMP Advent Abepura

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui pengetahuan gizi pada remaja putri di SMP Advent Abepura.
2. Mengetahui asupan energi dan protein pada remaja putri di SMP Advent Abepura.
3. Mengetahui status gizi pada remaja putri di SMP Advent Abepura.
4. Mengetahui gambaran pengetahuan gizi dan status gizi pada remaja putri di SMP Advent Abepura.
5. Mengetahui gambaran asupan energi dan protein dengan status gizi pada remaja putri di SMP Advent Abepura.

C. Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada :

1. Dinas Kesehatan Kota dan Dinas Kesehatan Provinsi sebagai bahan tambahan informasi dalam upaya pencegahan Status Gizi Lebih dan Kurang pada Remaja Putri
2. Memberikan informasi dan menambah pengetahuan remaja putri untuk lebih memperhatikan kondisi kesehatan, khususnya dibidang Gizi
3. Menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti dibidang kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan masalah Gizi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah konsep didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya yang berbeda sekali dengan kepercayaan, takhayul dan penerangan – penerangan yang keliru. Pengetahuan bertujuan untuk mendapatkan kepastian serta menghilangkan ketidakpastian dan adanya kepercayaan – kepercayaan yang tidak dapat dibuktikan kebenarannya. Sedangkan pengetahuan gizi merupakan pemahaman masyarakat tentang pemilihan bahan makanan sehat serta fungsinya bagi tubuh yang dinilai berdasarkan jawaban responden terhadap pertanyaan yang diajukan sesuai dengan kuesioner (Suwondo,1975).

Status gizi yang baik sangat penting artinya bagi kesehatan dan kesejahteraan setiap orang. Setiap orang hanya akan cukup gizi jika makanan yang dimakan mampu menyediakan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh. Pengetahuan gizi memegang peran yang sangat penting di dalam memberikan cara menggunakan pangan yang baik sehingga dapat mencapai keadaan gizi yang cukup. Tingkat pengetahuan yang menentukan perilaku konsumsi pangan didapat salah satunya melalui pendidikan gizi. Pendidikan gizi berusaha menambah pengetahuan dan memperbaiki kebiasaan konsumsi pangan yang pada umumnya

dipandang lebih baik diberikan sedini mungkin (Suhardjo, 1989).

Pendidikan gizi merupakan pengetahuan, Tingkat pengetahuan seseorang banyak menentukan pemilihan makan. Ketidaktahuan tentang makan dapat menyebabkan kekurangan gizi (Said, 1989).

Sementara tinggi pengetahuan gizi seseorang akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang dipilih, memilih makanan yang menarik panca indra dan tidak mengadakan pemilihan berdasarkan nilai gizi makan. Sebaliknya mereka semakin tinggi pengetahuan gizinya, lebih banyak mempergunakan pertimbangan nasional dan pengetahuan gizi makanan tersebut (Sediaoetama, 1989). Rendahnya pengetahuan gizi akan dapat menimbulkan sikap acuh terhadap bahan makanan tertentu. Walaupun bahan makanan tersebut cukup tersedia dan bergizi, pengetahuan gizi seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, dan kerabat dekat. Pengetahuan ini dapat membentuk keyakinan tertentu, sehingga berperilaku sesuai kenyataan tersebut (Yuwono, 1999).

1. Asupan Zat Gizi

Asupan gizi adalah proporsi atau jumlah zat-zat yang dibutuhkan oleh tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan. Zat gizi merupakan unsur penting dalam proses pembentukan sel darah merah, zat besi secara alami diperoleh melalui makanan. Kekurangan zat besi dalam

makanan sehari-hari dapat meningkatkan anemia gizi besi atau dimasyarakat sebagai penyakit kurang darah. Juga berpengaruh pada usia sekolah, karena usia sekolah remaja tidak hanya menentukan kesehatan masa sekarang tetapi sekarang berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan selanjutnya. Penelitian dibidang gizi yang terus berkembang pada peningkatan kualitas sumber daya manusia baik fisik, intelektual dan mental. Misalnya anemia gizi pada anak usia sekolah menyebabkan mereka sulit menerima produktivitas kerja (Depkes RI,1995)

Gizi adalah unsur atau zat yang terdapat dalam makanan atau semua zat yang terdapat dalam pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan serta peningkatan seseorang (Depkes RI,1997)

a. Energi

Energi diperlukan untuk kelangsungan proses-proses di dalam tubuh seperti proses peredaran dan sirkulasi darah, denyut jantung, pernafasan, pencernaan, proses fisiologis lainnya, untuk bergerak atau melakukan pekerjaan fisik. Energi dalam tubuh dapat timbul karena adanya pembakaran karbohidrat, protein dan lemak, karena itu agar energi tercukupi perlu pemasukan makanan yang cukup dengan mengkonsumsi makanan yang cukup dan seimbang. Protein diperlukan oleh tubuh untuk membangun sel-sel yang telah rusak, membentuk zat-zat pengatur seperti enzim dan hormon, membentuk

zat anti energi dimana tiap gram protein menghasilkan sekitar 4,1 kalori (Kartasapoetra & Marsetyo, 2003).

b. Protein

Kebutuhan protein remaja berkorelasi lebih dekat dengan pola pertumbuhan dibandingkan dengan usia kronologis. Angka kecukupan protein dalam hubungannya dengan tinggi badan merupakan cara paling tepat untuk memperkirakan kebutuhan protein remaja. Angka kecukupan protein remaja berkisar antara 0,29-0,32 g/cm tinggi badan untuk laki-laki dan 0,27-0,29 g/cm tinggi badan untuk perempuan. Apabila asupan energi kurang karena berbagai hal, asupan protein akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan energi, sehingga protein tidak cukup tersedia untuk pembentukan jaringan baru atau untuk perbaikan jaringan yang rusak. Hal ini dapat menyebabkan pengurangan laju pertumbuhan dan penurunan massa otot tubuh.

Angka kecukupan protein didasarkan pada data hasil meta analisis penelitian Institute of Medicine (IOM) 2002, yang dilakukan terhadap kelompok usia remaja 9-19 tahun. Angka kecukupan protein dihitung per kg/berat badan/hari, yaitu 0,66g/kg berat badan/hari dikalikan faktor koreksi mutu protein yaitu 1,2. Angka kecukupan protein/orang/hari remaja putri usia 10-12 tahun 50gr, usia 13-15 tahun 57 gr, usia 16-18 tahun 55 gr. (Almatseir, dkk 2011)

2. Status Gizi

a. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan kesehatan individu-individu atau kelompok-kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat gizi yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri (Almatsier, 2002). Sedangkan menurut (Beck, 1993) status gizi adalah status kesehatan yang dihasilkan dan keseimbangan antara masukan nutrien.

b. Faktor yang mempengaruhi Status Gizi anak sekolah

- 1) Tingkat pendapatan keluarga
- 2) Pemeliharaan kesehatan
- 3) Pola asuh keluarga

Faktor yang secara langsung mempegaruhi status gizi adalah asupan makan dan penyakit infeksi. Berbagai faktor yang melatarbelakangi kedua faktor tersebut misalnya faktor ekonomi, keluarga produktivitas dan kondisi perumahan (Soehardjo, 1996).

c. Cara menilai Status Gizi

Penilaian status gizi menurut Supriasa (2001), adalah sebagai berikut :

1) Antropometri

Antropometri adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi.

Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan, yaitu :

a) Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan pertambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama. Sehingga indeks ini menggambarkan status gizi masa lampau.

Keuntungan indeks TB/U:

- (1) Baik untuk menilai status gizi masa lampau
- (2) Murah dan mudah dibawa

Kelemahan indeks TB/U:

- (1) Tinggi badan tidak cepat naik, bahkan tidak mungkin turun
- (2) Pengukuran relatif sulit dilakukan karena anak harus berdiri tegak sehingga diperlukan dua orang untuk melakukannya
- (3) Ketepatan umur sulit didapat

2) Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB)

Berat badan memiliki hubungan yang linear dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu. Indeks BB/TB merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi saat ini (sekarang)

Keuntungan indeks BB/TB:

- (1) Tidak memerlukan data umur
- (2) Dapat membedakan proporsi badan (gemuk, normal, kurus)

Kelemahan indeks BB/TB:

- (1) Tidak memberikan gambaran, apakah anak tersebut pendek, cukup tinggi badan atau kelebihan tinggi badan

menurut umurnya, karena faktor umur tidak dipertimbangkan

- (2) Dalam praktek sering mengalami kesulitan dalam melakukan pengukuran panjang/tinggi badan pada kelompok balita
- (3) Membutuhkan dua macam alat ukur
- (4) Pengukuran relatif lebih lama
- (5) Membutuhkan dua orang untuk melakukannya
- (6) Sering terjadi kesalahan dalam pembacaan hasil pengukuran, terutama bila dilakukan oleh kelompok non profesional.

Pengukuran status gizi pada anak sekolah dapat dilakukan dengan cara antropometri yaitu dengan mengukur BB dan TB dengan rumus Z-Skor.

Cara menghitung status gizi dengan Z skor :

- a. Bila ' nilai riil ' hasil pengukuran, > "nilai median" BB/U, TB/U, atau BB/TB, maka rumusnya :

$$z \text{ score} = \frac{\text{nilai riil} - \text{nilai median}}{SD \text{ uper}}$$

- b. Bila 'nilai riel' hasil pengukuran < "nilai median" BB/U, TB/U, atau BB/TB, maka rumusnya:

$$z \text{ score} = \frac{\text{nilai riel} - \text{nilai median}}{SD \text{ lower}}$$

(Soegianto dan Jawawi, 2002)

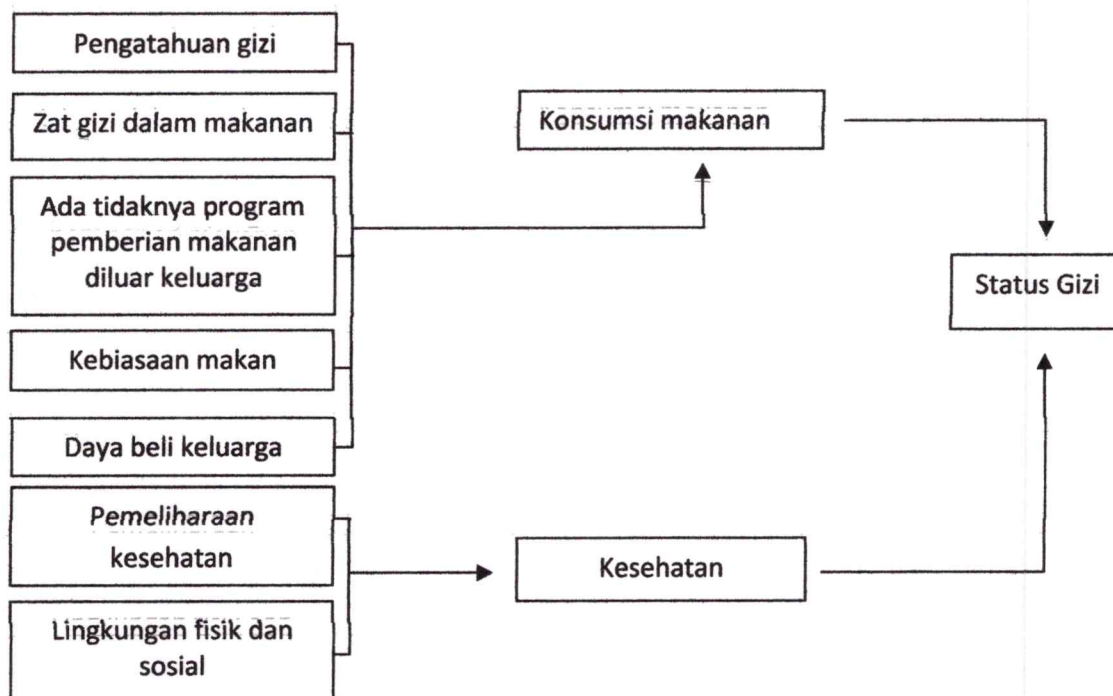
Dengan klasifikasi hasil pengukuran yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2, Klasifikasi status gizi ada beberapa cara

Indeks	Kriteria	Klasifikasi
BB / U	> 2 SD	Lebih
	- 2 SD s/d + 2 SD	Baik
	< 2SD s/d - 3 SD	Kurang
	< - 3 SD	Buruk
TB / U	≥ - 2 SD	Normal
	< - 2 SD	Pendek / Stunted
BB / TB	> 2 SD	Gemuk
	- 2 SD s/d + 2 SD	Normal
	< - 2 SD s/d - 3 SD	Kurus / Wasted
	< - 3 SD	Sangat Kurus

Sumber : Khomsan, 2004

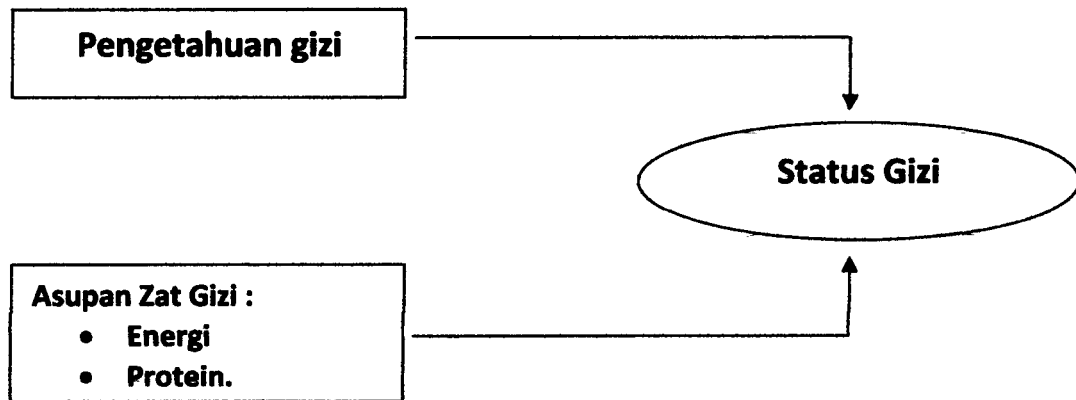
B. Kerangka Teori



Gambar 1

Factor-faktor yang Menyebabkan Timbulnya Masalah Gizi
(Sumber : modifikasi dari Call dan Levinson, 1871)
Supariasa I. D. N, dkk, 2001

C. Kerangka Konsep



Gambar 2
Kerangka Penelitian

Keterangan :

: yang bebas (independent)

: Variabel terikat (dependent)

Variabel Penelitian :

- a. Variabel bebas (independen) adalah Pengetahuan gizi dan Asupan zat gizi.
- b. Variabel tergantung (dependent) adalah Status gizi.

Tabel 3 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No	Definisi operasional	Kriteria Objektif
1	Pengetahuan Gizi adalah tingkat pemahaman siswa tentang pentingnya zat gizi, susunan makanan seimbang, kebutuhan zat gizi, yang diukur dengan kuesioner.	Baik : apabila jawaban benar $\geq 80\%$ dari seluruh pertanyaan Kurang : apabila jawaban benar $< 80\%$ dari seluruh pertanyaan
2	Asupan zat Gizi adalah sejumlah energi dan asupan protein yang dikonsumsi sehari kemudian dibandingkan dengan kebutuhan gizi, dilakukan dengan metode recall 1 x 24 jam selama 2 hari	Baik : Apabila energi dan asupan protein sesuai kebutuhan atau lebih dari kebutuhan Kurang : Apabila salah satu asupan kurang dari kebutuhan.
3	Status gizi adalah keadaan fisik remaja putri yang ditentukan dengan menggunakan index antropometri BB/TB yang ditentukan dari hasil Z- score	Gemuk : $> + 2\text{ SD}$ Normal : $- 2\text{ SD s/d } + 2\text{ SD}$ Kurus : $< - 2\text{ SD s/d } - 3\text{ SD}$

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah Deskriptif.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Advent Abepura dan dilaksanakan pada tanggal 3 - 14 agustus 2012.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah siswa kelas VII dan VIII di SMP Advent Abepura

2. Sampel

Sampel adalah total populasi siswa putri kelas VII dan VIII di SMP Advent Abepura.

3. Kriteria Populasi

1. Terdaftar sebagai siswi di SMP Advent Abepura
2. Bersedia menjadi responden
3. Dalam keadaan sehat atau tidak sakit

E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

1) Pengetahuan

Data pengetahuan diperoleh dari hasil wawancara langsung pada responden dengan mengisi kuisisioner penelitian.

2) Status Gizi

Data status gizi diperoleh melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan masing-masing remaja putri dengan menggunakan alat :

a) Bathroom scale

b) Mikrotoice

3) Asupan Gizi

Data asupan dikumpulkan melalui hasil Recall 2 x 24 jam.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah jumlah murid kelas VII dan VIII yang didapat dari buku register sekolah SMP Advent Abepura.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Pengetahuan

Data untuk pengetahuan didapat dari hasil wawancara mengenai tingkat pengetahuan

b. Status Gizi

Dilakukan dengan mengukur berat badan dengan menggunakan timbangan injak dengan tingkat ketelitian 0,1 dan mengukur tinggi badan dengan menggunakan mikrotua.

c. Asupan Gizi

Data Asupan gizi dikumpulkan melalui hasil Recall 2 x 24 jam.

F. Pengolahan Data dan cara Penyajian

1. Pengolahan data

a. Pengetahuan Gizi

Pengolahan data pengetahuan dilakukan dengan menjumlahkan jawaban benar dari masing-masing siswa kemudian dibuat dalam persen.

b. Status gizi

Diolah dengan menghitung BB/TB dan masukan dalam rumus Z – Skor

c. Asupan gizi

Dari hasil recall kemudian diolah dengan menggunakan program nutri survei.

2. Penyajian data

Hasil pengolahan data, kemudian dimasukan dalam tabel dan narasikan.

G. Tahapan Penelitian

Sebagai pedoman pelaksanaan penelitian dan menjaga kelancaran penelitian maka perlu disusun prosedur pelaksanaan kegiatan lapangan sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

- a. Menyusun proposal.
- b. Mengurus surat ijin penelitian.
- c. Menyampaikan surat ijin penelitian kepada kepala sekolah SMP Advent Abepura.
- d. Mengadakan pendekatan serta memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian kepada siswi SMP Advent Abepura.
- e. Mempersiapkan alat-alat dan bahan yang akan digunakan :
 - Microtoa
 - Formulir kuesioner
 - Format recal 1 x 24 jam

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi

SMP Advent Abepura yang bertet di Jln. Raya Sentani, Kelurahan Hedam, Distrik Heram merupakan salah satu sekolah swasta yang dibangun oleh Gereja Masehi Advent dengan jumlah ruang belajar siswa 6 kelas yang terdiri dari kelas VII 2 ruangan, kelas VIII 2 ruangan dan kelas IX 2 ruangan, dengan jumlah siswa putri 76 orang dan siswa putra 83 orang.

Pada tahun 2011 sekolah SMP Advent Abepura mulai direhabilitasi dan didirikan bangunan olahraga, pos penjagaan dan 4 kantin sekolah yang terletak di belakang sekolah. Sekolah ini tepat berhadapan dengan sekolah SMP Paulus dan bersampingan dengan Gereja Advent.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Sampel

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 3 Agustus 2012 yang bertempat di SMP Advent Abepura dengan jumlah sampel remaja putri sebanyak 43 siswi. Adapun distribusi sampel berdasarkan umur pada tabel berikut :

Tabel 4. Distribusi Sampel Berdasarkan Umur

Kelompok Umur	Perempuan	
	n	%
11-12 tahun	28	65,1
13-14 tahun	15	34,9
Jumlah	43	100

Sumber : Data Primer

Pada tabel diatas diketahui bahwa sampel remaja putri berdasarkan umur 11-12 tahun sebanyak 28 sampel (65,1 %) dan kelompok umur 13-14 tahun sebanyak 15 sampel (34,9 %).

2. Pendidikan orang tua remaja putri di SMP Advent Abepura

Tabel 5. Distribusi pendidikan orang tua

Pendidikan	Ayah		Ibu	
	n	%	n	%
SD	3	7	4	9
SMP	2	5	3	7
SMA	28	65	28	65
PT	10	23	8	19
Jumlah	43	100	43	100

Sumber : Data Primer tahun 2012

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa ayah sampel dengan tingkat pendidikan tertinggi yaitu SMA terdapat 65% dan tingkat pendidikan terendah yaitu SMP terdapat 5%, sedangkan ibu sampel dengan tingkat pendidikan tertinggi yaitu SMA terdapat 65% dan tingkat pendidikan terendah yaitu SMP terdapat 7%.

3. Pekerjaan Orang Tua remaja putri di SMP Advent Abepura

Tabel 6. Distribusi pekerjaan orang tua sampel

Pekerjaan	Ayah		Ibu	
	n	%	n	%
PNS	15	34,9	10	23,2
Swasta	21	48,8	1	2,3
Petani	7	16,3	5	11,6
IRT	0	0	27	62,8
Jumlah	43	100	43	100

Sumber : Data Primer tahun 2012

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa ayah sampel dengan tingkat pekerjaan tertinggi yaitu swasta terdapat 48,8% dan tingkat pekerjaan terendah yaitu petani terdapat 16,3%, sedangkan ibu sampel dengan tingkat pekerjaan tertinggi yaitu IRT terdapat 62,8% dan tingkat pekerjaan terendah yaitu swasta terdapat 2,3%.

4. Pengetahuan Gizi pada remaja putri di SMP Advent Abepura

Tabel 7. Pengetahuan Gizi remaja putri

Pengetahuan Gizi	Jumlah	
	n	%
Baik	25	58,1
Kurang	18	41,9
Jumlah	43	100

Sumber : Data Primer tahun 2012

Berdasarkan data pada tabel diatas, menunjukkan bahwa pengetahuan tentang gizi yang baik sebanyak 25 sampel (58,1 %) , sedangkan pengetahuan tentang gizi yang kurang terdapat 18 sampel (41,9 %).

5. Pengetahuan gizi pada remaja putri di SMP Advent Abepura berdasarkan pendidikan ibu

Tabel 8. Distribusi pengetahuan gizi remaja putri dengan pendidikan ibu

Pendidikan ibu	Pengetahuan				Jumlah	
	baik		kurang			
	n	%	n	%	n	%
Tinggi	20	57,2	15	43,8	35	100
Rendah	5	62,5	3	37,5	8	100
Jumlah	25	58.2	18	41.8	43	100

Sumber : data Primer tahun 2012

Berdasarkan data pada tabel diatas, yang pendidikan ibu tinggi dengan pengetahuan anak baik sebanyak 20 sampel (57,2 %), dan pendidikan ibu tinggi dengan pengetahuan anak kurang terdapat 15 sampel (43,8 %), sedangkan yang pendidikan ibu rendah dengan pengetahuan anak baik terdapat 5 sampel (62,5 %), dan pendidikan ibu rendah dengan pengetahuan anak kurang terdapat 3 sampel (37,5 %).

6. Asupan Gizi Energi dan Protein pada remaja putri di SMP Advent Abepura

Tabel 9. Asupan Energi dan Protein pada remaja putri

Asupn Energi dan Protein	Jumlah	
	n	%
Baik	29	67,4
Kurang	14	32,6
Jumlah	43	100

Sumber : Data Primer tahun 2012

Berdasarkan data pada tabel diatas, diketahui bahwa asupan baik sebanyak 29 sampel (67,4 %), sedangkan asupan terdapat 14 sampel (32,6 %).

7. Asupan zat gizi pada remaja putri di SMP Advent Abepura berdasarkan pendidikan ibu

Tabel 10. Distribusi asupan zat gizi remaja putri dengan pendidikan ibu

Pendidikan ibu	Asupan				Jumlah	
	baik		kurang			
	n	%	n	%	n	%
Tinggi	24	68,6	11	31,4	35	100
Rendah	5	62,5	3	37,5	8	100
Jumlah	29	67,4	14	32,6	43	100

Sumber : data Primer tahun 2012

Berdasarkan data pada tabel diatas, yang pendidikan ibu tinggi dengan asupan anak baik sebanyak 24 sampel (68,6 %), dan yang pendidikan ibu tinggi dengan asupan anak kurang terdapat 11 sampel (31,4 %), sedangkan yang pendidikan ibu rendah dengan asupan anak baik terdapat 5 sampel (62,5 %), dan pendidikan ibu rendah dengan asupan anak kurang terdapat 3 sampel (37,5 %).

8. Status Gizi remaja putri di SMP Advent Abepura

Tabel 11. Status Gizi remaja putri

Status Gizi BB/TB	Jumlah	
	n	%
Kurus	4	9,3
Normal	31	72,1
Gemuk	8	18,6
Jumlah	43	100

Sumber : Data Primer tahun 2012

Berdasarkan data pada tabel diatas, status gizi gemuk sebanyak 8 sampel (18,6 %) dan status gizi normal terdapat 31 sampel (72,1 %) sedangkan status gizi kurus terdapat 4 sampel (9,3 %).

9. Status gizi pada remaja putri di SMP Advent Abepura berdasarkan pendidikan ibu

Tabel 12. Distribusi status gizi remaja putri dengan pendidikan ibu

Pendidikan ibu	Status Gizi						Jumlah	
	kurus		baik		gemuk			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tinggi	4	11,4	25	71,4	6	17,2	35	100
Rendah	0	0	6	75	2	25	8	100
Jumlah	4	9,3	31	72,1	8	18,6	43	100

Sumber : data Primer tahun 2012

Berdasarkan data pada tabel diatas, yang pendidikan ibu tinggi dengan status gizi anak baik sebanyak 25 sampel (71,4 %), dan yang pendidikan ibu tinggi dengan status gizi anak kurus terdapat 4 sampel (11,4 %), sedangkan yang pendidikan ibu rendah dengan status gizi anak baik terdapat 6 sampel (75 %), dan pendidikan ibu rendah dengan status gizi anak kurus tidak terlihat pada tabel.

10. Pengetahuan dengan status gizi pada remaja putri di SMP Advent

Abepura

Tabel 13. Distribusi pengetahuan dengan status gizi pada remaja putri

Pengetahuan	Status gizi						Jumlah	
	kurus		normal		gemuk			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	4	16	19	76	2	8	25	100
Kurang	0	0	12	66,7	6	33,3	18	100
Jumlah	4	9,3	31	72,1	8	18,6	43	100

Sumber : data Primer tahun 2012

Berdasarkan data pada tabel diatas, yang pengetahuannya baik dengan status gizi normal sebanyak 19 sampel (76%), dan pengetahuan baik dengan status gizi gemuk terdapat 2 sampel (8 %), sedangkan yang pengetahuannya baik dengan status gizi kurus terdapat 4 sampel (16%). Dan Asupan kurang dengan status gizi gemuk terdapat 6 sampel (33,3%) dan yang asupannya kurang dengan status gizi normal terdapat 12 sampel (66,7%).

11. Asupan dengan status gizi pada remaja putri di SMP Advent

Abepura

Tabel 14. Distribusi asupan dengan status gizi pada remaja putri

Asupan	Status gizi						Jumlah	
	kurus		normal		gemuk			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	1	3,4	21	72,4	7	24,2	29	100
Kurang	3	21,4	10	71,4	1	7,2	14	100
Jumlah	4	9,3	31	72,1	8	18,6	43	100

Sumber : data Primer tahun 2012

Berdasarkan data pada tabel diatas, yang asupannya baik dengan status gizi normal sebanyak 21 sampel (72,4%), sedangkan yang asupannya kurang dengan status gizi kurus terdapat 3 sampel (21,4%). Asupan baik dengan status gizi gemuk terdapat 7 sampel (24,2%) dan asupannya baik dengan status gizi kurus terdapat 1 sampel (3,4%) sedangkan yang asupannya kurang dengan status gizi normal terdapat 10 sampel (71,4%).

C. Pembahasan

1) Karakteristik Sampel

Jenis kelamin sampel yaitu putri dengan jumlah sampel 43 siswi, sedangkan menurut umur tertinggi yaitu pada umur 11-12 tahun terdapat 65,1%. Menurut tingkat pendidikan ayah sampel yang tertinggi yaitu SMA terdapat 65% dan terendah yaitu SMP terdapat 5%, sedangkan tingkat pendidikan ibu sampel yang tertinggi yaitu SMA terdapat 65% dan terendah yaitu SMP terdapat 7%, Berdasarkan tingkat pekerjaan ayah sampel yang tertinggi yaitu swasta terdapat 48,8% dan terendah yaitu petani terdapat 16,3%, sedangkan tingkat pekerjaan ibu sampel yang tertinggi yaitu IRT terdapat 62,8% dan terendah yaitu swasta terdapat 2,3%.

2) Pengetahuan Gizi dan Status Gizi

Pengetahuan gizi adalah pengetahuan tentang ilmu gizi yang mengarah pada makanan bergizi yang salah satu kandungan zat gizinya adalah energi dan protein yang diperoleh dari hasil kuisioner.

Berdasarkan data pada tabel 7, maka dapat dikatakan bahwa pengetahuan gizi pada remaja putri di SMP Advent tergolong baik. Karena nilai rata-rata pengetahuan gizi lebih dari 80%. sedangkan pada tabel 13, dapat dilihat bahwa sampel yang pengetahuan baik dengan status gizi normal terdapat 76%, sedangkan sampel yang pengetahuan kurang dan status gizi kurus tidak terlihat pada tabel 13.

Namun ada beberapa yang pengetahuannya kurang yaitu 41,9% dan pengetahuan yang kurang yaitu tentang bahan makanan sumber vitamin dan bahan makanan sumber energi. Sedangkan ada juga yang pendidikan orang tuanya rendah dengan pengetahuan anak baik, dapat dikarenakan beberapa faktor diantaranya yaitu pendidikan disekolah dan informasi yang didengar dan yang baca pada media cetak tentang makanan yang lezat dan bergizi yang dapat mempengaruhi anak. Tingkat pengetahuan yang menentukan perilaku konsumsi pangan didapat salah satunya melalui pendidikan (Suhardjo, 1989). Sedangkan yang pendidikan orang tua tinggi

dengan pengetahuan anak kurang, dapat terjadi karena perilaku dan pengetahuan anak karena tingkat pengetahuan seseorang banyak menentukan pemelihan makan, ketidaktahuan tentang makan dapat menyebabkan kekurangan gizi (Said, 1989).

3) Asupan Zat Gizi dan Status Gizi

Asupan adalah asupan zat gizi yang dikonsumsi sehari-hari yang dinilai dengan kebutuhan gizi. Semakin banyak makanan yang dikonsumsi maka semakin lengkap kandungan gizi yang diperoleh tubuh dan semakin baik konsumsi makanan akan semakin baik pula asupan gizi makanan. (Waspadji 2003)

Berdasarkan data pada tabel 9, maka dapat dikatakan bahwa asupan gizi pada remaja putri di SMP Advent tergolong baik. Karena pengetahuan dan konsumsi makanan yang beragam dalam porsi lebih sehingga kebutuhan zat gizi dalam tubuh juga terpenuhi. Sedangkan pada tabel 14 menunjukkan bahwa sampel yang asupannya baik dengan status gizi normal terdapat 72,4% dan sampel yang asupannya kurang dengan status gizi kurus terdapat 21,4%.

Namun ada beberapa sampel yang asupannya kurang pada tabel 9 yaitu 32,6% dari 100%, disebabkan oleh faktor ekonomi dalam rumah tangga sehingga pemenuhan bahan makanan tidak tercukupi dan juga karena kebiasaan makan yang salah.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengetahuan gizi pada remaja putri di SMP Advent diketahui pengetahuan baik 58,1%, sedangkan pengetahuan kurang terdapat 41,9%.
2. Asupan gizi pada remaja putri di SMP Advent diketahui asupan baik terdapat 67,4%, sedangkan asupan kurang terdapat 32,6%.
3. Status gizi pada remaja putri di SMP Advent diketahui status gizi gemuk 18,6% dan status gizi normal 72,1% sedangkan status gizi kurus 9,3%.
4. Pengetahuan gizi yang baik dengan status gizi normal diketahui terdapat 76% dan yang pengetahuan gizi baik dengan status gizi kurang terdapat 16%.
5. Asupan zat gizi yang baik dengan status gizi normal diketahui terdapat 72,4% dan yang asupan zat gizi yang baik dengan status gizi kurang terdapat 3,4%.

B. Saran

1. Kepada siswa agar dapat mempertahankan status gizi normal, sehingga mendapatkan kesehatan yang baik pula.
2. Kepada siswa yang berstatus gizi kurus agar lebih banyak mengkonsumsi makanan yang bergizi dan beragam sehingga dapat mencapai status gizi normal.
3. Kepada para orang tua siswa agar dapat mengontrol makanan anaknya agar dapat terpenuhi kebutuhan gizi.
4. Kepada institusi yang agar dapat menyediakan makanan yang bergizi di kantin sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

Almatseir Sunita, 2002. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Almatsier , 2006. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Almatseir S., Soetardjo S., dan Soekarti M, 2011, *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Departemen Kesehatan RI, 1995. *Panduan 13 Pesan - Pesan Gizi Seimbang*. Jakarta.

Departemen Kesehatan RI. 1997. *Pedoman Umum Gizi Seimbang untuk Remaja*. Direktorat Bina Kesehatan Masyarakat, Jakarta.

Irianto K., Waluyo K., 2004. *Gizi dan Pola Hidup Sehat*, CV. Yrama Widya, Jakarta.

Moehji Sjahmien B.Sc, 2009. *Ilmu Gizi 2*, Papas Sinar Sinanti, Jakarta.

Proverawati, A. dan E. K. Wati, , 2002. *Ilmu Gizi*, Nuhu Medika, Yogyakarta.

Riset Kesehatan Dasar, 2010. *Laporan RISKESDAS Provinsi Papua*, Jakarta.

Suhardjo. 1989. *Sosio budaya gizi*. PAU Pangan & Gizi. IPB Bogor

Soehardjo, 1992. *Prinsip – Prinsip Ilmu Gizi*, Kansius, Yoogyakarta.

Suhardjo, 1996. *Peranan Pangan dan Gizi*, Bumi Aksara.

Supariasa I D. N., Bakri B. Dan Fajar I., 2001. *Penilaian Status Gizi*, Buku Kedokteran, Jakarta.

Waspadji, pengertian Asupan Gizi, <http://www.gizi.pangan.co.id>. diakses tanggal 21 Agustus.

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

**Judul : "GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI, ASUPAN ZAT GIZI
DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA PUTRI
DI SMP ADVENDT ABEPURA"**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Setelah membaca dan menyimak tentang maksud dan tujuan serta manfaat dari penelitian ini, maka saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini yang akan dilakukan oleh Franklin Lori Kansil dari jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.

Jayapura, / / 2012

.....

DAFTAR PERTANYAAN

GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI, ASUPAN ZAT GIZI

DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA PUTRI

DI SMP ADVENT ABEPURA

KETERANGAN PENCACAHAN		
1	Tanggal wawancara Pewawancara	/...../ 2012
IDENTITAS RESPONDEN		
2	Nama Responden	
3	Alamat Rumah No. Telp/HP	
4	Tanggal Lahir	
5	Suku	
6	Agama	
7	Kelas	

KARAKTERISTIK ORANG TUA		
8	Nama Orangtua a. Ayah b. Ibu	
10	Pendidikan Orangtua a. Ayah b. Ibu	1. SD, 2.SMP, 3. SMA, 4. 1. SD, 2.SMP, 3. SMA, 4.
11	Pekerjaan Orangtua a. Ayah b. Ibu	1.PNS, 2.Swasta, 3.Petani, 4. 1.PNS, 2.Swasta, 3.IRT, 4.
DATA ANTROPOMETRI		
12	Berat Badan (kg)	 kg
13	Tinggi Badan (cm)	 cm

LEMBARAN KUISIONER PENGETAHUAN GIZI

Petunjuk pengisian : silanglah **"B"** jika pernyataan dianggap **BENAR** dan **"S"** jika pernyataan dianggap **SALAH !**

- | | |
|--------------|---|
| B – S | 1. Makanan yang baik yaitu bergizi seimbang. |
| B – S | 2. Contoh makanan yang mengandung tinggi vitamin yaitu telur, tahu, tempe. |
| B – S | 3. Fungsi makanan bagi tubuh yaitu untuk memberi tenaga, pembangun dan pengatur |
| B – S | 4. Zat gizi dapat menyebabkan penurunan berat badan jika di konsumsi. |
| B – S | 5. Makanan yang banyak mengandung vitamin yaitu golongan buah-buahan dan sayuran. |
| B – S | 6. Energy dan protein tidak di butuhkan dalam tubuh, |
| B – S | 7. Makanan yang bergizi sangat bermanfaat bagi tubuh. |
| B – S | 8. Lemak tidak termasuk dalam zat gizi. |
| B – S | 9. Makanan yang sehat yaitu makanan yang bersih dan bergizi. |
| B – S | 10. Makanan bukan sumber energi yaitu .beras, singkong. |
| B – S | 11. Bahan makanan suber protein yaitu tahu, tempe dan telur. |
| B – S | 12. Kita mengkonsumsi gula dengan tujuan meningkatkan protein dalam tubuh. |
| B – S | 13. Makanan zat pengatur yaitu buah-buahan dan air. |

- B – S** 14. Gula banyak mengandung vitamin dan mineral.
- B – S** 15. Gula termasuk dalam sumber energi yang tinggi
- B – S** 16. Fungsi protein yaitu merusak pembentukan jaringan.
- B – S** 17. Bahan makanan kaya akan energi yaitu beras, ubi, ikan, daging, ayam.
- B – S** 18. Energi dapat menurunkan stamina tubuh.
- B – S** 19. Fungsi protein adalah untuk pertumbuhan, perkembangan otot.
- B – S** 20. Protein dan zat besi (Fe) tidak termasuk dalam golongan gizi.

Food Recall 1 X 24 Jam

Nama Responden :

Alamat :

Tanggal Wawancara :

Waktu Makan	Menu	Bahan Makanan	Jumlah	
			URT	Gram
Makan Pagi				
Snack Pagi				
Makan Siang				
Snack Sore				
Makan Malam				

Pewawancara :

Tanda Tangan:

Master Tabel

No.	Nores	Umur	Kelas	Pengetahuan		Asupan Energi		Asupan Protein		Kategori	TB	BB	Status Gizi	
				Nilai (%)	Kategori	Nilai	Kebutuhan	Nilai	Kebutuhan				Nilai	Kategori
1	1	14	VII	75	Kurang	2244,9	2025	75,4	63,2	baik	150	59	2,8	Gemuk
2	2	13	VIII	90	Baik	2207,7	2196	77,9	68,6	baik	161	55	0,7	Normal
3	3	11	VII	80	Baik	2171,5	2160	66,9	67,5	kurang	148	35	-1,6	Normal
4	4	14	VIII	85	Baik	1950	2070	74,1	64,6	kurang	146	40	0,2	Normal
5	5	13	VIII	80	Baik	2259,5	2196	69,6	68,6	baik	161	51	0	Normal
6	6	13	VIII	75	Kurang	2191,3	2106	84,6	65,8	baik	152	56	2	Gemuk
7	7	13	VIII	80	Baik	2194,5	2146	89,4	67	baik	153	45	0,1	Normal
8	8	12	VII	90	Baik	2033,4	2070	80	64,6	kurang	146	34	-1,4	Normal
9	9	12	VII	75	Kurang	2426,6	2277	93,8	71,1	baik	156,2	66	3,2	Gemuk
10	10	13	VII	65	Kurang	1836,6	2025	60,2	63,2	kurang	145	49	1,8	Normal
11	11	13	VII	70	Kurang	1780,7	2216	75,2	69,2	kurang	161,5	55	0,6	Normal
12	12	13	VIII	90	Baik	2143,5	2430	72,2	75,9	kurang	160	45	-1,5	Normal
13	13	13	VIII	65	Kurang	2065	2115	88,2	66	kurang	147	45	0,9	Normal
14	14	12	VII	75	Kurang	2397	2146	82,4	67	baik	153	44	-0,1	Normal
15	15	12	VII	45	Kurang	1832,9	1822	95,4	56,9	baik	140,5	53	3,1	Gemuk
16	16	12	VII	70	Kurang	1886,2	1890	62,3	59	kurang	142	45	1,6	Normal
17	17	12	VII	95	Baik	1584,4	2115	46,5	66	kurang	147	31	-2,6	Kurus
18	18	12	VII	75	Kurang	2387,6	2205	75	68,9	baik	149	62	3,4	Gemuk
19	19	12	VIII	65	Kurang	2349,8	2335	72,6	72	baik	157,7	35	1,2	Normal
20	20	11	VII	75	Kurang	1712	1590	59,8	49,6	baik	126,5	26	0,3	Normal
21	21	13	VIII	65	Kurang	2177,1	2128	71,8	66,5	baik	152,5	43	-0,3	Normal
22	22	13	VIII	80	Baik	2035,7	2025	67,7	63,2	baik	150	41	-0,3	Normal
23	23	12	VIII	85	Baik	2309	2227	78,9	69,5	baik	149,5	40	-0,5	Normal
24	24	13	VIII	85	Baik	2186,5	2146	70,1	67	baik	153	40	-0,7	Normal
25	25	12	VII	75	Kurang	2029,3	2034	69,5	63,5	baik	145,2	41	0,5	Normal
26	26	13	VIII	85	Baik	2784,3	2065	78,8	64,5	baik	145,9	55	2,7	Gemuk

27	27	12	VII	90	Baik	1337,1	1320	46,1	41,2	baik	122	21	-0,9	Normal
28	28	11	VII	80	Baik	2266,8	1980	70,1	61,8	baik	144	55,5	3	Gemuk
29	29	12	VII	95	Baik	2075,5	2070	90,8	64,6	baik	134,5	30	0,1	Normal
30	30	12	VII	85	Baik	1558,7	2212	58,2	69,1	kurang	161,4	39	-3,5	Sangat Kurus
31	31	12	VII	80	Baik	1989,4	1980	63,3	61,8	baik	144	45	1,3	Normal
32	32	11	VII	80	Baik	2099,2	2070	65,3	64,6	baik	134,5	31	0,2	Normal
33	33	12	VII	80	Baik	2035,7	1989	67,7	62,1	baik	144,2	38,5	0,2	Normal
34	34	12	VII	80	Baik	2258,8	2173	79,4	67,9	baik	148,3	50	1,6	Normal
35	35	13	VII	65	Kurang	2409,9	2349	81,5	73,4	baik	158	52	0,6	Normal
36	36	12	VII	85	Baik	2506,8	2596	87	81,1	kurang	153	42	-0,7	Normal
37	37	12	VII	85	Baik	2283,3	2025	62,3	63,2	kurang	150	35	-2,1	Kurus
38	38	12	VII	90	Baik	2049,7	1845	58,1	57,6	baik	141	35	0	Normal
39	39	12	VII	60	Kurang	1546,1	2070	57,2	64,6	kurang	146	51	2	Gemuk
40	40	11	VII	80	Baik	2202,3	2187	72,2	68,3	baik	154	36	-2,8	Kurus
41	41	11	VII	70	Kurang	2151,4	2070	63,1	64,6	kurang	134,5	32	0,4	Normal
42	42	11	VII	70	Kurang	1945,6	1944	68,8	60,7	baik	143,2	37	0,1	Normal
43	43	12	VII	85	Baik	1892	1710	64,8	53,4	baik	138	35	0,4	Normal