

LAMPIRAN

Lampiran 1. Pernyataan Persetujuan

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Usia :

Kelas :

Setelah mendapat keterangan sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaannya, maka saya menyatakan setuju / tidak setuju mengikuti atau berpartisipasi pada penelitian dengan judul “Perbedaan Pengetahuan dan Asupan Zat Gizi (Protein, Lemak dan Karbohidrat) Remaja Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Gizi Remaja di SMPN 1 Wagir Kabupaten Malang”
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Malang, 2018

Peneliti

Responden

()

()

Nb : coret yang tidak perlu

Lampiran 3. Kuisisioner Pre Test Pengetahuan Remaja

Kode :

KUESIONER PENGETAHUAN REMAJA

PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN ASUPAN ZAT GIZI (PROTEIN, LEMAK DAN KARBOHIDRAT) REMAJA SEBELUM DAN SESUDAH PENYULUHAN GIZI REMAJA DI SMPN 1 WAGIR KABUPATEN MALANG

Nama Responden :



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 GIZI
MALANG
2018**

KUESIONER IDENTITAS REMAJA

IDENTITAS REMAJA

Kode Remaja : _____

Tanggal : _____

Nama : _____

Kelas : _____

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan (Lingkari salah satu)

Tanggal Lahir : _____

Umur : _____ Tahun

Alamat : _____

No Telp : _____

Berat Badan : _____ Kg

Tinggi Badan : _____ cm

KUESIONER PENGETAHUAN

Pre-Test

Pilihlah salah satu jawaban di bawah ini dengan 3 pilihan a, b atau c dengan memberi tanda centang (√) pada jawaban yang menurut Anda paling benar.

1. Apa itu gizi remaja??
 - a. Gizi seimbang bagi remaja adalah makanan yang di konsumsi remaja yang mengandung zat sumber tenaga, zat pembangun,dan zat pengatur serta beraneka ragam jenisnya.
 - b. Gizi seimbang bagi remaja adalah makanan yang di konsumsi remaja yang mengandung zat sumber tenaga dan zat pembangun.
 - c. Gizi seimbang bagi remaja adalah makanan yang di konsumsi remaja yang mengandung zat pembangun,dan zat pengatur serta beraneka ragam jenisnya.

2. Faktor-faktor yang tidak mempengaruhi kebutuhan zat gizi usia remaja??
 - a. Aktifitas fisik,
 - b. Lingkungan, stress
 - c. Status sosial

3. Manfaat gizi seimbang bagi remaja adalah??
 - a. Membantu meningkatkan konsentrasi dalam belajar dan aktivitas remaja
 - b. Membantu kepercayaan diri remaja
 - c. Membantu meningkatkan nilai non akademis remaja

4. Pada remaja, kebutuhan energi menurun dikarenakan?
 - a. Karena basal metabolisme meningkat dan kegiatan fisik menurun
 - b. Karena basal metabolisme dan kegiatan fisik meningkat.
 - c. Karena basal metabolisme menurun dan kegiatan fisik meningkat.

5. Peran utama protein bagi remaja adalah??
 - a. Sebagai jaringan yang membantu meningkatkan stamina tubuh
 - b. Sebagai cadangan energi yang disimpan dalam tubuh
 - c. Untuk emelihara dan mengganti sel-sel yang rusak, pengatur fungsi fisiologis organ tubuh.

6. Kebutuhan protein bagi remaja yaitu??
 - a. 14-16% dari kalori total (0,8-1gr/kg.BB/hari)
 - b. 10-14% dari kalori total (0,8-1gr/kg.BB/hari)
 - c. 16-20% dari kalori total (0,8-1gr/kg.BB/hari)

7. Sumber energi yang dapat di simpan di dalam tubuh sebagai cadangan energi, merupakan definisi dari??
 - a. Karbohidrat
 - b. Lemak
 - c. Protein

8. Konsumsi lemak yang berlebihan pada usia remaja tidak di anjurkan karena dapat meningkatkan kadar lemak dalam tubuh khususnya kadar kolesterol darah yaitu??
 - a. 20-25% dari kalori total
 - b. 15-20% dari kalori total
 - c. 25-30% dari kalori total

9. Salah satu contoh bahan makanan sumber karbohidrat adalah??
 - a. Beras, jagung, buah
 - b. Jagung, roti, sayur
 - c. Beras, jagung, roti

10. Salah satu akibat dari kekurangan gizi pada remaja adalah??
- Terjadinya kelebihan berat badan pada remaja atau obesitas
 - Tidak dapat mencapai status gizi yang optimal (kurus pendek dan pertumbuhan tulang tidak proporsional)
 - Tulang menjadi mudah keropos
11. Berikut yang merupakan tanda kekurangan gizi pada remaja?
- Lambatnya pertumbuhan tubuh, daya tahan tubuh rendah, kurangnya konsentrasi
 - Cepatnya pertumbuhan tubuh, daya tahan tubuh rendah, kurangnya konsentrasi
 - Lambatnya pertumbuhan tubuh, daya tahan tubuh dan konsentrasi meningkat
12. Salah satu akibat dari kelebihan gizi pada remaja adalah ?
- Munculnya berbagai penyakit kronis degeneratif, seperti gagal ginjal, tekanan darah rendah, dan penyakit jantung lemah.
 - Munculnya berbagai penyakit kronis degeneratif, seperti diabetes, tekanan darah rendah, dan penyakit jantung lemah.
 - Munculnya berbagai penyakit kronis degeneratif, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, dan penyakit jantung.
13. Berikut yang merupakan masalah gizi pada remaja adalah ?
- Obesitas, kurang energi kronik, anemia
 - Obesitas, kurang energi kronik, diabetes
 - Obesitas, gagal jantung, osteoporosis

Lampiran 4. Kuisisioner Post Test Pengetahuan Remaja

Kode :

KUESIONER PENGETAHUAN REMAJA

PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN ASUPAN ZAT GIZI (PROTEIN, LEMAK DAN KARBOHIDRAT) REMAJA SEBELUM DAN SESUDAH PENYULUHAN GIZI REMAJA DI SMPN 1 WAGIR KABUPATEN MALANG

Nama Responden :



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 GIZI
MALANG
2018**

KUESIONER PENGETAHUAN

Pre-Test

Pilihlah salah satu jawaban di bawah ini dengan 3 pilihan a, b atau c dengan memberi tanda centang (√) pada jawaban yang menurut Anda paling benar.

1. Apa itu gizi remaja??
 - a. Gizi seimbang bagi remaja adalah makanan yang di konsumsi remaja yang mengandung zat sumber tenaga, zat pembangun,dan zat pengatur serta beraneka ragam jenisnya.
 - b. Gizi seimbang bagi remaja adalah makanan yang di konsumsi remaja yang mengandung zat sumber tenaga dan zat pembangun.
 - c. Gizi seimbang bagi remaja adalah makanan yang di konsumsi remaja yang mengandung zat pembangun,dan zat pengatur serta beraneka ragam jenisnya.

2. Faktor-faktor yang tidak mempengaruhi kebutuhan zat gizi usia remaja??
 - a. Aktifitas fisik,
 - b. Lingkungan, stress
 - c. Status sosial

3. Manfaat gizi seimbang bagi remaja adalah??
 - a. Membantu meningkatkan konsentrasi dalam belajar dan aktivitas remaja
 - b. Membantu kepercayaan diri remaja
 - c. Membantu meningkatkan nilai non akademis remaja

4. Pada remaja, kebutuhan energi menurun dikarenakan?
 - a. Karena basal metabolisme meningkat dan kegiatan fisik menurun
 - b. Karena basal metabolisme dan kegiatan fisik meningkat.
 - c. Karena basal metabolisme menurun dan kegiatan fisik meningkat.

5. Peran utama protein bagi remaja adalah??
 - a. Sebagai jaringan yang membantu meningkatkan stamina tubuh
 - b. Sebagai cadangan energi yang disimpan dalam tubuh
 - c. Untuk emelihara dan mengganti sel-sel yang rusak, pengatur fungsi fisiologis organ tubuh.

6. Kebutuhan protein bagi remaja yaitu??
 - a. 14-16% dari kalori total (0,8-1gr/kg.BB/hari)
 - b. 10-14% dari kalori total (0,8-1gr/kg.BB/hari)
 - c. 16-20% dari kalori total (0,8-1gr/kg.BB/hari)

7. Sumber energi yang dapat di simpan di dalam tubuh sebagai cadangan energi, merupakan definisi dari??
 - a. Karbohidrat
 - b. Lemak
 - c. Protein

8. Konsumsi lemak yang berlebihan pada usia remaja tidak di anjurkan karena dapat meningkatkan kadar lemak dalam tubuh khususnya kadar kolesterol darah yaitu??
 - a. 20-25% dari kalori total
 - b. 15-20% dari kalori total
 - c. 25-30% dari kalori total

9. Salah satu contoh bahan makanan sumber karbohidrat adalah??
 - a. Beras, jagung, buah
 - b. Jagung, roti, sayur
 - c. Beras, jagung, roti

10. Salah satu akibat dari kekurangan gizi pada remaja adalah??
- Terjadinya kelebihan berat badan pada remaja atau obesitas
 - Tidak dapat mencapai status gizi yang optimal (kurus pendek dan pertumbuhan tulang tidak proporsional)
 - Tulang menjadi mudah keropos
11. Berikut yang merupakan tanda kekurangan gizi pada remaja?
- Lambatnya pertumbuhan tubuh, daya tahan tubuh rendah, kurangnya konsentrasi
 - Cepatnya pertumbuhan tubuh, daya tahan tubuh rendah, kurangnya konsentrasi
 - Lambatnya pertumbuhan tubuh, daya tahan tubuh dan konsentrasi meningkat
12. Salah satu akibat dari kelebihan gizi pada remaja adalah ?
- Munculnya berbagai penyakit kronis degeneratif, seperti gagal ginjal, tekanan darah rendah, dan penyakit jantung lemah.
 - Munculnya berbagai penyakit kronis degeneratif, seperti diabetes, tekanan darah rendah, dan penyakit jantung lemah.
 - Munculnya berbagai penyakit kronis degeneratif, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, dan penyakit jantung.
13. Berikut yang merupakan masalah gizi pada remaja adalah ?
- Obesitas, kurang energi kronik, anemia
 - Obesitas, kurang energi kronik, diabetes
 - Obesitas, gagal jantung, osteoporosis

Lampiran 5. Leaflet Daftar Bahan Makanan penukar

RSUD Dr. SAIFUL ANWAR MALANG

Kelompok B

Bahan makanan	gr	URT	Ket
Jambu air	100	2 bh sdg	S'
Jambu biji	100	1 bh sdg	K'S'
Jambu bol	75	1 bh sdg	S'
Kedondong	100	2 bh sdg	S'
Pepaya	100	1 plg	S'
Salak	75	1 bh bsr	S'
Sawo	50	1 bh bsr	S'
Semangka	150	1 plg	S'
Melon	200	1 plg	S'
Blewah	100	1 plg	S'
Apel	75	1 bh kcl	S'
Alpukat	50	½ bh	S'
Belimbing	125	1 bh	K'S'
Pear	75	½ bh	S'
Pisang ambon	50	1 bh	K'
Pisang kepok	50	1 bh bsr	K'
Tomat masak	125	2 bh sdg	K'

GOLONGAN VI : SUSU

1 satuan penukar mengandung :
120 kalori, 7 gr protein, 7 gr lemak, 9 gr hidrat arang

Bahan makanan	gr/cc	URT	Ket
Susu sapi segar	200	1 gls	K'
Susu kambing	150	3/4 gls	K'
Susu kentel manis	40	3 sdm	K'
Yoghurt	200	1 gls	K'
Tepung susu fullcream	20	4 sdm	K'Ko'
Tepung susu skim	25	5 sdm	K'
Tepung sari kedelai	25	5 sdm	K'

Untuk keterangan lebih lanjut
0341 - 362101, Ext 1041

RSUD Dr. SAIFUL ANWAR MALANG

GOLONGAN VII : MINYAK

1 satuan penukar mengandung : 45 kalori, 5 gr lemak

Bahan makanan	gr	URT	Ket
Minyak kelapa	5	1 sdt	Ko'
Minyak ikan	5	1 sdt	
Minyak kelapa sawit	5	1 sdt	TJ'
Mentega	5	1 sdt	
Kelapa parut	5	1 sdt	
Santan encer	25	5 sdm	K'
Santan kentel	40	4 sdm	K'
Lemak sapi	15	1 ½ sdm	K'
	5	1 ptg kcl	Ko'

Keterangan singkatan :
Bh : buah
Bj : biji
Btg : batang
Bks : bungkus
Sdm : sendok makan
Kcl : keci
Bar : besar
Plg : polong
Gls : gelas
Sdt : sendok teh

Keterangan besar porsi :
1 sdm gula pasir = 10 gr
1 sdm tepung susu = 5 gr
1 sdm tepung beras, sago = 6 gr
1 sdm terigu, maizena, margarin = 10 gr
1 sdm nasi = 20 gr
1 sdm timbuhur = 20 gr
1 sdm = 3 sdt = 10 ml
1 gls = 24 sdm = 240 ml
1 ckr = 1 gls = 240 ml

Keterangan singkatan :
1 plg pepaya (5x15cm) = 100 gr
1 bh sdg pisang (3x15 cm) = 50 gr
1 plg sdg tempé (4x6x1 cm) = 25 gr
1 plg daging (6x52 cm) = 50 gr
1 plg sdg ikan (6x52 cm) = 50 gr
1 bj bsr tahu (6x6x2 ½ cm) = 100 gr

Keterangan singkatan :
Na' = Natrium 200 - 400 mg S' = Serat 3-6 gr
Na'' = Natrium > 400 S'' = Serat > 6 gr
Ko' = Tinggi kolesterol Py'' = Tinggi purin
K' = Tinggi kalium TJ' = Lemak tak jenuh

PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT SIMONE DAERAH Dr. SAIFUL ANWAR
Jl. Jalsa Aying Suprpto No. 2 Malang 65133
Telp. (0341) 362101, Fax. (0341) 369384
E-Mail : staf@saif.anwar@jattimprov.go.id

PESERTA
BPJS Kesehatan
Bisa dipakai di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang

DAFTAR BAHAN MAKANAN PENUKAR

NAMA :

UMUR : th.

TINGGI BADAN..... cm.

BERAT BADAN..... kg.

ALAMAT :

TANGGAL :

Nama :

Tanggal lahir :

Tanggal edukasi :

Ruang :

**PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT
(PKRS)**

RSUD Dr. SAIFUL ANWAR MALANG

RSUD Dr. SAIFUL ANWAR MALANG

DAFTAR BAHAN MAKANAN PENUKAR

GOLONGAN I : Nasi dan Penukarnya

1 satuan penukar mengandung :
175 kalori, 4 gr protein, 40 gr hidrat arang

Bahan makanan	Berat gr	URT	Ket
Nasi	100	½ gls	
Nasi tim	200	1 gls	
Bubur beras	400	2 gls	
Nasi jagung	100	½ gls	
Kentang	200	4 bj sdg	K'
Singkong	100	1 ptg sdg	
Talas	200	1 bj sdg	
Singkong	150	1 bj sdg	S'
Biskuit meja	50	4 bh	Na'
Roti putih	80	4 iris	Na'
Crackers	50	5 bh bsr	Na'
Maizena	40	8 sdm	
Tepung beras	50	8 sdm	
Tepung singkong	40	8 sdm	
Tepung sago	40	7 sdm	
Tepung terigu	50	8 sdm	
Tepung hunkwee	40	8 sdm	
Mie basah	100	1 ½ gls	Na'
Mie kering	50	1 gls	Na'
Haver-mout	50	6 sdm	S'
Bihun	50	½ gls	

GOLONGAN II : Daging dan Penukarnya

1 satuan penukar mengandung :
95 kalori, 10 gr protein, 6 gr lemak

Bahan makanan	Berat gr	URT	Ket
Daging sapi	50	1 ptg sdg	
Daging babi	25	1 ptg kcl	Kd
Daging ayam	50	1 ptg sdg	
Hati sapi	50	1 ptg sdg	Kd Py'
Babat	60	1 ptg sdg	Kd Py'
Kulit ayam	25	1 ptg sdg	Ko'

RSUD Dr. SAIFUL ANWAR MALANG

Urus sapi	75	3 bulatan	Ko' Pr
Otak	65	1 ptg bsr	Ko' Pr
Telur ayam kampung	75	2 btr	Ko'
Telur ayam negeri	60	1 btr	Ko'
Telur bebek	60	1 btr	Ko' Pr
Ikan segar	50	1 ptg sdg	
Ikan asin	25	1 ptg sdg	Na
Ikan teri	25	2 sdm	Na' Pr
Udang basah	50	½ gls	Na' Pe
Keju	30	1 ptg sdg	Na' Pr
Bakso daging	100	5 bj sdg	Na
Kepiting	50	1 ekor	Na' Pr
Kerang	90	½ gls	Ko

GOLONGAN III : Tempe dan Penukarnya

1 satuan penukar mengandung :
80 kalori, 6 gr protein, 6 gr hidrat arang

Bahan makanan	Berat gr	URT	Ket
Tempe	50	2 ptg sdg	
Tahu	100	1 bj bsr	
Oncom	50	2 ptg sdg	S''
Kacang hijau	25	2 ½ sdm	S'
Kacang lolo	25	2 ½ sdm	S'
Kacang kedelai	25	2 ½ sdm	S'
Kacang merah	25	2 ½ sdm	S'
Kacang tanah	20	2 sdm	S' TJ'
Kaju kacang tanah	20	2 sdm	TJ'

GOLONGAN IV : Sayuran dan Penukarnya

Sayuran kelompok A

1 satuan penukar (100 gr/1 gls) mengandung :
50 kalori, 3 gr protein, 10 gr hidrat arang

Bahan makanan	Ket	Bahan makanan	Ket
Bayam	K'	Jagung muda	S'
Bayam merah	K' S'	Jantung pisang	S'
Biel	K'	Genjer	S'
Buncis	S'	Kacang plg	S'

RSUD Dr. SAIFUL ANWAR MALANG

Daun beluntas	S'	Kacang kapri	K' S'
Daun ketela rambat	S'	Ketuk	S'
Daun kecapi	S'	Kual	S'
Daun lompong	S'	Labu siam	S'
Daun mangkoki	S'	Labu putih	
Daun bingso	S'	Nangka muda	K'
Daun pakis	S'	Pane	S'
Daun singkong	K' S'	Tekokak	
Daun pepaya	K' S'	Wortel	S'
Daun talas	S'	Kluwh	K' S'

Sayuran kelompok B

Bakgo		Kembang kool	K' S'
Daun bawang		Brokoli	S'
Daun kacang plg	S'	Pecal	
Jamur segar		Labu air	
Oyong		Lobak	
Kangkung	S'	Pepaya muda	S'
Ketimun		Kelung	K' S'
Tomat	K'	Sawi	S'
Kecipir muda	S'	Soledri	
Kool (kubis)	K' S'	Selada	
Paprika		Taoge	K' S'
Caisim	S'	Terong	S'

GOLONGAN V : Buah dan Penukarnya

1 satuan penukar mengandung :
40 kalori, 10 gr hidrat arang

Kelompok A

Bahan makanan	Berat gr	URT	Ket
Mangga	50	1 bh sdg	S'
Nangka masak	50	3 bj (bhn)	K' S'
Rambutan	75	8 buah	S'
Sirsak	50	½ gelas	S'
Nanas	75	1/6 buah	S'
Anggur	75	10 buah	K' S'
Duku	75	10 buah	K'
Durian	50	3 bj (bhn)	
Jeruk manis	100	2 bh	K'
Jeruk keprok	100	1 bh	K'

Lampiran 6. Poster



SATUAN ACARA PENYULUHAN

1. Penyuluhan Gizi Remaja

a. Latar Belakang

Masalah kesehatan usia remaja merupakan salah satu masalah penting dalam siklus kehidupan. Masalah kesehatan di usia dewasa sebagian berkaitan dengan perilaku kesehatan ataupun gaya hidup di usia muda termasuk di usia remaja. Perilaku hidup sehat sejak usia dini merupakan salah satu upaya yang cukup penting dalam menciptakan sumber daya manusia yang produktif dan berkualitas di masa yang akan datang. Beberapa perilaku berisiko pada usia remaja diantaranya adalah kebiasaan merokok, gizi tidak seimbang, kurang aktifitas fisik, hygiene dan sanitasi individu, depresi/stress, konsumsi obat-obatan terlarang dan konsumsi minuman beralkohol.

Pertumbuhan dan perkembangan yang pesat dari aspek fisis, emosi, intelektual, dan sosial pada masa remaja merupakan pola karakteristik yang ditunjukkan dengan rasa keingintahuan yang besar, keinginan untuk bereksperimen, berpetualang, dan mencoba bermacam tantangan, selain cenderung berani mengambil risiko tanpa pertimbangan matang terlebih dahulu. Ketersediaan akan akses terhadap informasi yang baik dan akurat, serta pengetahuan untuk memenuhi keingintahuan mempengaruhi keterampilan remaja dalam mengambil keputusan untuk berperilaku. Remaja akan menjalani perilaku berisiko, bila keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tidak tepat dan selanjutnya menerima akibat yang harus ditanggung seumur hidupnya dalam berbagai bentuk masalah kesehatan fisis dan psikososial (Pratiwi, 2013).

Prevalensi obesitas di kalangan remaja jauh lebih rendah dibandingkan prevalensi Indonesia menurut Riskesdas 2007. Walaupun

demikian, hal ini harus mulai diperhatikan agar dapat dibuat kebijakan dan intervensi mencegah peningkatan di masa mendatang. Pola makan sehat dan aktivitas fisik merupakan salah satu cara mencegah obesitas. Riskesdas 2007 menunjukkan hampir sebagian besar remaja Indonesia belum melakukan pola makan sehat, ditunjukkan dengan rendahnya konsumsi sayur dan buah. Walaupun tidak separah pola makan, cukup tinggi prevalensi remaja Indonesia dengan aktivitas fisik kurang (Isfandari, S dan Bisara, D, 2014).

Prevalensi gizi kurus menurut Indeks Massa Tubuh (IMT) pada remaja adalah 13,1% pada laki-laki dan 5,7% pada perempuan dan prevalensi gizi lebih pada laki-laki 6,6% dan perempuan 8,1%. Remaja di Indonesia terjadi peningkatan status gizi sangat kurus dan kurus. Namun prevalensi pada status gizi gemuk memiliki hasil yang berbeda signifikan dibandingkan dengan status gizi sangat kurus dan kurus. Pada tahun 2010 prevalensi gizi gemuk adalah 1,4% dan meningkat pada tahun 2013 menjadi 7,3% (RISKESDAS, 2013).

Dari data dasar status gizi berdasarkan IMT menurut usia siswa yang diambil secara acak pada 10 siswa di SMPN 1 Wagir, didapatkan hasil bahwa terdapat 30% siswa masuk dalam kategori Gemuk, Obesitas dan Normal, sedangkan 10% siswa masuk dalam kategori Kurus. Maka jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 pada remaja, prevalensi status gizi remaja di SMPN 1 Wagir lebih tinggi dari hasil Riskesdas 2013, sehingga perlu diperhatikan lebih lanjut.

Dari data dasar tingkat konsumsi siswa yang diambil secara acak pada 10 siswa di SMPN 1 Wagir, didapatkan hasil bahwa terdapat 90% siswa masuk dalam kategori Defisit Tingkat Berat, dan 10% siswa termasuk dalam kategori Defisit Tingkat Ringan.

- Pokok Bahasan : Gizi Remaja
- Sub Pokok Bahasan :
 - a. Pengertian Gizi Remaja
 - b. Kebiasaan Remaja
 - c. Kebutuhan Gizi Remaja
 - d. Anjuran Pola Kebiasaan Pangan yang baik Bagi Remaja
 - e. Permasalahan Gizi yang dialami Remaja
 - f. Faktor Penyebab Masalah Gizi Remaja
- Sasaran : Siswa-siswi SMPN 1 Wagir
- Waktu : 120 menit
- Tempat : Ruang kelas 7A dan 7B

b. Tujuan

a. Tujuan Instruksional Umum

Meningkatkan pengetahuan siswa siswa SMPN 1 Wagir tentang Gizi Remaja

b. Tujuan Instruksional Khusus

- Meningkatkan pengetahuan siswa siswi tentang Pengertian Gizi Remaja
- Meningkatkan pengetahuan siswa siswi tentang Kebiasaan Remaja
- Meningkatkan pengetahuan siswa siswi tentang Kebutuhan Gizi Remaja
- Meningkatkan pengetahuan siswa siswi tentang Anjuran Pola Kebiasaan Pangan yang baik Bagi Remaja
- Meningkatkan pengetahuan siswa siswi tentang Permasalahan Gizi yang dialami Remaja
- Meningkatkan pengetahuan siswa siswi tentang Faktor Penyebab Masalah Gizi Remaja

c. Asumsi Perencanaan

1. Asumsi Positif

- Penyuluhan yang dilakukan mendapat dukungan dari pihak sekolah yang bersangkutan
- Penyuluhan yang dilakukan mendapat partisipasi dari siswa-siswi SMPN 1 Wagir
- Penyuluhan dapat menambah pengetahuan siswa-siswi SMPN 1 Wagir

2. Asumsi Negatif

- Bertepatan dengan hari libur atau kegiatan di sekolah tersebut.
- Tidak tersedianya fasilitas yang menunjang kegiatan penyuluhan seperti LCD, Microfone
- Sikap peserta penyuluhan yang tertutup.
- Peserta penyuluhan tidak memahami tentang materi yang disampaikan.
- Pihak sekolah tidak mendukung kegiatan penyuluhan

d. Strategi Pendekatan

Guna keberhasilan program penyuluhan Gizi Remaja di SMPN 1 Wagir, maka perlu dilakukan pendekatan secara individu dan kelompok dengan kepala sekolah, pihak guru, serta siswa-siswi yang bersangkutan.

e. Materi (Terlampir)

- Pengertian Gizi Remaja
- Kebiasaan Remaja
- Kebutuhan Gizi Remaja
- Anjuran Pola Kebiasaan Pangan yang baik Bagi Remaja
- Permasalahan Gizi yang dialami Remaja
- Faktor Penyebab Masalah Gizi Remaja

f. Kegiatan yang dilakukan

Memberikan penyuluhan pada siswa siswi SMPN 1 Wagir, serta Pre test dan Post tests sebagai feed back agar penyuluh tahu apakah siswa benar-benar paham akan materi yang diberikan, dan evaluasi dilihat melalui hasil post test. Selain itu juga diberikan kesempatan bagi siswa-siswi yang ingin menanyakan seputar materi yang telah disampaikan.

g. Sasaran

Siswa di SMPN 1Wagir Kecamatan Wagir Kabupaten Malang

h. Deskripsi Kegiatan

1. Persiapan Kegiatan

- a. Berkoordinasi dengan kepala sekolah dan guru kelas terkait kegiatan penyuluhan yang akan dilaksanakan.
- b. Berkoordinasi dengan ahli gizi puskesmas terkait materi penyuluhan
- c. Menyiapkan media penyuluhan yaitu PPT, leaflet, dan Poster
- d. Menyiapkan kesekretariatan yaitu Satuan Acara dan Daftar Hadir.
- e. Mengajukan peminjaman LCD kepada pihak sekolah

2. Pelaksanaan Kegiatan

- a. Kegiatan dimulai pada pukul 08.00 WIB.
- b. Sebelum dimulai penyuluhan, siswa SD diarahkan untuk mengisi daftar hadir dan mengisi pretest serta mendapatkan materi penyuluhan
- c. Penyuluhan dilakukan dengan waktu 60 menit
- d. Setelah penyuluhan, siswa diberi kesempatan untuk bertanya dan diskusi
- e. Sebelum penyuluhan diakhiri, siswa mengisi posttest.

3. Pasca Kegiatan

- a. Evaluasi kegiatan
- b. Menyusun hasil laporan kegiatan

4. Organisasi Tenaga Pelaksana

Pelaksana : Lusianah

5. Waktu dan Tempat Pelaksanaan

No	Kelas	Waktu	Materi
1.	Kelas 7A Kelas 7B	Pukul 08.00- 10.00	- Pengertian Gizi Remaja - Kebiasaan Remaja - Kebutuhan Gizi Remaja - Anjuran Pola Kebiasaan Pangan yang baik Bagi Remaja - Permasalahan Gizi yang dialami Remaja - Faktor Penyebab Masalah Gizi Remaja

6. Metode

Penyuluhan : Ceramah, Diskusi, dan Tanya Jawab

Evaluasi : Pretest dan posttest

7. Biaya

- Kesekretariatan = Rp 10.000,-
- Cetak Leaflet = Rp 354.000,-
- Cetak poster = Rp 20.000,-
- Konsumsi = Rp 165.500,-
- Total = Rp 549.500,-

8. Proses Penyuluhan

No.	Tahap/Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	Pembukaan 5 menit	1. Mengucapkan salam pembuka. 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan penyuluhan	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan
2.	Pengisian pre test 20 menit	Membagikan pre test dan menjelaskan cara pengisiannya	Mengisi kuisioner pre test
3.	Pelaksanaan 60 menit	1. Memberikan materi penyuluhan Gizi Remaja	Mendengarkan, memperhatikan, dan mencatat
4.	Tanya jawab 10 menit	Menjawab pertanyaan seputar materi yang diberikan	Bertanya seputar materi yang diberikan
5.	Pengisian post test 20 menit	Membagikan post test dan menjelaskan cara pengisiannya	Mengisi kuisioner post test
3.	Penutup 5 menit	1. Mengevaluasi peserta 2. Salam penutup	1. Menjawab salam penutup

9. Alat Peraga

1. Laptop
2. LCD
3. Leaflet
4. Poster

i. Evaluasi

- Pengertian Gizi Remaja
- Kebiasaan Remaja
- Kebutuhan Gizi Remaja
- Anjuran Pola Kebiasaan Pangan yang baik Bagi Remaja
- Permasalahan Gizi yang dialami Remaja
- Faktor Penyebab Masalah Gizi Remaja

Materi Penyuluhan Gizi Remaja

A. Gizi Remaja

1. Pengertian Gizi Remaja

Gizi artinya makanan dan manfaatnya untuk kesehatan. Dapat juga diartikan sari makanan yang bermanfaat bagi kesehatan (Rentinasmawati, 2016).

Remaja adalah masa pertumbuhan yang dramatis, pertumbuhan pada usia anak-anak relative terjadi dengan kecepatan yang sama dialami oleh pertumbuhan remaja, peningkatan keutuhan yang disertai perubahan hormonal, kognitif, dan emosional. Semua masa pertumbuhan ini membutuhkan zat gizi secara khusus (Istiany, Ari dan Rusilanti, 2014)

Menurut WHO dalam Istiany, Ari dan Rusilanti (2014) Remaja adalah individu baik perempuan maupun laki-laki yang berada antara usia anak-anak dan dewasa. Batasan remaja dalam hal ini adalah usia 10-19 tahun menurut Klasifikasi World Health Organization.

Gizi seimbang bagi remaja adalah makanan yang di konsumsi remaja yang mengandung zat sumber tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur serta beraneka ragam jenisnya (Rentinasmawati, 2016).

Dalam hal tumbuh kembangnya menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, semua remaja akan mengalami tahap berikut :

1. Masa remaja awal/dini (early adolescenes) : usia 11-13 tahun
2. Masa remaja pertengahan (middle adolescenes) : usia 14-16 tahun
3. Masa remaja lanjut (late adolescenes) : usia 17-20 tahun

Cukup banyak masalah yang berdampak negatif terhadap kesehatan dan gizi remaja. Disamping penyakit dan kondisi yang terbawa sejak lahir, penyalahgunaan obat, kecanduan alkohol dan rokok serta hubungan seksual terlalu dini, terbukti menambah beban para remaja. Dalam beberapa hal, masalah gizi remaja serupa atau merupakan kelanjutan dari masalah gizi pada usia anak, yaitu anemia defisiensi besi serta kelebihan atau kekurangan berat badan. Yang agak (sedikit) ialah cara menangani masalah itu. Pada kelebihan berat badan, misalnya, penanganan

obesitas remaja ditujukan pada pengurangan berat badan itu sendiri (Arisman, 2008).

Menurut Laenggeng dan Lumalang (2015), remaja golongan usia 13-18 tahun terjadi pertumbuhan yang sangat cepat sehingga kebutuhan gizi untuk pertumbuhan dan aktivitas meningkat, golongan umur ini umumnya mempunyai nafsu makan baik, dan sering mencari makanan tambahan atau jajan di luar waktu makan.

Menurut Sibagariang (2010), usia remaja merupakan usia dimana memulai periode maturasi fisik, emosi, sosial dan seksual menuju dewasa. Setiap orang pasti menginginkan sehat, maka harus diperhatikan gizi apa saja yang dibutuhkan oleh tubuh jangan sampai mengalami kekurangan atau kelebihan tanpa harus seimbang. Remaja dan dewasa merupakan usia yang produktif, termasuk sistem reproduksinya sudah mulai menunjukkan kematangan.

Berikut ini faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan zat gizi usia remaja menurut (Rentinasmawati, 2016) :

1. Aktivitas fisik
2. Lingkungan
3. Pengobatan
4. Depresi dan kondisi mental
5. Penyakit
6. Stres

2. Manfaat gizi seimbang bagi remaja

Menurut (Rentinasmawati, 2016) ada 6 manfaat gizi seimbang bagi remaja, yaitu :

1. Membantu konsentrasi belajar
2. Beraktivitas
3. Bersosialisasi
4. Untuk kesempurnaan fisik
5. Tercapai kematangan fungsi seksual dan
6. Tercapainya bentuk dewasa.

3. Kebiasaan Remaja

Kebiasaan makan yang diperoleh semasa remaja akan berdampak pada kesehatan dalam fase kehidupan selanjutnya, setelah dewasa dan berusia lanjut. Ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran energi mengakibatkan penambahan berat badan. Obesitas yang muncul pada usia remaja cenderung berlanjut hingga ke dewasa dan lansia. Sementara obesitas itu sendiri merupakan salah satu faktor penyebab penyakit degeneratif, seperti penyakit kardiovaskular, diabetes mellitus, artritis, penyakit kantong empedu, beberapa jenis kanker, gangguan fungsi pernafasan dan berbagai gangguan kulit (Arisman, 2008).

Hampir 50% remaja (Daniel, 1977) terutama remaja yang lebih tua, tidak sarapan. Penelitian lain membuktikan bahwa masih banyak remaja (89%) yang meyakini bahwa sarapan memang penting. Namun mereka yang sarapan secara teratur hanya 60%. Remaja putri malah melewati dua kali waktu makan dan lebih memilih kudapan. Sebagian besar kudapan bukan hanya hampa kalori, tetapi juga sangat sedikit sekali mengandung zat gizi (Arisman, 2008).

“Makanan sampah” atau *Junk Food* semakin digemari oleh remaja, baik hanya sebagai kudapan maupun makan besar. Makanan ini mudah diperoleh, disamping juga lebih “bergengsi” karena dipengaruhi oleh iklan. Disebut makanan sampah karena sangat sedikit (bahkan ada yang tidak ada sama sekali) mengandung zat gizi yang bagus bagi tubuh, sementara kandungan lemak jenuh, kolesterol, dan natrium tinggi, selain itu, proporsi lemak lebih tinggi dari 50% total kalori yang terkandung dalam makanan tersebut (Arisman, 2008).

4. Kebutuhan Gizi Remaja

Menurut Adriani dan Wirjatmadi (2012), kebutuhan gizi remaja, relatif besar, karena remaja masih mengalami masa pertumbuhan. Selain itu, remaja umumnya melakukan aktivitas fisik lebih tinggi dibandingkan dengan usia lainnya, sehingga diperlukan zat gizi yang lebih banyak.

Remaja memiliki kebutuhan gizi yang unik apabila ditinjau dari sudut pandang biologi, psikologi, dan dari sudut pandang sosial. Secara biologis kebutuhan nutrisi mereka selaras dengan aktivitas mereka. Remaja membutuhkan lebih banyak protein, vitamin, dan mineral per unit dari setiap energi yang mereka konsumsi disbanding dengan anak yang belum mengalami pubertas. Adapun apabila ditinjau dari sudut pandang sosial dan psikologis, remaja sendiri meyakini bahwa mereka tidak terlalu memperhatikan faktor kesehatan dalam menjatuhkan pilihan makanannya, melainkan lebih memerhatikan faktor lain seperti orang dewasa yang ada disekitarnya, budaya hedonistic, lingkungan sosial, dan faktor lain yang sangat memengaruhinya (Adriani dan Wirjatmadi, 2012).

Menurut Hasdianah (2014) dalam Lestari (2016), gizi seimbang bagi remaja adalah makanan yang di konsumsi remaja yang mengandung zat sumber tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur serta beraneka ragam jenisnya. Umumnya, para orang tua kurang memperhatikan kegiatan makan anaknya lagi. Mereka beranggapan bahwa anak seusia ini sudah tahu kapan ia harus makan. Di samping itu, anak mulai banyak melakukan kegiatan di luar rumah, sehingga sulit untuk mengawasi jenis makanan apa saja yang mereka makan.

Faktor yang perlu diperhatikan untuk menentukan kebutuhan energi remaja adalah aktivitas fisik, seperti olahraga yang diikuti, baik dalam kegiatan di sekolah maupun diluar sekolah. Widyakarya Nasional Pangan Gizi VI (WKNPG VI) menganjurkan angka kecukupan gizi (AKG) energi untuk remaja dan dewasa muda perempuan 2000-2200 kkal, sedangkan untuk laki-laki antara 2400-2800 kkal setiap hari. AKG energi ini dianjurkan sekitar 60% berasal dari sumber karbohidrat yaitu: beras, terigu dan hasil olahannya (mie, spagetti, makaroni), umbi-umbian (ubi jalar, singkong), jagung, gula dan lain-lain (Jafar, 2012).

1. Energi

Faktor yang perlu diperhatikan untuk menentukan kebutuhan energi remaja adalah aktivitas fisik, seperti olahraga yang diikuti, baik dalam

kegiatan di sekolah maupun diluar sekolah. Widyakarya Nasional Pangan Gizi VI (WKNPG VI) menganjurkan angka kecukupan gizi (AKG) energi untuk remaja dan dewasa muda perempuan 2000-2200 kkal, sedangkan untuk laki-laki antara 2400-2800 kkal setiap hari. AKG energi ini dianjurkan sekitar 60% berasal dari sumber karbohidrat yaitu: beras, terigu dan hasil olahannya (mie, spagetti, makaroni), umbi-umbian (ubi jalar, singkong), jagung, gula dan lain-lain (Jafar, 2012).

Menurut Adriani dan Wirjatmadi (2012) kebutuhan tenaga pada remaja sangat tergantung pada tingkat kematangan fisik dan aktifitas yang dilakukan. Energi merupakan satu hasil metabolisme karbohidrat, protein dan lemak. Berfungsi sebagai zat tenaga untuk metabolisme, pertumbuhan, pengaturan suhu, dan kegiatan fisik.

Energi untuk tubuh diukur dengan kalori diperlukan untuk melakukan aktifitas sehari-hari dan dihasilkan dari karbohidrat, protein, lemak. Pada remaja kebutuhan energi menurun karena basal metabolisme dan kegiatan fisik meningkat. Sumber bahan makanannya yaitu : beras, singkong, mie dan lain-lain (KH), ikan, daging (protein), minyak, keju (lemak) (Rentinasmawati, 2016).

Menurut hasil penelitian Dewi, dkk (2017) bahwa ada hubungan asupan energi dengan status gizi (IMT), hubungan memiliki 271 korelasi kuat dan arah hubungan positif ($p=0,001$; $r=0,713$). Sehingga pemenuhan tingkat konsumsi energi sangat penting bagi pertumbuhan remaja awal yang juga berkaitan dengan status gizi (IMT).

2. Protein

Menurut Adriani dan Wirjatmadi (2012) kebutuhan protein yang direkomendasikan pada remaja berkisar antara 44-59 gram tergantung pada jenis kelamin dan umur. Berdasarkan berat badan, remaja usia 11-14 tahun laki-laki atau gadis memerlukan protein 1g/kg BB dan pada usia 15-18 tahun berkurang 0,9 g/kg BB pada laki-laki dan 0.8 g/kg BB pada gadis. Menurut survei NHANES II rata-rata asupan sehari protein untuk laki-laki 107 g/hari dan untuk gadis 65 g/hari.

Selama masa remaja, kebutuhan protein meningkat karena proses tumbuh kembang berlangsung cepat. Apabila asupan energi terbatas, maka protein akan digunakan sebagai energi (Adriani dan Wirjatmadi, 2012).

Peranan protein yang utama adalah memelihara dan mengganti sel-sel yang rusak, pengatur fungsi fisiologis organ tubuh. Kebutuhan protein bagi remaja yaitu 14-16% dari kalori total (0,8-1gr/kg.BB/hari). Sumber protein utama adalah ikan, daging, ayam, tempe, tahu, dan kacang-kacangan (Rentinasmawati, 2016).

Menurut Adriani dan Wirjatmadi (2012) Makanan sumber protein bernilai biologis lebih tinggi dibandingkan sumber protein nabati, karena komposisi asam amino esensial yang lebih baik, dari segi kuantitas maupun kualitas. Protein telur dan protein susu biasanya dipakai sebagai pembanding baku untuk menentukan nilai gizi protein. Protein hewani juga banyak dalam daging, jeroan, ikan, keju, kerang, dan udang. Adapun protein nabati antara lain terdapat dalam kacang-kacangan, tahu dan tempe.

Menurut hasil penelitian Dewi, dkk (2017) bahwa ada hubungan asupan protein dengan status gizi (IMT), hubungan memiliki korelasi kuat dan arah hubungan positif ($p=0,001$; $r=0,721$). Sehingga pemenuhan tingkat konsumsi protein sangat penting bagi pertumbuhan remaja awal yang juga berkaitan dengan status gizi (IMT).

3. Lemak

Menurut Departemen Kesehatan RI dalam Adriani dan Wirjatmadi (2012), konsumsi lemak dibatasi tidak melebihi 25% dari total energi per hari, atau paling banyak 3 sendok makan minyak goreng untuk memasak makanan sehari. Pada hakikatnya cukup makan-makanan yang digoreng sebanyak satu potong setiap kali makan. Perlu pula diperhatikan asupan lemak yang terlalu rendah juga mengakibatkan energi yang dikonsumsi tidak adekuat atau tidak mencukupi, karena 1 gram lemak menghasilkan 9 kalori. Pembatasan lemak hewani dapat menyebabkan asupan Fe dan

Zn rendah. Hal ini dikarenakan bahan makanan hewani merupakan sumber Fe dan Zn.

Lemak merupakan sumber energi yang dapat di simpan di dalam tubuh sebagai cadangan energi. Konsumsi lemak yang berlebihan pada usia remaja tidak di anjurkan karena dapat meningkatkan kadar lemak dalam tubuh khususnya kadar kolesterol darah yaitu 20-25% dari kalori total, sumber : minyak, mentega (Rentinasmawati, 2016).

Konsumsi lemak yang berlebih, kurang menguntungkan karena dapat mengakibatkan timbunan lemak dan orang tersebut menjadi gemuk ataupun dapat terjadi sumbatan pada saluran pembuluh darah jantung. Kondisi ini akan mengganggu kesehatan jantung (Adriani dan Wirjatmadi, 2012).

4. Karbohidrat

Menurut Mahan K. dan Escott-Stump (2008) dalam Hardiansyah, dkk (2013) Karbohidrat merupakan salah satu zat gizi makro. Karbohidrat ada yang dapat dicerna oleh tubuh sehingga menghasilkan glukosa dan energi, dan ada pula karbohidrat yang tidak dapat dicerna yang berguna sebagai serat makanan. Fungsi utama karbohidrat yang dapat dicerna bagi manusia adalah untuk menyediakan energi bagi sel, termasuk sel-sel otak yang kerjanya tergantung pada suplai karbohidrat berupa glukosa. Kekurangan glukosa darah (hipoglikemia) bisa menyebabkan pingsan atau fatal; sementara bila kelebihan glukosa darah menimbulkan hiperglikemia yang bila berlangsung terus meningkatkan risiko penyakit diabetes atau kencing manis. Salah satu contoh bahan makanan sumber karbohidrat adalah Beras, Jagung, Roti, dll.

5. Anjuran Pola Kebiasaan Pangan yang baik bagi Remaja

Tidak sedikit survey yang mencatat ketidakcukupan asupan gizi pada remaja. Mereka bukan hanya melewatkan waktu makan pagi dengan alasan sibuk, tetapi juga cenderung mengkonsumsi junk food (Johnsons, dkk, 1994). Disamping itu, kekhawatiran menjadi gemuk telah memaksa mereka untuk mengurangi jumlah pangan yang harusnya

dikonsumsi. Berikut anjuran untuk menciptakan pola kebiasaan pangan yang baik pada remaja (Istiany dan rusilanti, 2013) :

1. Mendorong para remaja untuk menikmati makanan, mencoba makanan baru, mengkonsumsi makanan di pagi hari, makanan bersama keluarga
2. Menyiapkan data dasar tentang pangan dan gizi, sehingga remaja dapat memutuskan jenis makanan yang akan dikonsumsi berdasarkan informasi tersebut
3. Memberikan penekanan tentang manfaat makanan yang baik seperti perbaikan vitalitas dan ketahanan fisik
4. Membenarkan makanan pada pilihan makanan cemilan yang bergizi, dan secara berkesinambungan menjelaskan kekeliruan mereka yang masih memilih makanan yang tidak bergizi
5. Menyimpan hanya kudapan bergizi di lemari es
6. Melatih tanggung jawab remaja dalam hal perencanaan makanan, pembelajaran, pemasakan dan penanaman

B. Permasalahan Gizi yang dialami Remaja

1. Gizi Lebih (Obesitas)

Menurut Istiany dan rusilanti (2013) Masalah yang timbul akibat pola makan yang kurang gizi namun tinggi kalori yang biasa dikonsumsi oleh para remaja atau biasa dikenal dengan *junk food* dapat memicu terjadinya obesitas. Selain itu, pola olahraga yang tidak teratur sedangkan remaja terlalu banyak makan menyebabkan energi yang keluar tidak sesuai dengan kalori yang masuk sehingga terjadi penumpukan lemak yang berlebih yang dikenal dengan obesitas.

Menurut Arisman (2008) ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran energi yang mengakibatkan penambahan berat badan. Obesitas muncul pada usia remaja cenderung berlanjut hingga ke dewasa dan lansia. Sementara obesitas itu sendiri merupakan salah satu faktor resiko penyakit degeneratif, seperti penyakit Kardiovaskular, diabetes mellitus, artritis, dll.

2. Anoreksia Nervosa

Menurut Istiany dan rusilanti (2013) Anoreksia merupakan keadaan dimana seseorang kehilangan nafsu makan. Masalah lain yang mungkin dapat memengaruhi gizi pada remaja antara lain anoreksia nervosa, yaitu kecemasan akan bentuk tubuh yang membuat remaja akan menahan makan karena takut akan mengalami kelebihan berat badan yang membuat mereka merasa kurang percaya diri.

Menurut Rentinasmawati (2016) Remaja putri yang kurang gizi tidak dapat mencapai status gizi yang optimal (kurus, pendek dan pertumbuhan tulang tidak proporsional). Kekurangan gizi ditandai dengan lambatnya pertumbuhan tubuh (terutama pada anak), daya tahan tubuh rendah, kurangnya tingkat intelegensia (kecerdasan), dan produktivitas yang rendah.

3. Bulimia

Bulimia adalah penyakit pengiring dari gejala obesitas dimana keinginan atau psikologi yang menyebabkan rasa bersalah setelah mengonsumsi makanan yang telah disantap. Hal ini terjadi karena kecenderungan takut gemuk, sehingga terjadi kerusakan psikologi dan kekurangan nutrisi akibat setiap makanan yang dimakan kembali dikeluarkan sehingga makanan tidak ada yang masuk kedalam tubuh (Istiany dan rusilanti, 2013).

4. Anemia

Menurut Istiany dan rusilanti (2013) Anemia terjadi karena penurunan jumlah eritrosit atau kadar hemoglobin dalam darah. Anemia menyebabkan keadaan mudah lelah dan pening, terutama perubahan posisi duduk ke posisi berdiri. Anemia dapat terjadi pada remaja akibat kurangnya asupan zat besi pada makanan yang dikonsumsi. Selain itu, pada remaja wanita yang mengalami menstruasi terjadi kekurangan darah yang menyebabkan remaja wanita rentan terjadi terkena anemia. Hal tersebut tentunya tidak baik, dalam hal perkembangan para remaja karena dapat mengganggu tingkat produktivitas, dalam belajar.

C. Faktor Penyebab Masalah Gizi Remaja

Menurut Adriani dan Wirjatmadi (2012), bahwa terdapat 5 faktor penyebab masalah gizi remaja, yaitu :

1. Kebiasaan makan yang buruk
2. Pemahaman gizi yang keliru
3. Kesukaan yang berlebihan terhadap makanan tertentu
4. Promosi yang berlebihan melalui media social
5. Masuknya produk-produk makanan baru

Kode :

KUESIONER PENGETAHUAN REMAJA

**PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN ASUPAN ZAT GIZI (PROTEIN,
LEMAK DAN KARBOHIDRAT) REMAJA SEBELUM DAN SESUDAH
PENYULUHAN GIZI REMAJA DI SMPN 1 WAGIR KABUPATEN MALANG**

Nama Responden : *Ninis W*



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 GIZI
MALANG
2018**

KUESIONER IDENTITAS REMAJA

IDENTITAS REMAJA

Kode Remaja : A1
Tanggal : 5 Mei 2018
Nama : Niais W
Kelas : 7A

Jenis Kelamin : Laki-laki (Perempuan) (Lingkari salah satu)

Tanggal Lahir : 19-08-2004

Umur : 13 Tahun

Alamat : Petungsewu RT 02 RW 09, Kecamatan Wagir

No Telp : -

Berat Badan : 43 Kg

Tinggi Badan : 143 cm

KUESIONER PENGETAHUAN

Pre-Test

Pilihlah salah satu jawaban di bawah ini dengan 3 pilihan a, b atau c dengan memberi tanda centang (√) pada jawaban yang menurut Anda paling benar.

1. Apa itu gizi remaja??
 - a. Gizi seimbang bagi remaja adalah makanan yang di konsumsi remaja yang mengandung zat sumber tenaga, zat pembangun,dan zat pengatur serta beraneka ragam jenisnya.
 - b. Gizi seimbang bagi remaja adalah makanan yang di konsumsi remaja yang mengandung zat sumber tenaga dan zat pembangun.
 - c. Gizi seimbang bagi remaja adalah makanan yang di konsumsi remaja yang mengandung zat pembangun,dan zat pengatur serta beraneka ragam jenisnya.

2. Faktor-faktor yang tidak mempengaruhi kebutuhan zat gizi usia remaja??
 - a. Aktifitas fisik,
 - b. Lingkungan, stress
 - c. Status sosial

3. Manfaat gizi seimbang bagi remaja adalah??
 - a. Membantu meningkatkan konsentrasi dalam belajar dan aktivitas remaja
 - b. Membantu kepercayaan diri remaja
 - c. Membantu meningkatkan nilai non akademis remaja

4. Pada remaja, kebutuhan energi menurun dikarenakan?
 - a. Karena basal metabolisme meningkat dan kegiatan fisik menurun
 - b. Karena basal metabolisme dan kegiatan fisik meningkat.
 - c. Karena basal metabolisme menurun dan kegiatan fisik meningkat.

5. Peran utama protein bagi remaja adalah??
- a. Sebagai jaringan yang membantu meningkatkan stamina tubuh
 - b. Sebagai cadangan energi yang disimpan dalam tubuh
 - c. Untuk emelihara dan mengganti sel-sel yang rusak, pengatur fungsi fisiologis organ tubuh.
6. Kebutuhan protein bagi remaja yaitu??
- a. 14-16% dari kalori total (0,8-1gr/kg.BB/hari)
 - b. 10-14% dari kalori total (0,8-1gr/kg.BB/hari)
 - c. 16-20% dari kalori total (0,8-1gr/kg.BB/hari)
7. Sumber energi yang dapat di simpan di dalam tubuh sebagai cadangan energi, merupakan definisi dari??
- a. Karbohidrat
 - b. Lemak
 - c. Protein
8. Konsumsi lemak yang berlebihan pada usia remaja tidak di anjurkan karena dapat meningkatkan kadar lemak dalam tubuh khususnya kadar kolesterol darah yaitu??
- a. 20-25% dari kalori total
 - b. 15-20% dari kalori total
 - c. 25-30% dari kalori total
9. Salah satu contoh bahan makanan sumber karbohidrat adalah??
- a. Beras, jagung, buah
 - b. Jagung, roti, sayur
 - c. Beras, jagung, roti

10. Salah satu akibat dari kekurangan gizi pada remaja adalah??
- a. Terjadinya kelebihan berat badan pada remaja atau obesitas
 - b. Tidak dapat mencapai status gizi yang optimal (kurus pendek dan pertumbuhan tulang tidak proporsional)
 - c. Tulang menjadi mudah keropos
11. Berikut yang merupakan tanda kekurangan gizi pada remaja?
- a. Lambatnya pertumbuhan tubuh, daya tahan tubuh rendah, kurangnya konsentrasi
 - b. Cepatnya pertumbuhan tubuh, daya tahan tubuh rendah, kurangnya konsentrasi
 - c. Lambatnya pertumbuhan tubuh, daya tahan tubuh dan konsentrasi meningkat
12. Salah satu akibat dari kelebihan gizi pada remaja adalah ?
- a. Munculnya berbagai penyakit kronis degeneratif, seperti gagal ginjal, tekanan darah rendah, dan penyakit jantung lemah.
 - b. Munculnya berbagai penyakit kronis degeneratif, seperti diabetes, tekanan darah rendah, dan penyakit jantung lemah.
 - c. Munculnya berbagai penyakit kronis degeneratif, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, dan penyakit jantung.
13. Berikut yang merupakan masalah gizi pada remaja adalah ?
- a. Obesitas, kurang energi kronik, anemia
 - b. Obesitas, kurang energi kronik, diabetes
 - c. Obesitas, gagal jantung, osteoporosis

Lampiran 9. Hasil *Recall* Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

a. *Recall* Sebelum Penyuluhan

**FORMULIR FOOD RECORD
GIZI REMAJA**

Kode Sampel :

A	1
---	---

 Nama/Kelas Sampel : Ninis W / 7A
 Hari/Tanggal : 06 Mei 2018

No.	Waktu	Nama Masakan	Bahan Makanan	URT	Berat (gr)	Keterangan
1.	Pagi 06.30	Nasi Putih Sayur Sop Tempe Goreng	Beras - Buncis - Kentang - Wortel - tempe	1 1/2 entong 2 sdm 1/2 buah 2 sdm 2 potong	150 15 15 15 50	Habis
2.	10.00	Cilok	Pentol	10 biji	50	
3.	Siang 14.00	Nasi Putih Sayur Sop tempe Goreng	Beras - Buncis - Kentang - Wortel	1 1/2 entong 2 sdm 1/2 buah 2 sdm	150 15 15 15	Habis
4.	16.00	Pisang Goreng	Tempe Pisang	2 potong 2 biji	50 100	
5.	Sore 19.00	Nasi Putih Sayur Sop Tempe goreng	Beras - Buncis - Kentang - Wortel Tempe	1 1/2 entong 2 sdm 1/2 buah 2 sdm 2 potong	150 15 15 15 50	Habis

NB : Lakukan pencatatan selama 2x24 jam tentang makanan dan minuman yang Anda konsumsi selama 2x24 jam

b. Recall Sesudah Penyuluhan

**FORMULIR FOOD RECORD
GIZI REMAJA**

Kode Sampel :

A	1
---	---

 Nama/Kelas Sampel : Ninis W / 7A
 Hari/Tanggal : 12 Mei 2018

No.	Waktu	Nama Masakan	Bahan Makanan	URT	Berat (gr)	Keterangan
1.	Pagi 06:30	Nasi Putih	Beras	1 1/2 entong	150	Habis
		Telur Goreng (Ceplok)	- telur Ayam	1 butir	60	
		Tahu goreng	- Tahu	2 potong	100	
2.	10:00	Bakso	- Pentol - Somya	2 biji 2 biji		Habis
3.	Siang 14:30	Nasi Putih	Beras	1 1/2 entong	150	Habis
		Tumis Kangkung	- Kangkung	1 sendok sayur	50	
		Tahu goreng	- Tahu	1 potong	50	
4.	17:00	Cibac	- Pentol	10 biji	50	
5.	Sore 19:00	Nasi Putih	Beras	1 1/2 entong	150	Habis
		Tumis Kangkung	- Kangkung	1 sendok sayur	50	
		Tahu goreng	- Tahu	1 potong	50	

NB : Lakukan pencatatan selama 2x24 jam tentang makanan dan minuman yang Anda konsumsi selama 2x24 jam

Lampiran 10. Data Status Gizi Responden Berdasarkan IMT

Kode	Jenis Kelamin	Usia (Thn)	BB (kg)	TB (cm)	IMT	Keterangan
A1	P	13 (7)	43	143	21.0	Normal
A2	P	13 (10)	50	143	24.5	Gemuk
A3	P	13 (3)	40	149	18.0	Normal
A4	L	13 (2)	44	144	21.2	Gemuk
A5	L	13 (4)	44	145	20.9	Normal
A6	P	13 (2)	42	141.5	21.0	Normal
A7	P	13 (1)	38	136.5	20.4	Normal
A8	L	13 (3)	41	150	18.2	Normal
A9	P	12 (11)	35	141	17.6	Normal
A10	P	13 (6)	45	146.5	21.0	Normal
A11	L	13 (9)	45	153.5	19.1	Normal
A12	L	13	33	142	16.4	Normal
A13	P	13 (7)	45	138	23.6	Gemuk
A14	P	14 (1)	38	139	19.7	Normal
A15	P	12 (9)	40	142	19.8	Normal
A16	P	13 (4)	45	136.5	24.2	Gemuk
A17	L	13 (8)	42	152	18.2	Normal
A18	L	13 (8)	35	134	19.5	Normal
A19	L	13 (4)	44	145	20.9	Normal
A20	L	13 (1)	46	153	19.7	Normal
A21	P	13 (11)	45	137	24.0	Gemuk
A22	P	12 (11)	39	145	18.5	Normal
A23	P	13 (1)	39	134	21.7	Normal
A24	P	13	39	137	20.8	Normal
A25	P	13 (7)	55	143	26.9	Obesitas
A26	L	13 (3)	52	152	22.5	Gemuk
A27	L	13 (9)	45	144.5	21.6	Gemuk
A28	P	13 (4)	50	140	25.5	Gemuk
A29	L	13 (11)	40	158	16.0	Kurus
A30	L	13 (1)	45	147	20.8	Normal
A31	P	12 (9)	45	141	22.6	Gemuk
A32	P	13 (4)	45	141	22.6	Gemuk
B1	L	14	60	152	26.0	Obesitas
B2	P	13 (11)	44	148	20.1	Normal

B3	P	13 (2)	34	139	17.6	Normal
B4	L	13 (9)	45	153	19.2	Normal
B5	P	13 (10)	40	143.5	19.4	Normal
B6	P	13 (3)	29	139	15.0	Normal
B7	L	12 (9)	28	133	15.8	Normal
B8	L	13 (9)	48	158	19.2	Normal
B9	L	14 (5)	60	158	24.0	Normal
B10	P	13 (7)	39	142	19.3	Normal
B11	P	13 (8)	75	156	30.8	Obesitas
B12	L	14 (1)	46	148	21.0	Normal
B13	L	13 (8)	50	160	19.5	Normal
B14	L	14 (7)	54	149	24.3	Normal
B15	L	13 (2)	60	148	27.4	Obesitas
B16	P	13 (2)	36	145	17.1	Normal
B17	P	15 (1)	42	150.5	18.5	Normal
B18	P	13 (8)	64	148	29.2	Obesitas
B19	L	14 (2)	56	149	25.2	gemuk
B20	L	13 (9)	35	140	17.9	Normal
B21	L	13 (9)	40	150	17.8	Normal
B22	L	14 (4)	35	142	17.4	Kurus
B23	L	15	60	163	22.6	Normal
B24	P	13 (7)	47	140.5	23.8	Gemuk
B25	L	13 (7)	49	158.5	19.5	Normal
B26	L	13 (1)	35	138	18.4	Normal
B27	P	13 (10)	42	148	19.2	Normal

Lampiran 11. Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Kode	Pengetahuan Responden			
	Sebelum		Sesudah	
	Nilai	Kategori	Nilai	Kategori
A1	7	Baik	8	Baik
A2	5	Kurang	9	Baik
A3	7	Baik	10	Baik
A4	7	Baik	10	Baik
A5	4	Kurang	8	Baik
A6	5	Kurang	10	Baik
A7	5	Kurang	10	Baik
A8	7	Baik	7	Baik
A9	6	Cukup	10	Baik
A10	4	Kurang	10	Baik
A11	8	Baik	10	Baik
A12	7	Baik	10	Baik
A13	6	Cukup	10	Baik
A14	6	Cukup	10	Baik
A15	5	Kurang	10	Baik
A16	3	Kurang	3	Kurang
A17	7	Baik	10	Baik
A18	8	Baik	10	Baik
A19	7	Baik	10	Baik
A20	7	Baik	10	Baik
A21	7	Baik	8	Baik
A22	7	Baik	8	Baik
A23	6	Cukup	8	Baik
A24	4	Kurang	9	Baik
A25	7	Baik	10	Baik
A26	7	Baik	10	Baik
A27	5	Kurang	10	Baik
A28	7	Baik	10	Baik
A29	7	Baik	8	Baik
A30	6	Cukup	6	Cukup
A31	7	Baik	10	Baik
A32	7	Baik	9	Baik
B1	7	Baik	8	Baik

B2	8	Baik	10	Baik
B3	6	Cukup	9	Baik
B4	9	Baik	6	Cukup
B5	4	Kurang	10	Baik
B6	8	Baik	9	Baik
B7	9	Baik	8	Baik
B8	5	Kurang	7	Baik
B9	5	Kurang	9	Baik
B10	7	Baik	9	Baik
B11	7	Baik	6	Cukup
B12	7	Baik	10	Baik
B13	5	Kurang	10	Baik
B14	3	Kurang	9	Baik
B15	7	Baik	8	Baik
B16	7	Baik	9	Baik
B17	8	Baik	9	Baik
B18	8	Baik	9	Baik
B19	5	Kurang	8	Baik
B20	9	Baik	9	Baik
B21	6	Cukup	6	Cukup
B22	6	Cukup	6	Cukup
B23	6	Cukup	6	Cukup
B24	5	Kurang	10	Baik
B25	5	Kurang	9	Baik
B26	8	Baik	9	Baik
B27	7	Baik	10	Baik

Lampiran 12. Tingkat Konsumsi Energi Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

KODE	Tingkat Konsumsi Energi					
	Sebelum			Sesudah		
	Energi	% Sebelum	Keterangan	Energi	% Sesudah	Keterangan
A1	1085.6	51.1	Defisit Tingkat Berat	1058.6	49.8	Defisit Tingkat Berat
A2	710	33.4	Defisit Tingkat Berat	696.3	32.8	Defisit Tingkat Berat
A3	1120.4	52.7	Defisit Tingkat Berat	772.7	36.4	Defisit Tingkat Berat
A4	909.6	36.8	Defisit Tingkat Berat	1094.7	44.2	Defisit Tingkat Berat
A5	695.8	28.1	Defisit Tingkat Berat	885.5	35.8	Defisit Tingkat Berat
A6	1357.2	63.9	Defisit Tingkat Berat	906.1	42.6	Defisit Tingkat Berat
A7	1080.3	50.8	Defisit Tingkat Berat	1199	56.4	Defisit Tingkat Berat
A8	1130.3	45.7	Defisit Tingkat Berat	1311	53.0	Defisit Tingkat Berat
A9	721.9	34.0	Defisit Tingkat Berat	903.2	42.5	Defisit Tingkat Berat
A10	928.7	43.7	Defisit Tingkat Berat	900.7	42.4	Defisit Tingkat Berat
A11	1066.7	43.1	Defisit Tingkat Berat	636.3	25.7	Defisit Tingkat Berat
A12	1155	46.7	Defisit Tingkat Berat	972.9	39.3	Defisit Tingkat Berat
A13	618.8	29.1	Defisit Tingkat Berat	942.3	44.3	Defisit Tingkat Berat
A14	1276.8	60.1	Defisit Tingkat Berat	707.3	33.3	Defisit Tingkat Berat
A15	470.7	22.2	Defisit Tingkat Berat	533.3	25.1	Defisit Tingkat Berat
A16	571.2	26.9	Defisit Tingkat Berat	820.5	38.6	Defisit Tingkat Berat
A17	730.6	29.5	Defisit Tingkat Berat	862.3	34.8	Defisit Tingkat Berat
A18	999	40.4	Defisit Tingkat Berat	1283.3	51.9	Defisit Tingkat Berat
A19	1488.5	60.1	Defisit Tingkat Berat	653.3	26.4	Defisit Tingkat Berat
A20	1253.8	50.7	Defisit Tingkat Berat	1172.9	47.4	Defisit Tingkat Berat
A21	729.7	34.3	Defisit Tingkat Berat	914.3	43.0	Defisit Tingkat Berat
A22	1026.2	48.3	Defisit Tingkat Berat	1026.2	48.3	Defisit Tingkat Berat
A23	1183.6	55.7	Defisit Tingkat Berat	1033.7	48.6	Defisit Tingkat Berat
A24	738	34.7	Defisit Tingkat Berat	738	34.7	Defisit Tingkat Berat
A25	952	44.8	Defisit Tingkat Berat	764.1	36.0	Defisit Tingkat Berat
A26	1152.3	46.6	Defisit Tingkat Berat	874.2	35.3	Defisit Tingkat Berat
A27	858.6	34.7	Defisit Tingkat Berat	1427.6	57.7	Defisit Tingkat Berat
A28	962	45.3	Defisit Tingkat Berat	1151.1	54.2	Defisit Tingkat Berat
A29	895.2	36.2	Defisit Tingkat Berat	976	39.4	Defisit Tingkat Berat
A30	885.5	35.8	Defisit Tingkat Berat	819.6	33.1	Defisit Tingkat Berat
A31	1290.2	60.7	Defisit Tingkat Berat	1358.6	63.9	Defisit Tingkat Berat
A32	1320.6	62.1	Defisit Tingkat Berat	1462.2	68.8	Defisit Tingkat Berat

B1	1465.0	59.2	Defisit Tingkat Berat	1394.1	56.3	Defisit Tingkat Berat
B2	1295.6	61.0	Defisit Tingkat Berat	925.0	43.5	Defisit Tingkat Berat
B3	1591.0	74.9	Defisit Tingkat Sedang	1305.6	61.4	Defisit Tingkat Berat
B4	645.1	26.1	Defisit Tingkat Berat	818.4	33.1	Defisit Tingkat Berat
B5	684.7	32.2	Defisit Tingkat Berat	357.9	16.8	Defisit Tingkat Berat
B6	1243.1	58.5	Defisit Tingkat Berat	940.5	44.3	Defisit Tingkat Berat
B7	1123.5	45.4	Defisit Tingkat Berat	915.2	37.0	Defisit Tingkat Berat
B8	324.0	13.1	Defisit Tingkat Berat	255.6	10.3	Defisit Tingkat Berat
B9	1144.8	46.3	Defisit Tingkat Berat	1604.7	64.8	Defisit Tingkat Berat
B10	1709.7	80.5	Defisit Tingkat Ringan	977.7	46.0	Defisit Tingkat Berat
B11	530.6	25.0	Defisit Tingkat Berat	902.1	42.5	Defisit Tingkat Berat
B12	925.5	37.4	Defisit Tingkat Berat	1017.5	41.1	Defisit Tingkat Berat
B13	1448	58.5	Defisit Tingkat Berat	1380.6	55.8	Defisit Tingkat Berat
B14	1256.3	50.8	Defisit Tingkat Berat	1179.7	47.7	Defisit Tingkat Berat
B15	1510	61.0	Defisit Tingkat Berat	1018.1	41.1	Defisit Tingkat Berat
B16	997.3	46.9	Defisit Tingkat Berat	862.2	40.6	Defisit Tingkat Berat
B17	192.9	9.1	Defisit Tingkat Berat	431	20.3	Defisit Tingkat Berat
B18	1365.2	64.2	Defisit Tingkat Berat	1471.6	69.3	Defisit Tingkat Berat
B19	1135.4	45.9	Defisit Tingkat Berat	1421.3	57.4	Defisit Tingkat Berat
B20	1207.4	48.8	Defisit Tingkat Berat	1225.1	49.5	Defisit Tingkat Berat
B21	1432.1	57.9	Defisit Tingkat Berat	1095.7	44.3	Defisit Tingkat Berat
B22	1550.3	62.6	Defisit Tingkat Berat	1121.4	45.3	Defisit Tingkat Berat
B23	1362.9	55.1	Defisit Tingkat Berat	1156.2	46.7	Defisit Tingkat Berat
B24	1372	64.6	Defisit Tingkat Berat	1595.1	75.1	Defisit Tingkat Sedang
B25	1299.3	52.5	Defisit Tingkat Berat	1405.5	56.8	Defisit Tingkat Berat
B26	1427.1	57.7	Defisit Tingkat Berat	1521.8	61.5	Defisit Tingkat Berat
B27	1666.0	78.4	Defisit Tingkat Sedang	1691.4	79.6	Defisit Tingkat Ringan

Lampiran 13. Tingkat Konsumsi Protein Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

KODE	Tingkat Konsumsi Protein					
	Sebelum			Sesudah		
	Protein	% Sebelum	Keterangan	Protein	% Sesudah	Keterangan
A1	42.8	62.0	Defisit Tingkat Berat	59.2	85.8	Defisit Tingkat Ringan
A2	20.5	29.7	Defisit Tingkat Berat	37.1	53.8	Defisit Tingkat Berat
A3	47	68.1	Defisit Tingkat Berat	11.3	16.4	Defisit Tingkat Berat
A4	31.7	44.0	Defisit Tingkat Berat	19	26.4	Defisit Tingkat Berat
A5	17.4	24.2	Defisit Tingkat Berat	21.5	29.9	Defisit Tingkat Berat
A6	37.6	54.5	Defisit Tingkat Berat	24.5	35.5	Defisit Tingkat Berat
A7	19	27.5	Defisit Tingkat Berat	25.3	36.7	Defisit Tingkat Berat
A8	30.3	42.1	Defisit Tingkat Berat	38.4	53.3	Defisit Tingkat Berat
A9	25.9	37.5	Defisit Tingkat Berat	21.1	30.6	Defisit Tingkat Berat
A10	27.3	39.6	Defisit Tingkat Berat	22.5	32.6	Defisit Tingkat Berat
A11	30.7	42.6	Defisit Tingkat Berat	17.6	24.4	Defisit Tingkat Berat
A12	39.6	55.0	Defisit Tingkat Berat	22.6	31.4	Defisit Tingkat Berat
A13	27.5	39.9	Defisit Tingkat Berat	36.3	52.6	Defisit Tingkat Berat
A14	40.2	58.3	Defisit Tingkat Berat	21.8	31.6	Defisit Tingkat Berat
A15	13.5	19.6	Defisit Tingkat Berat	17	24.6	Defisit Tingkat Berat
A16	14.1	20.4	Defisit Tingkat Berat	21.5	31.2	Defisit Tingkat Berat
A17	24.6	34.2	Defisit Tingkat Berat	39.2	54.4	Defisit Tingkat Berat
A18	33.6	46.7	Defisit Tingkat Berat	70.2	97.5	Normal
A19	40.1	55.7	Defisit Tingkat Berat	1.5	2.1	Defisit Tingkat Berat
A20	33.5	46.5	Defisit Tingkat Berat	33.1	46.0	Defisit Tingkat Berat
A21	13.6	19.7	Defisit Tingkat Berat	15.1	21.9	Defisit Tingkat Berat
A22	22.2	32.2	Defisit Tingkat Berat	22.2	32.2	Defisit Tingkat Berat
A23	23.6	34.2	Defisit Tingkat Berat	19.7	28.6	Defisit Tingkat Berat
A24	11	15.9	Defisit Tingkat Berat	11	15.9	Defisit Tingkat Berat
A25	44.5	64.5	Defisit Tingkat Berat	30.1	43.6	Defisit Tingkat Berat
A26	33.5	46.5	Defisit Tingkat Berat	24.7	34.3	Defisit Tingkat Berat
A27	24.2	33.6	Defisit Tingkat Berat	41	56.9	Defisit Tingkat Berat
A28	63.6	92.2	Normal	49.7	72.0	Defisit Tingkat Sedang
A29	23.5	32.6	Defisit Tingkat Berat	26.5	36.8	Defisit Tingkat Berat
A30	21.5	29.9	Defisit Tingkat Berat	21.3	29.6	Defisit Tingkat Berat
A31	82.5	119.6	Diatas AKG	155.3	225.1	Diatas AKG
A32	28.3	41.0	Defisit Tingkat Berat	26.2	38.0	Defisit Tingkat Berat

B1	22.5	31.3	Defisit Tingkat Berat	24.8	34.4	Defisit Tingkat Berat
B2	22.8	33.0	Defisit Tingkat Berat	23.2	33.6	Defisit Tingkat Berat
B3	32.0	46.4	Defisit Tingkat Berat	21.4	31.0	Defisit Tingkat Berat
B4	16.1	22.4	Defisit Tingkat Berat	19.4	26.9	Defisit Tingkat Berat
B5	16.2	23.5	Defisit Tingkat Berat	13.6	19.7	Defisit Tingkat Berat
B6	37.3	54.1	Defisit Tingkat Berat	18.9	27.4	Defisit Tingkat Berat
B7	29.0	40.3	Defisit Tingkat Berat	25.5	35.4	Defisit Tingkat Berat
B8	13.5	18.8	Defisit Tingkat Berat	18.9	26.3	Defisit Tingkat Berat
B9	41.5	57.6	Defisit Tingkat Berat	50.2	69.7	Defisit Tingkat Berat
B10	27.0	39.1	Defisit Tingkat Berat	27.6	40.0	Defisit Tingkat Berat
B11	11.5	16.7	Defisit Tingkat Berat	17.9	25.9	Defisit Tingkat Berat
B12	26.7	37.1	Defisit Tingkat Berat	21.6	30.0	Defisit Tingkat Berat
B13	45	62.5	Defisit Tingkat Berat	32.8	45.6	Defisit Tingkat Berat
B14	31	43.1	Defisit Tingkat Berat	28	38.9	Defisit Tingkat Berat
B15	35.1	48.8	Defisit Tingkat Berat	29.3	40.7	Defisit Tingkat Berat
B16	20.2	29.3	Defisit Tingkat Berat	24.9	36.1	Defisit Tingkat Berat
B17	11	15.9	Defisit Tingkat Berat	9.2	13.3	Defisit Tingkat Berat
B18	48.2	69.9	Defisit Tingkat Berat	30.2	43.8	Defisit Tingkat Berat
B19	34.7	48.2	Defisit Tingkat Berat	32.6	45.3	Defisit Tingkat Berat
B20	31.7	44.0	Defisit Tingkat Berat	27.8	38.6	Defisit Tingkat Berat
B21	33.7	46.8	Defisit Tingkat Berat	22.5	31.3	Defisit Tingkat Berat
B22	61.6	85.6	Defisit Tingkat Ringan	26.2	36.4	Defisit Tingkat Berat
B23	36.4	50.6	Defisit Tingkat Berat	31.8	44.2	Defisit Tingkat Berat
B24	27.2	39.4	Defisit Tingkat Berat	47.2	68.4	Defisit Tingkat Berat
B25	25.7	35.7	Defisit Tingkat Berat	30.4	42.2	Defisit Tingkat Berat
B26	28.7	39.9	Defisit Tingkat Berat	31.1	43.2	Defisit Tingkat Berat
B27	41.9	60.7	Defisit Tingkat Berat	50.7	73.5	Defisit Tingkat Sedang

Lampiran 14. Tingkat Konsumsi Lemak Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

KODE	Tingkat Konsumsi Lemak					
	Sebelum			Sesudah		
	Lemak	% Sebelum	Keterangan	Lemak	% Sesudah	Keterangan
A1	37.1	52.3	Defisit Tingkat Berat	53.1	74.8	Defisit Tingkat Sedang
A2	14	19.7	Defisit Tingkat Berat	11.1	15.6	Defisit Tingkat Berat
A3	42.5	59.9	Defisit Tingkat Berat	11.9	16.8	Defisit Tingkat Berat
A4	21	25.3	Defisit Tingkat Berat	17.7	21.3	Defisit Tingkat Berat
A5	19	22.9	Defisit Tingkat Berat	31.7	38.2	Defisit Tingkat Berat
A6	41.8	58.9	Defisit Tingkat Berat	160.7	226.3	Diatas AKG
A7	20.8	29.3	Defisit Tingkat Berat	28.3	39.9	Defisit Tingkat Berat
A8	19.2	23.1	Defisit Tingkat Berat	33.6	40.5	Defisit Tingkat Berat
A9	29.2	41.1	Defisit Tingkat Berat	27.2	38.3	Defisit Tingkat Berat
A10	26.6	37.5	Defisit Tingkat Berat	22.7	32.0	Defisit Tingkat Berat
A11	24.8	29.9	Defisit Tingkat Berat	12.6	15.2	Defisit Tingkat Berat
A12	29.9	36.0	Defisit Tingkat Berat	29.4	35.4	Defisit Tingkat Berat
A13	17.3	24.4	Defisit Tingkat Berat	21.6	30.4	Defisit Tingkat Berat
A14	65.7	92.5	Normal	20	28.2	Defisit Tingkat Berat
A15	15.1	21.3	Defisit Tingkat Berat	19	26.8	Defisit Tingkat Berat
A16	25	35.2	Defisit Tingkat Berat	25.9	36.5	Defisit Tingkat Berat
A17	23.7	28.6	Defisit Tingkat Berat	30.4	36.6	Defisit Tingkat Berat
A18	49.6	59.8	Defisit Tingkat Berat	30.8	37.1	Defisit Tingkat Berat
A19	20.7	24.9	Defisit Tingkat Berat	151	181.9	Diatas AKG
A20	31.4	37.8	Defisit Tingkat Berat	28.9	34.8	Defisit Tingkat Berat
A21	6.9	9.7	Defisit Tingkat Berat	15.5	21.8	Defisit Tingkat Berat
A22	17.7	24.9	Defisit Tingkat Berat	17.7	24.9	Defisit Tingkat Berat
A23	22.1	31.1	Defisit Tingkat Berat	22.5	31.7	Defisit Tingkat Berat
A24	39	54.9	Defisit Tingkat Berat	39	54.9	Defisit Tingkat Berat
A25	49.6	69.9	Defisit Tingkat Berat	39.2	55.2	Defisit Tingkat Berat
A26	37.2	44.8	Defisit Tingkat Berat	31.1	37.5	Defisit Tingkat Berat
A27	25.1	30.2	Defisit Tingkat Berat	46.6	56.1	Defisit Tingkat Berat
A28	30.6	43.1	Defisit Tingkat Berat	39.9	56.2	Defisit Tingkat Berat
A29	27.8	33.5	Defisit Tingkat Berat	26	31.3	Defisit Tingkat Berat
A30	31.7	38.2	Defisit Tingkat Berat	22.7	27.3	Defisit Tingkat Berat
A31	38.3	53.9	Defisit Tingkat Berat	71.25	100.4	Normal
A32	13.7	19.3	Defisit Tingkat Berat	17.2	24.2	Defisit Tingkat Berat

B1	21.5	25.9	Defisit Tingkat Berat	31.9	38.4	Defisit Tingkat Berat
B2	44.2	62.3	Defisit Tingkat Berat	16.5	23.2	Defisit Tingkat Berat
B3	23.2	32.7	Defisit Tingkat Berat	26.0	36.6	Defisit Tingkat Berat
B4	27.8	33.5	Defisit Tingkat Berat	21.7	26.1	Defisit Tingkat Berat
B5	16.8	23.7	Defisit Tingkat Berat	12.5	17.6	Defisit Tingkat Berat
B6	33.1	46.6	Defisit Tingkat Berat	21.6	30.4	Defisit Tingkat Berat
B7	29.8	35.9	Defisit Tingkat Berat	17.2	20.7	Defisit Tingkat Berat
B8	0.8	1.0	Defisit Tingkat Berat	0.8	1.0	Defisit Tingkat Berat
B9	43.8	52.8	Defisit Tingkat Berat	44.6	53.7	Defisit Tingkat Berat
B10	24.0	33.8	Defisit Tingkat Berat	27.5	38.7	Defisit Tingkat Berat
B11	9.6	13.5	Defisit Tingkat Berat	16.9	23.8	Defisit Tingkat Berat
B12	43.2	52.0	Defisit Tingkat Berat	34.5	41.6	Defisit Tingkat Berat
B13	43.3	52.2	Defisit Tingkat Berat	54.9	66.1	Defisit Tingkat Berat
B14	44	53.0	Defisit Tingkat Berat	29	34.9	Defisit Tingkat Berat
B15	36.8	44.3	Defisit Tingkat Berat	26	31.3	Defisit Tingkat Berat
B16	22.7	32.0	Defisit Tingkat Berat	7.1	10.0	Defisit Tingkat Berat
B17	7.2	10.1	Defisit Tingkat Berat	16.2	22.8	Defisit Tingkat Berat
B18	41.5	58.5	Defisit Tingkat Berat	28	39.4	Defisit Tingkat Berat
B19	8.4	10.1	Defisit Tingkat Berat	49	59.0	Defisit Tingkat Berat
B20	29	34.9	Defisit Tingkat Berat	36.4	43.9	Defisit Tingkat Berat
B21	69.6	83.9	Defisit Tingkat Ringan	4.8	5.8	Defisit Tingkat Berat
B22	61.8	74.5	Defisit Tingkat Sedang	23.4	28.2	Defisit Tingkat Berat
B23	47.3	57.0	Defisit Tingkat Berat	36.1	43.5	Defisit Tingkat Berat
B24	21.3	30.0	Defisit Tingkat Berat	54.4	76.6	Defisit Tingkat Sedang
B25	50.9	61.3	Defisit Tingkat Berat	38	45.8	Defisit Tingkat Berat
B26	54	65.1	Defisit Tingkat Berat	51.9	62.5	Defisit Tingkat Berat
B27	43.6	61.4	Defisit Tingkat Berat	42.4	59.7	Defisit Tingkat Berat

Lampiran 15. Tingkat Konsumsi Karbohidrat Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

KODE	Tingkat Konsumsi Karbohidrat					
	Sebelum			Sesudah		
	KH	% Sebelum	Keterangan	KH	% Sesudah	Keterangan
A1	147.1	50.4	Defisit Tingkat Berat	90.3	30.9	Defisit Tingkat Berat
A2	121.9	41.7	Defisit Tingkat Berat	109.9	37.6	Defisit Tingkat Berat
A3	135.5	46.4	Defisit Tingkat Berat	151.3	51.8	Defisit Tingkat Berat
A4	147.7	43.4	Defisit Tingkat Berat	209.8	61.7	Defisit Tingkat Berat
A5	116.4	34.2	Defisit Tingkat Berat	130.2	38.3	Defisit Tingkat Berat
A6	214.3	73.4	Defisit Tingkat Berat	160.7	55.0	Defisit Tingkat Berat
A7	202.9	69.5	Defisit Tingkat Berat	210.7	72.2	Defisit Tingkat Sedang
A8	210	61.8	Defisit Tingkat Berat	223.1	65.6	Defisit Tingkat Berat
A9	91.6	31.4	Defisit Tingkat Berat	141.9	48.6	Defisit Tingkat Berat
A10	144.2	49.4	Defisit Tingkat Berat	152	52.1	Defisit Tingkat Berat
A11	178.8	52.6	Defisit Tingkat Berat	112	32.9	Defisit Tingkat Berat
A12	179.6	52.8	Defisit Tingkat Berat	156.4	46.0	Defisit Tingkat Berat
A13	85.2	29.2	Defisit Tingkat Berat	152.4	52.2	Defisit Tingkat Berat
A14	136.5	46.7	Defisit Tingkat Berat	109.5	37.5	Defisit Tingkat Berat
A15	72.2	24.7	Defisit Tingkat Berat	75.5	25.9	Defisit Tingkat Berat
A16	75.6	25.9	Defisit Tingkat Berat	131.2	44.9	Defisit Tingkat Berat
A17	106.1	31.2	Defisit Tingkat Berat	108.4	31.9	Defisit Tingkat Berat
A18	109.3	32.1	Defisit Tingkat Berat	176.4	51.9	Defisit Tingkat Berat
A19	282.5	83.1	Defisit Tingkat Berat	10.1	3.0	Defisit Tingkat Berat
A20	206.9	60.9	Defisit Tingkat Berat	192.9	56.7	Defisit Tingkat Berat
A21	150.3	51.5	Defisit Tingkat Berat	174.4	59.7	Defisit Tingkat Berat
A22	192.2	65.8	Defisit Tingkat Berat	192.2	65.8	Defisit Tingkat Berat
A23	220.7	75.6	Defisit Tingkat Sedang	187.7	64.3	Defisit Tingkat Berat
A24	160.2	54.9	Defisit Tingkat Berat	160.2	54.9	Defisit Tingkat Berat
A25	88.6	30.3	Defisit Tingkat Berat	75.3	25.8	Defisit Tingkat Berat
A26	170.1	50.0	Defisit Tingkat Berat	125.6	36.9	Defisit Tingkat Berat
A27	134.9	39.7	Defisit Tingkat Berat	219.3	64.5	Defisit Tingkat Berat
A28	115.8	39.7	Defisit Tingkat Berat	146	50.0	Defisit Tingkat Berat
A29	137.3	40.4	Defisit Tingkat Berat	157.4	46.3	Defisit Tingkat Berat
A30	130.2	38.3	Defisit Tingkat Berat	134.1	39.4	Defisit Tingkat Berat
A31	154.2	52.8	Defisit Tingkat Berat	50.6	17.3	Defisit Tingkat Berat
A32	264	90.4	Normal	296.9	101.7	Normal

B1	285.0	83.8	Defisit Tingkat Ringan	245.0	72.1	Defisit Tingkat Sedang
B2	178.1	61.0	Defisit Tingkat Berat	168.6	57.7	Defisit Tingkat Berat
B3	306.5	105.0	Normal	241.6	82.7	Defisit Tingkat Ringan
B4	83.1	24.4	Defisit Tingkat Berat	136.5	40.1	Defisit Tingkat Berat
B5	119.3	40.9	Defisit Tingkat Berat	47.1	16.1	Defisit Tingkat Berat
B6	200.9	68.8	Defisit Tingkat Berat	167.5	57.4	Defisit Tingkat Berat
B7	183.0	53.8	Defisit Tingkat Berat	163.7	48.1	Defisit Tingkat Berat
B8	64.1	18.9	Defisit Tingkat Berat	40.6	11.9	Defisit Tingkat Berat
B9	146.9	43.2	Defisit Tingkat Berat	252.1	74.1	Defisit Tingkat Sedang
B10	352.8	120.8	Diatas AKG	151.7	52.0	Defisit Tingkat Berat
B11	97.6	33.4	Defisit Tingkat Berat	169.9	58.2	Defisit Tingkat Berat
B12	93.9	27.6	Defisit Tingkat Berat	136.3	40.1	Defisit Tingkat Berat
B13	216.6	63.7	Defisit Tingkat Berat	187	55.0	Defisit Tingkat Berat
B14	266.7	78.4	Defisit Tingkat Sedang	197.5	58.1	Defisit Tingkat Berat
B15	254.4	74.8	Defisit Tingkat Sedang	167.6	49.3	Defisit Tingkat Berat
B16	174	59.6	Defisit Tingkat Berat	169.8	58.2	Defisit Tingkat Berat
B17	22.6	7.7	Defisit Tingkat Berat	62	21.2	Defisit Tingkat Berat
B18	197.6	67.7	Defisit Tingkat Berat	267.8	91.7	Normal
B19	225.2	66.2	Defisit Tingkat Berat	205.9	60.6	Defisit Tingkat Berat
B20	203.4	59.8	Defisit Tingkat Berat	191.8	56.4	Defisit Tingkat Berat
B21	166.6	49.0	Defisit Tingkat Berat	235.9	69.4	Defisit Tingkat Berat
B22	180	52.9	Defisit Tingkat Berat	197.7	58.1	Defisit Tingkat Berat
B23	196.3	57.7	Defisit Tingkat Berat	170.5	50.1	Defisit Tingkat Berat
B24	270	92.5	Normal	231.6	79.3	Defisit Tingkat Sedang
B25	178.7	52.6	Defisit Tingkat Berat	235.3	69.2	Defisit Tingkat Berat
B26	203.5	59.9	Defisit Tingkat Berat	228.2	67.1	Defisit Tingkat Berat
B27	281.6	96.4	Normal	265.2	90.8	Normal

Lampiran 16. Hasil Uji Statistik Pengetahuan Responden

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		sebelum	sesudah
N		59	59
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	58,2373	84,4983
	Std. Deviation	15,62997	18,14610
Most Extreme Differences	Absolute	,193	,244
	Positive	,146	,196
	Negative	-,193	-,244
Test Statistic		,193	,244
Asymp. Sig. (2-tailed)		,000 ^c	,000 ^c

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	sebelum	58,2373	59	15,62997	2,03485
	sesudah	84,4983	59	18,14610	2,36242

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	sebelum & sesudah	59	,051	,701

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	sebelum - sesudah	-26,26102	23,33612	3,03810	-32,34244	-20,17959	-8,644	58	,000

Lampiran 17. Hasil Uji Statistik Tingkat Konsumsi Energi Responden

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		sebelum	sesudah
N		59	59
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	46,8102	44,9797
	Std. Deviation	15,05912	13,61297
Most Extreme Differences	Absolute	,074	,084
	Positive	,068	,079
	Negative	-,074	-,084
Test Statistic		,074	,084
Asymp. Sig. (2-tailed)		,200 ^{c,d}	,200 ^{c,d}

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	sebelum	46,8102	59	15,05912	1,96053
	sesudah	44,9797	59	13,61297	1,77226

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	sebelum & sesudah	59	,630	,000

Paired Samples Test

		Paired Differences			
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference
		Lower			
Pair 1	SEBELUM - SESUDAH	1,83051	12,40082	1,61445	-1,40116

Paired Samples Test

	Paired Differences	T	df	Sig. (2-tailed)
	95% Confidence Interval of the Difference			
	Upper			
Pair 1 SEBELUM - SESUDAH	5,06218	1,134	58	,262

Lampiran 18. Hasil Uji Statistik Tingkat Konsumsi Protein Responden

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		sebelum	sesudah
N		59	59
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	43,2322	41,9237
	Std. Deviation	19,18115	29,67994
Most Extreme Differences	Absolute	,121	,242
	Positive	,121	,242
	Negative	-,077	-,176
Test Statistic		,121	,242
Asymp. Sig. (2-tailed)		,031 ^c	,000 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	sebelum	43,2322	59	19,18115	2,49717
	sesudah	41,9237	59	29,67994	3,86400

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	sebelum & sesudah	59	,620	,000

Paired Samples Test

		Paired Differences			
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference
		Lower			
Pair 1	SEBELUM - SESUDAH	1,30847	23,29809	3,03315	-4,76304

Paired Samples Test

	Paired Differences	T	df	Sig. (2-tailed)
	95% Confidence Interval of the Difference			
	Upper			
Pair 1 SEBELUM - SESUDAH	7,37999	,431	58	,668

Lampiran 19. Hasil Uji Statistik Tingkat Konsumsi Lemak Responden

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		sebelum	sesudah
N		59	59
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	39,9305	42,5322
	Std. Deviation	18,98581	35,58623
Most Extreme Differences	Absolute	,113	,230
	Positive	,113	,230
	Negative	-,077	-,170
Test Statistic		,113	,230
Asymp. Sig. (2-tailed)		,060 ^c	,000 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	sebelum	39,9305	59	18,98581	2,47174
	sesudah	42,5322	59	35,58623	4,63293

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	sebelum & sesudah	59	,164	,214

Paired Samples Test

		Paired Differences			
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference
					Lower
Pair 1	SEBELUM - SESUDAH	-2,60169	37,48010	4,87949	-12,36906

Paired Samples Test

	Paired Differences	T	df	Sig. (2-tailed)
	95% Confidence Interval of the Difference			
	Upper			
Pair 1 SEBELUM - SESUDAH	7,16567	-,533	58	,596

Lampiran 20. Hasil Uji Statistik Tingkat Konsumsi Karbohidrat Responden

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		sebelum	sesudah
N		59	59
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	54,0797	52,0051
	Std. Deviation	22,07650	19,48729
Most Extreme Differences	Absolute	,081	,082
	Positive	,081	,070
	Negative	-,056	-,082
Test Statistic		,081	,082
Asymp. Sig. (2-tailed)		,200 ^{c,d}	,200 ^{c,d}

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	sebelum	54,0797	59	22,07650	2,87412
	sesudah	52,0051	59	19,48729	2,53703

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	sebelum & sesudah	59	,545	,000

Paired Samples Test

		Paired Differences			
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference
		Lower			
Pair 1	SEBELUM - SESUDAH	2,07458	19,96056	2,59864	-3,12717

Paired Samples Test

	Paired Differences	T	df	Sig. (2-tailed)
	95% Confidence Interval of the Difference			
	Upper			
Pair 1 SEBELUM - SESUDAH	7,27633	,798	58	,428

Lampiran 21. Dokumentasi



Gambar 1. Proses Penyuluhan Gizi Remaja Kepada Siswa SMPN 1 Wagir



Gambar 2. Foto bersama pada setelah Pre Test



Gambar 3. Foto Bersama setelah Penyuluhan



Gambar 4. Pemberian Kenang-Kenangan Kepada Siswa SMPN 1 Wagir



Gambar 5. Penyerahan Poster Kepada Bidan yang Berada di UKS SMPN 1 Wagir



Gambar 6. Penyerahan Kenang-Kenangan Langsung dengan Kepala Sekolah SMPN 1 Wagir