Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 2531-2537 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Gambaran Status Gizi Pada Anak Di Panti Asuhan Pekanbaru

Reza Dwi Ananda [1], Yufitriana Amir [2*], Juniar Ernawati [3]
[1,2,3] Universitas Riau
Email: yufitriana.amir@lecturer.unri.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: status gizi menjadi hal yang penting untuk diperhatikan terutama pada anak panti asuhan karena mereka memilki kerentanan lebih tinggi terhadap masalah kesehatan dan pertumbuhan. Lingkungan panti, pola makan yang seragam, serta keterbatasan pemenuhan kebutuhan gizi individu dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang anak. Kondisi ini berisiko menimbulkan masalah seperti stunting, gizi kurang dan keterlambatan perkembangan. **Tujuan:** mengetahui karakteristik responden, serta gambaran status gizi anak usia 5-18 tahun berdasarkan kurva pertumbuhan WHO. **Metode:** deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, menggunakan metode total sampling yaitu 106 responden. **Hasil:** paling banyak responden berusia 13-18 tahun (69,8%), perempuan (52,8%), berpendidikan SMA (42,5%), distribusi frekuensi status gizi berat badan anak usia 5-10 tahun termasuk kategori gizi normal (76.9%), distribusi frekuensi status gizi tinggi badan pada anak usia 5-18 tahun sangat pendek (44,3%), distribusi frekuensi status gizi indeks massa tubuh pada anak usia 5-18 tahun gizi baik (36,8%). **Kesimpulan:** pemelitian ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat anak dengan kategori gizi baik, namun masih terdapat anak dengan tinggi badan kategori sangat pendek. Kondisi ini memerlukan tindak lanjut berupa pemantauan pertumbuhan secara berkala, perbaikan kualitas makanan, serta perencanaan pemenuhan gizi yang lebih tepat di lingkungan panti asuhan untuk mencegah dampak jangka panjang dan mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

Kata kunci: Anak, Berat Badan, Panti Asuhan, Status Gizi, Tinggi Badan

Abstract

Background: Introduction: Nutritional status is an important issue to consider, especially in children in orphanages, as they are more vulnerable to health and growth problems. The orphanage environment, uniform eating patterns, and limited fulfillment of individual nutritional needs can affect children's growth and development. This condition poses a risk of problems such as stunting, malnutrition, and developmental delays. Objective: to determine the characteristics of respondents and the nutritional status of children aged 5-18 years based on the WHO growth curve. Methods: quantitative descriptive with a cross-sectional approach, using total sampling with 106 respondents. Results: most respondents were aged 13-18 years (69.8%), female (52.8%), and high school educated (42.5%). The frequency distribution of the nutritional status of children aged 5-10 years was in the normal category (76.9%), the frequency distribution of height-for-age nutritional status in children aged 5-18 years was very short (44.3%), and the frequency distribution of body mass index nutritional status in children aged 5-18 years was good nutrition (36.8%). Conclusions: This study shows that although there are children with good nutritional status, there are still children with very short stature. This condition requires follow-up in the form of periodic growth monitoring, improvement in food quality, and more appropriate nutritional planning in orphanages to prevent long-term effects and support optimal child growth and development.

Keywords: Children, Weight, Orphanage, Nutritional Status, Height

1. PENDAHULUAN

Status gizi merujuk pada kondisi tubuh yang merupakan respons terhadap penggunaan dan penyerapan makanan. status gizi dapat dipahami sebagai manifestasi dari kondisi tubuh yang berkaitan dengan gizi dalam bentuk variabel tertentu[1]. Hal ini mencerminkan keseimbangan nutrisi yang diperoleh dari asupan makanan dan kecukupan yang diperlukan untuk mendukung metabolisme[2]. Menurut WHO pada tahun 2022 terdapat 390 juta anak dan remaja berusia antara 5 dan 19 tahun kelebihan berat badan, dengan 160 juta di antaranya mengalami obesitas. Hingga 190 juta orang tambahan menderita kurus.

Menurut temuan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, pada remaja usia 5 hingga 12 tahun, tingkat prevalensi status gizi (BMI/U) adalah sebagai berikut: 3,5% mengalami gizi buruk, 7,5% kekurangan gizi, 69,4% gizi normal, 11,9% kelebihan gizi, dan 7,8% mengalami obesitas. Pada tahun 2023, tingkat prevalensi status gizi (BMI/U) pada remaja di Provinsi Riau berusia 5 hingga 12 tahun adalah 3,6% untuk malnutrisi, 6,2% untuk gizi buruk, 70,1% untuk gizi normal, 12,5% untuk kelebihan gizi, dan 7,6% untuk obesitas[3].

Anak-anak di panti asuhan sering mengalami penurunan dalam kesehatan, gizi, dan kesejahteraan psikologis mereka. Mereka merupakan kelompok yang rentan dan sering terabaikan dalam masyarakat, membuat mereka lebih mudah terkena dampak kekurangan gizi[4]. Keterbatasan staf, waktu, dan dana, banyak pengelola panti asuhan yang hanya mampu memenuhi kebutuhan perawatan dasar bagi anak-anak tanpa dapat memberikan perhatian yang diperlukan untuk mendukung perkembangan sehat dan optimal mereka[5]. Kondisi ini muncul tidak hanya akibat kurangnya jumlah dan kualitas makanan yang dikonsumsi tetapi juga dipengaruhi oleh adanya penyakit penyerta[6].

Dampak dari masalah gizi ini sangat merugikan, antara lain mengakibatkan stunting, tertundanya pencapaian perkembangan motorik dan keterampilan, rendahnya IQ, perilaku yang cenderung menyimpang, kurangnya kemampuan sosialisasi, serta meningkatnya kerentanan terhadap penyakit menular[7]. Oleh karena itu, pentingnya dilakukan penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi pada anak di panti asuhan. Pengukuran pertumbuhan jadi salah satu studi gambaran dari ketercukupan gizi pada anak, karena gizi kurang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak dan berdampak besar pada kemampuan fisik, mental dan kognitifnya[8].

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metodologi *cross-sectional* dan desain penelitian deskriptif yang dilakukan di panti asuhan Al-Akbar dan Al-Amanah Pekanbaru pada November 2025. Populasi keseluruhan 1186 anak usia 5-18 tahun dengan teknik *purposive sampling. Purposive sampling* adalah pengambilan sampel dimana peserta secara khusus dipilih sesuai dan dianggap relevan oleh peneliti. Berdasarkan hasil dari rumus *slovin* maka sampel pada penelitian ini yaitu 92 responden. Peneliti mengambil jumlah anak panti yang terbanyak yaitu panti asuhan Pekanbaru Al-Akbar 45 anak dan Al-Amanah 61 anak.penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dengan nomor surat 3671/UN19.5.1.8/KEPK.FKp/2025.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Karakteristik Anak

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia responden		
Prasekolah (3-6 tahun)	6	55.7
Sekolah (7-12 tahun)	26	24.5
Remaja (13-18 tahun)	74	69.8
Total	106	100.0
Jenis kelamin		
Laki-laki	50	47.2
Perempuan	56	52.8
Total	106	100.0

Pendidikan		
Belum sekolah	3	2.8
SD	22	20.8
SMP	33	31.1
SMA	45	42.5
Anak berkebutuhan khusus	3	2.8
Total	106	100.0

Berdasarkan tabel 1 diatas menjelaskan karakteristik dari 106 anak penelitian, berdasarkan usia responden di panti asuhan lebih banyak anak remaja yaitu 74 anak (69,8%), berjenis kelamin perempuan yaitu 56 anak (52,8%), pendidikan terakhir SMA yaitu 45 anak (42,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berat Badan pada Anak Usia 5-10 tahun

Berat Badan	Frekuensi (n=13)	Persentase (%)
Gizi sangat kurang	0	0
Gizi kurang (*underweight*)	2	15.4
Gizi normal	10	76.9
Beresiko gizi lebih (*risk of overweight*)	1	7.7
Overweight	0	0
Total	13	100.0

Berdasarkan tabel 2 diatas menjelaskan pengukuran kurva pertumbuhan WHO berat badan menurut usia 5-10 tahun menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berat badan termasuk dalam kategori gizi normal sebanyak 10 anak (76.9%), kategori gizi kurang (*underweight*) terdapat 2 anak (15.4%), beresiko gizi lebih 1 anak (7.7%) dan tidak terdapat anak dengan kategori *overweight*.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tinggi Badan pada Anak Usia 5-18 tahun

Tinggi Badan	Frekuensi (n=106)	Persentase (%)
Sangat pendek (*severely stunted*)	47	44.3
Pendek (*stunted*)	21	19.8
Normal	32	30.2
Tinggi	6	5.7
Total	106	100.0

Berdasarkan tabel 3 diatas menjelaskan pengukuran kurva pertumbuhan WHO tinggi badan menurut usia 5-18 tahun menunjukkan bahwa distribusi frekuensi tinggi badan terdapat anak dengan kategori sangat pendek (severely stunted) sebanyak 47 anak (44.3%), pendek (stunted) terdapat 21 anak (19.8%), normal terdapat 32 anak (30.2%) dan kategori tinggi terdapat 6 anak (5.7%).

Distribusi frekuensi indeks massa tubuh pada anak usia 5-18 tahun di sajikan pada tabel 4. Berdasarkan tabel 4, menjelaskan pengukuran kurva pertumbuhan WHO indeks massa tubuh menurut usia 5-18 tahun menunjukkan distribusi frekuensi indeks massa tubuh terdapat gizi baik yaitu 39 anak (36,8%), gizi buruk yaitu 2 anak (1,9%), gizi kurang yaitu 7 anak (6,6%), beresiko gizi lebih yaitu 17 anak (16,0%), gizi lebih yaitu 13 anak (12,3%) dan obesitas yaitu 28 anak (26,4%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Indeks Massa Tubuh pada Anak Usia 5-18 tahun

Indeks massa tubuh	Frekuensi (n=106)	Persentase (%)
Gizi buruk	2	1.9
Gizi kurang	7	6.6
Gizi baik	39	36.8
Beresiko gizi lebih	17	16.0
Gizi lebih	13	12.3
Obesitas	28	26.4
Total	106	100.0

Pembahasan

Karakteristik Responden

Usia Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia remaja sebanyak 74 anak. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas anak di panti asuhan sudah memasuki masa remaja. Masa remaja adalah fase dalam proses perkembangan dan kematangan individu, di mana tahap ini ditandai dengan berbagai perubahan yang khas dan berlangsung terus menerus[9].

Menurut (Ruspita et al., 2024) perubahan fisik yang muncul akibat pertumbuhan akan berdampak pada kesehatan dan nutrisi seseorang. Ketidaksesuaian antara kebutuhan atau kecukupan asupan dapat menyebabkan gangguan gizi, baik itu dalam bentuk kelebihan gizi maupun kekurangan gizi[10]. Usia remaja rentan mengalami masalah gizi karena merupakan masa peralihan dan masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, fisiologis dan psikososial. Disamping itu remaja berada pada pertumbuhan yang pesat sehingga dibutuhkan zat gizi yang lebih besar jumlahnya[11].

Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan 56 anak. Hal ini menunjukkan bahwa anak perempuan lebih banyak dibandingkan anak laki-laki di panti 48 asuhan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Desfita et al (2021) yaitu sebanyak 50 responden, mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu 29 responden (58%). Hal ini dikarenakan jenis kelamin salah satu faktor yang mempengaruhi dalam menentukan kebutuhan gizi seseorang, karena kebutuhan gizi anak laki-laki berbeda dengan kebutuhan gizi anak perempuan[12].

Hasil penelitin Yastirin (2022) paling banyak responden sebanyak 29 responden (58%) mayoritas berjenis kelamin perempuan. Hal ini dikarenakan remaja perempuan biasanya lebih berupaya untuk berdiet dibandingkan dengan remaja laki-laki[14]. Ini disebabkan oleh rasa percaya diri mereka yang rendah mengenai penampilan fisik. Banyak anak perempuan merasa bahwa mereka kelebihan berat badan, sehingga mereka sering berusaha untuk menurunkan berat badan dengan metode yang tidak sehat[15].

Pendidikan

Dari aspek pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA 45 anak. Tingkat pendidikan berpengaruh pada pengetahuan mengenai pola makan sehat. Remaja yang tidak memperhatikan pola makannya dapat menyebabkan masalah kesehatan gizi seperti kekurangan gizi, berat badan berlebih dan obesitas. Semakin tinggi pemahaman tentang gizi, maka status gizi anak-anak di sekolah akan semakin baik[16].

Meskipun dalam konteks panti asuhan, pola konsumsi anak lebih banyak ditentukan oleh pengurus panti asuhan. Pengasuh yang memiliki pendidikan lebih tinggi lebih mudah memahami informasi dibandingkan dengan mereka yang memiliki pendidikan lebih rendah. Peranan pengelola sangat menentukan kondisi gizi anak. Pola pengasuhan memiliki kontribusi besar terhadap kemungkinan terjadinya masalah pertumbuhan pada anak[17].

Gambaran Status Gizi Anak di Panti Asuhan

Status Gizi Berdasarkan Berat Badan Anak di Panti Asuhan

Hasil penelitian yang dilakukan di panti asuhan Al-Akbar dan Al-Amanah Pekanbaru menunjukkan bahwa berat badan dengan usia 5-10 tahun sebanyak 10 anak terdapat kategori gizi normal, kategori gizi kurang (underweight) terdapat 2 anak, beresiko gizi lebih 1 anak dan tidak terdapat anak dengan kategori overweight. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum anak di panti asuhan memiliki status pertumbuhan fisik yang tergolong baik walaupun masih terdapat anak dengan berat badan kurang dan beresiko lebih[18].

Gaya hidup dan pola makan di panti asuhan menjadi faktor awal terjadinya ketidakstabilan gizi di kalangan remaja karena menu yang disediakan terkadang tidak sesuai dengan gizi yang seharusnya didapatkan pada umur anak tersebut[19]. Selain itu, keterbatasan dana yang dimiliki membuat panti tidak mampu menyajikan menu sesuai standar kebutuhan. Tidak jarang makanan di panti asuhan terlihat monoton dan tidak bervariasi[20].

Status Gizi Berdasarkan Tinggi Badan Anak di Panti Asuhan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat kategori sangat pendek (severely stunted) sebanyak 47 anak, pendek (stunted) terdapat 21 anak, normal terdapat 32 anak dan kategori tinggi terdapat 6 anak. Berat badan dan tinggi badan merupakan indikator utama dalam menilai status gizi dan nilai yang terlalu tinggi dapat mencerminkan kelebihan atau ketidakseimbangan gizi dan dapat menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan[21].

Sementara itu, beberapa remaja yang memiliki tinggi badan di bawah maupun di atas tinggi badan yang diharapkan berdasarkan genetik juga bisa beragam faktor seperti pengaruh keluarga (genetik), asupan gizi, kondisi sosial ekonomi yang rendah, jenis kelamin, masalah emosional, kesehatan, serta bentuk fisik[22]. Tinggi badan juga dapat dipengaruhi oleh faktor yang bukan genetik, seperti nutrisi. Ketika terjadi kekurangan nutrisi yang berkepanjangan, hal ini dapat menghambat pertumbuhan yang berujung pada tinggi badan yang tidak sesuai dengan potensi genetik yang dimiliki[23].

Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh Anak di Panti Asuhan

Hasil penelitian ini menunjukkan indeks massa tubuh mayoritas gizi baik yaitu 39 anak, gizi buruk yaitu 2 anak, gizi kurang yaitu 7 anak, beresiko gizi lebih yaitu 17 anak, gizi lebih yaitu 13 anak dan obesitas yaitu 28 anak. dikarenakan tidak adanya pengaturan menu berdasarkan kebutuhan individu, rendahnya aktivitas fisik serta minimnya pemantauan gizi. Pola makan yang sama untuk semua anak tanpa kontrol asupan energi dapat membuat sebagian anak mengalami gizi yang tidak seimbang[24].

Permasalahan gizi di kalangan anak panti asuhan sering kali muncul karena pola makan yang tidak tepat seperti tidak seimbangnya antara asupan dan kebutuhan gizi yang telah ditentukan. Akibat keterbatasan dana dan infrastruktur yang menyebabkan pendistribusian masih belum seimbang dari segi kualitas maupun nilai gizinya yang masih belum diketahui sesuai dengan kebutuhan gizi anak[25].

4. KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian dan pembahasan mengenai gambaran status gizi anak di panti asuhan Al-Akbar dan Al-Amanah Kota Pekanbaru sebanyak 106 anak di panti asuhan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia 16 tahun (69,8%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 56 anak (52,8%), berpendidikan terakhir SMA 45 anak (42,5%). Dipersilakan untuk menambah bab sesuai dengan kebutuhan.

Responden anak di panti asuhan Al-Akbar dan Al-Amanah Kota Pekanbaru mengenai distribusi frekuensi berat badan sebanyak 13 anak dengan usia 5-10 tahun mayoritas termasuk kategori gizi normal sebanyak 10 anak (76.9%). Selanjutnya distribusi frekuensi tinggi badan sebanyak 106 anak usia 5-18 tahun terdapat anak dengan kategori sangat pendek (severely stunted) sebanyak 47 anak (44.3%). Sebanyak 106 anak distribusi frekuensi indeks massa tubuh dengan usia 5-18 tahun didapatkan bahwa gizi baik 39 anak (36,8%).

5. DAFTAR PUSTAKA

[1] R. Sapitri, D. Simangunsong, F. Riskierdi, And R. Fevria, "Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Factors Associated With Nutritional Status In Toddlers," *Pros. Semnas Bio 2022*, Pp. 864–869, 2022.

[2] S. Pokhrel, "Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Hamadi Jayapura," *Αγαη*, Vol. 15, No. 1, Pp. 37–48, 2024.

[3] F. Wahyu *Et Al.*, "Edukasi Pentingnya Pemantauan Status Gizi Anak Melalui Metode Emotional Demonstration (Emo-Demo)," *J. Community Enggagement Empower. Edukasi Pentingnya*, Vol. 4, No. 2, Pp. 81–90, 2022, [Online]. Available: Http://Ojs.Iik.Ac.Id/Index.Php/Jcee

[4] S. A. Desfita, Mulia Azzahra, Nurfebi Zulriyanti, Melysa Nanda Putri, "Pengukuran Status Gizi Pada Siswa Smpn 48 Kota Pekanbaru Dengan Menggunakan Indeks Imt/U Dan Rasio Lingkar Pinggang Terhadap Tinggi Badan Measurement Of Nutritional Status In Students Of Smpn 48 Pekanbaru City By Using Imt/U Index And Waist Circumference," *J. Pengabdi. Kesehat. Komunitas*, Vol. 01, No. 1, Pp. 20–31, 2021, [Online]. Available: Https://Jurnal.Htp.Ac.Id/Index.Php/Jpkk/Article/View/716/309

[5] R. Ruspita, R. Rahmi, F. S. Tanberika, And T. Al, "Edukasi Asupan Gizi Seimbang Pada Remaja," Pp. 7–10, 2024.

[6] Mudrika, "Makro Dan Mikro Terhadap Status Gizi Penghuni Panti Asuhan Al-Khairiyah Oleh :," 2024.

[7] S. Sohorah, *Buku Ajar Penentuan Status Gizi*, 1st Ed. Pekalongan, Jawa Tengah: Penerbit Nem, 2024.

[8] D. A. M. R. A. Dewi, N. M. Y. Gumala, And N. N. A. Dewi, "Gambaran Tingkat Konsumsi Zat Gizi Makro Dan Status Gizi Penghuni Di Panti Sosial Kemala Bhayangkari Tabanan," *J. Nutr. Sci.*, Vol. 9, No. 4, Pp. 228–236, 2020.

[9] Hasrul, H., Hamzah., Hafid., "Pengaruh Pola Makan Terhadap Status Gizi Anak Sekolah Dasar," *J. Keperawatan Muhammadiyah*, Vol. 2, 2020.

[10] F. Tafonao, R. Telaumbanua, And A. D. Supriadi, "Pengukuran Berat Badan Berdasarkan Tinggi Badan Sebagai Penentu Status Gizi Pada Anak Sekolah Dasar Negeri Dirgantara," *Media Abdimas*, Vol. 2, No. 1, Pp. 47–51, 2022.

[11] N. M. Fajar, "Faktor Yang Paling Memengaruhi Status Gizi Pada Anak Di Panti Sosial Asuhan Kota Palembang Dan Panti Asuhan Al-Hikmah [Skripsi]," Pp. 1–126, 2017, [Online]. Available: Http://Repository.Um-Palembang.Ac.Id/Id/Eprint/1439/1/Skripsi1236-1712161227.Pdf

[12] L. R. Putri, *Gambaran Penyelenggaraan Makanan Dan Status Gizi Anak Di Panti Asuhan Aisyiyah Muntok Kabupaten Bangka Barat*, Vol. 2. 2024.

[13] P. A. R. K. D. Yastirin, "Identification Of Nutritional Status In Pre-Adolescent Group In The Integrated Islamic Elementary School Al Firdaus Purwodadi Pintam Ayu Yastirin 1) ; Rosmala Kurnia Dewi 2)," 2022.
[14] N. M. Fajar, "Faktor Yang Paling Mempengaruhi Status Gizi Pada Anak Di Panti Sosial Asuhan Kota Palembang Dan Panti Asuhan Al - Hikmah," Pp. 1–126, 2017.
[15] A. C. Sembiring, M. H. D. Nita, A. Nur, And M. S. Loaloka, "Analisis Sistem Penyelenggaraan Makanan, Pola Makan, Tingkat Konsumsi Zat Gizi Dan Status Gizi Anak Di Panti Asuhan Sonaf Maneka Kota Kupang," *Kupang J. Food Nutr. Res.*, Vol. 3, No. 1, Pp. 1–7, 2022.
[16] E. Juliana, N. Nataliningsih, And I. Aisyah, "Pemenuhan Kebutuhan Gizi Dan Perkembangan Anak," *Sade. J. Pengabdi. Kpd. Masy. Univ. Winaya Mukti*, Vol. 2, No. 1, Pp. 11–19, 2022.
[17] L. P. Sari And A. Sartono, "Hubungan Daya Terima Makanan Dengan Status Gizi Anak Di Panti Asuhan Darunajah Semarang," *J. Gizi*, Vol. 4, Pp. 10–15, 2021.
[18] G. Pasaribu And N. Siagian, "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Gizi Seimbang Pada Siswa Sekolah Menegah Pertama," *Nutr. J.*, Vol. 8, No. 2, P. 307, 2024, Doi: 10.37771/Nj.V8i2.1205.
[19] T. Silitonga, W. Simatupang, L. Ginting, M. Zaidan, And H. Vieri, "Peran Panti Asuhan Yayasan Rumah Bakti Kasih Anak Indonesia Dalam Membentuk Karakter Anak Panti," *Sosmaniora J. Ilmu Sos. Dan Hum.*, Vol. 2, No. 1, Pp. 1–6, 2023, Doi: 10.55123/Sosmaniora.V2i1.1461.
[20] S. Rante, A. Bela, G. C. C. Mollet, And N. F. Rumaropen, "Profil Status Gizi Remaja Smp Yppk Santu Paulus Abepura," Vol. 4, No. 1, Pp. 352–361, 2024.
[21] L. I. Resya, Mutiara; Chairani, "Tinggi Akhir Remaja Berdasarkan Tinggi Potensi Genetik Dipengaruhi Oleh Status Gizi," *Syifa Med.*, Vol. 12, No. 2, Pp. 128–138, 2022.
[22] D. Mahendradhata Yodi, *Manajemen Program Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada Universitas Press Anggota Ikapi Dan Appti, 2022.
[23] A. Asmin, A. I. Arfah, A. F. Arifin, A. Safitri, And N. Laddo, "Hubungan Pola Makan Terhadap Status Gizi Anak Sekolah Dasar," *Fakumi Med. J. J. Mhs. Kedokt.*, Vol. 1, No. 1, Pp. 54–59, 2021, Doi: 10.33096/Fmj.V1i1.9.
[24] A. N. Istanti, Novi; Erwati, Yuli; Antara, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Risiko Obesitas Pada Remaja Di Panti Asuhan Darun Najah Sleman Yogyakarta," *J. Keperawatan*, Vol. 12, No. 2, Pp. 206–217, 2024.
[25] A. Muharramah, "Pengukuran Status Gizi Dan Konseling Gizi Sebagai Pengabdian Masyarakat Dalam Rangka Kegiatan Milad Universitas Aisyah Pringsewu Tahun 2023," *J. Pengabdi. Kpd. Masy. Ungu(Abdi Ke Ungu)*, Vol. 5, No. 2, Pp. 125–130, 2023, Doi: 10.30604/Abdi.V5i2.1326.