

Hubungan Pengetahuan Gizi dan Perilaku Makan dengan Status Gizi Remaja SMP Muhammadiyah 3 Yogyakarta

Alya Salma Najibah*, Muhammad Hafizh Hariawan, Siti Fadhilatun Nashriyah

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jl. Siliwangi (Ringroad Barat) No. 63 Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta, Indonesia

*Penulis korespondensi, Surel: alyasalmanajibah27@gmail.com

Paper received: 2-9-2025; revised: 15-9-2025; accepted: 21-9-2025

Abstract

Inadequate nutrient intake can cause nutritional problems in adolescents. This study aims to determine the relationship between nutritional knowledge and eating behaviour with the nutritional status of adolescents at SMP Muhammadiyah 3 Yogyakarta. The study design was an analytical observational study with a cross-sectional approach involving 53 students selected using purposive sampling. Data were collected using a nutrition knowledge questionnaire, EBPG, and anthropometric measurements, and analysed using chi-square and Fisher's exact tests ($\alpha = 0.05$). The results showed no significant relationship between nutritional knowledge ($p = 0.372$) or eating behaviour ($p = 0.413$) and the nutritional status of adolescents. Both results indicate that there is no significant relationship between nutritional knowledge and eating behaviour and the nutritional status of adolescents. These findings emphasise the need for school-based nutritional interventions that not only increase knowledge but also encourage real changes in eating behaviour.

Keywords: nutrition knowledge; eating behavior; nutritional status; adolescents

Abstrak

Konsumsi zat gizi yang tidak memadai dapat menimbulkan masalah status gizi pada remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi dan perilaku makan dengan status gizi remaja di SMP Muhammadiyah 3 Yogyakarta. Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional pada 53 siswa/siswi yang dipilih secara purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan gizi, EBPG, serta pengukuran antropometri, dan dianalisis dengan uji chi-square dan fisher exact test ($\alpha = 0,05$). Hasil menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan gizi ($p = 0,372$) maupun perilaku makan ($p = 0,413$) dengan status gizi remaja. Kedua hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dan perilaku makan dengan status gizi remaja. Temuan ini menegaskan perlu intervensi gizi berbasis sekolah yang tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mendorong perubahan perilaku makan secara nyata.

Kata kunci: pengetahuan gizi; perilaku makan; status gizi; remaja

1. Pendahuluan

Masalah gizi pada remaja masih menjadi perhatian global. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2022 melaporkan lebih dari 390 juta anak dan remaja usia 5-19 tahun mengalami gizi lebih, sedangkan sekitar 190 juta mengalami gizi kurang. Kondisi ini menunjukkan adanya beban ganda masalah gizi (underweight dan overweight) yang dapat berdampak pada kesehatan jangka panjang. Di Indonesia, hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan prevalensi gizi tidak normal pada remaja usia 13-15 tahun masih cukup tinggi, yaitu 7,65% tergolong kurus/sangat kurus dan 16,2% gemuk/obesitas. Angka ini mencerminkan bahwa remaja Indonesia menghadapi risiko gizi ganda, yang berpotensi memengaruhi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas di masa depan. Kondisi serupa juga terlihat di Provinsi DIY, dengan prevalensi kurus/sangat kurus sebesar

6,85% dan gemuk/obesitas sebesar 25,6% lebih tinggi dibanding rata-rata nasional. Periode remaja adalah tahapan perkembangan yang berawal dari tahap anak-anak ke arah dewasa, yang mencakup usia 10 sampai 19 tahun. Pertumbuhan dan perkembangan yang cepat menjadikan masa remaja sebagai kelompok usia yang rentan terhadap gangguan gizi. Selama periode ini, terjadi berbagai perubahan fisik, hormonal dan psikologis akibat dari proses pubertas. Peningkatan produksi sejumlah hormon, seperti GH, FSH dan LH menjadi penyebab utama dari perubahan tersebut (Atiqah et al., 2024)

Menurut (Mardiyati, 2024) pemenuhan kebutuhan tubuh dengan asupan zat gizi yang tepat akan memengaruhi status gizi individu yang diukur menggunakan nilai z-score pada indeks IMT/U. Pada remaja, pemenuhan gizi yang seimbang sangat krusial karena berhubungan langsung dengan pertumbuhan dan perkembangan. Konsumsi zat gizi yang tidak memadai, baik defisit maupun berlebih, dapat menimbulkan masalah status gizi seperti (*underweight*) maupun (*overweight*). Remaja dengan status gizi *underweight* akan berdampak negatif terhadap terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan, penurunan kemampuan fisik, kecerdasan rendah, rentan terhadap penyakit infeksi, serta ketika dewasa akan berisiko melahirkan bayi dengan BBLR (Hidayah et al., 2021) sedangkan pada remaja dengan status gizi *overweight* akan memungkinkan berlanjutnya *overweight* pada masa dewasa, meningkatnya penyakit kardiovaskular, selain itu masalah psikososial pada remaja dengan *overweight* kerap terjadi seperti percaya diri yang rendah, mengalami gangguan makan serta diskriminasi dari lingkungan sekitar (Fitriliani et al., 2023)

Masa remaja ditandai dengan banyak perubahan yang dapat menimbulkan masalah serta memengaruhi perilaku individu. Salah satu aspek perilaku yang mengalami perubahan pada periode ini adalah perilaku makan. Perubahan pola makan pada remaja ini lebih condong ke perilaku makan yang kurang sehat. seperti lebih menyukai makan ringan dan cepat saji, makan tinggi lemak dan karbohidrat, sering melewatkan sarapan dsb. Berdasarkan data (SKI 2023), proporsi konsumsi makanan berlemak, berkolesterol dan makanan gorengan pada kelompok umur 10-14 tahun, konsumsi ≥ 1 kali per hari sebanyak 39,8% dan 1-6 kali per minggu sebanyak 51,4%. Selain itu, proporsi konsumsi sayur/buah per hari menurut kelompok umur 10-14 tahun, kurang konsumsi sayur 80,7% dan tidak konsumsi sayur/buah 16,9%.

Status gizi *underweight* dan *overweight* pada remaja merupakan akibat dari sejumlah faktor risiko yang terdiri dari faktor tidak langsung diantaranya seperti pengetahuan gizi yang dimiliki seseorang. Dengan memiliki pemahaman gizi yang memadai, seseorang lebih mampu mengelola pilihan dan pengolahan makanan, sehingga kebutuhan nutrisi harian dapat dipenuhi secara seimbang (Jayanti, 2019) lingkungan sosial juga berperan penting, di mana interaksi dengan teman sebaya dapat memberikan pengaruh terhadap kebiasaan makan pada remaja. Berbagai faktor tidak langsung tersebut pada akhirnya akan memengaruhi faktor langsung seperti asupan makan remaja. Zat gizi adalah komponen yang terkandung dalam makanan dan berfungsi sebagai sumber energi serta pendukung pertumbuhan tubuh. Kecukupan gizi yang optimal berkontribusi pada peningkatan perkembangan fisik, kognitif, kapasitas bekerja, dan kesehatan secara komprehensif (Maedah et al., 2023)

Meskipun masalah gizi remaja cukup banyak dilaporkan baik secara global maupun nasional, penelitian yang mengkaji faktor pengetahuan gizi dan perilaku makan sebagai determinan status gizi masih terbatas di tingkat sekolah menengah, belum ada penelitian yang

secara khusus mengenai hubungan pengetahuan gizi, perilaku makan, dan status gizi remaja di SMP Muhammadiyah 3 Yogyakarta dengan instrumen EBPQ.

2. Metode

Metode penelitian ini bersifat observasional analitik dengan desain cross-sectional. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan gizi dan perilaku makan, sedangkan variabel dependen adalah status gizi. Populasi penelitian ini mencakup seluruh siswa/siswi kelas 7 dan 8 di SMP Muhammadiyah 3 Yogyakarta dan sampel sebanyak 53 orang yang dipilih secara purposive sampling berdasarkan perhitungan rumus Lemeshow (dua proporsi populasi). Pengambilan data dalam penelitian ini dibantu oleh enumerator yaitu mahasiswa gizi semester 8 yang berjumlah 4 orang. Persetujuan etik penelitian ini dikeluarkan oleh Komite Etik Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dengan nomor 4521/KEP-UNISA/VI/2025.

Instrumen yang digunakan telah diuji validitas dengan ($r > 0,3$) dan reliabilitas ($r > 0,6$). Pengetahuan gizi diukur menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian Haidar Ghifari (2023) yang berisi 25 pertanyaan. Skor diperoleh dari jumlah jawaban benar, kemudian dikategorikan berdasarkan persentase: baik (skor $> 75\%$), cukup (skor $61-75\%$), dan kurang (skor $\leq 60\%$). Perilaku makan diukur menggunakan Eating Behavior Patterns Questionnaire (EBPQ) yang diadopsi dari penelitian Laila Fitriyah (2017) yang berisi 34 pertanyaan. Instrumen ini memiliki beberapa dimensi perilaku makan. Namun, kategori healthy eating tidak digunakan karena pada uji validitas instrumen asli EBPQ tidak valid. Skor total dihitung dan kemudian dikategorikan berdasarkan nilai rata-rata (cut-off mean): baik (skor ≥ 107) dan tidak baik (skor < 107).

Data status gizi didapatkan melalui pengukuran antropometri yaitu pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital dan tinggi badan menggunakan stadiometer dengan kategori gizi kurang ($-3SD$ s/d $< -2SD$), gizi baik ($-2SD$ s/d $+1SD$), gizi lebih ($> 2SD$), penilaian status gizi dilakukan dengan menghitung z-score IMT/U menggunakan software WHO Antro plus (Kemenkes, RI). Analisis uji statistik yang digunakan menggunakan uji chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$), jika p-value $\leq 0,05$ artinya terdapat hubungan yang bermakna, sebaliknya jika p-value $> 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antar variabel. Analisis hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi menggunakan uji fisher exact test, sedangkan analisis hubungan perilaku makan dengan status gizi menggunakan uji chi-square.

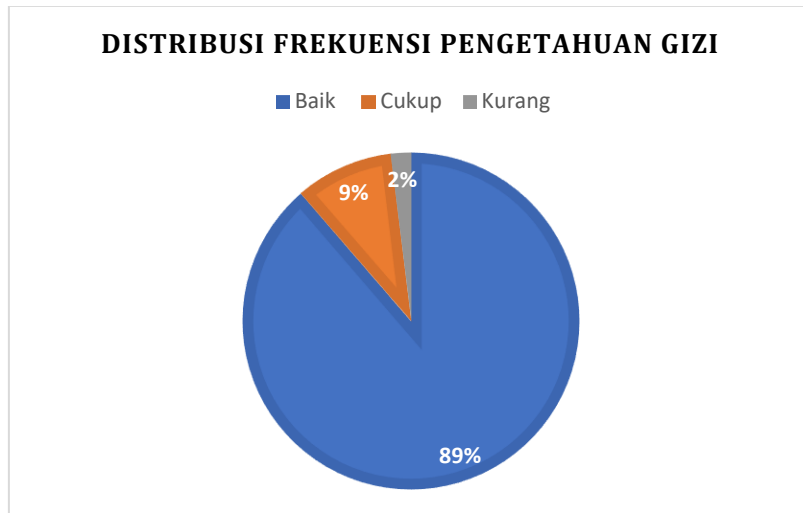
3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

| Karakteristik Responden | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|-------------------------|------------|----------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 26 | 49,06% |
| Perempuan | 27 | 50,94% |
| Usia | | |
| 13 tahun | 18 | 33,96% |
| 14 tahun | 26 | 49,06% |
| 15 tahun | 9 | 16,98% |

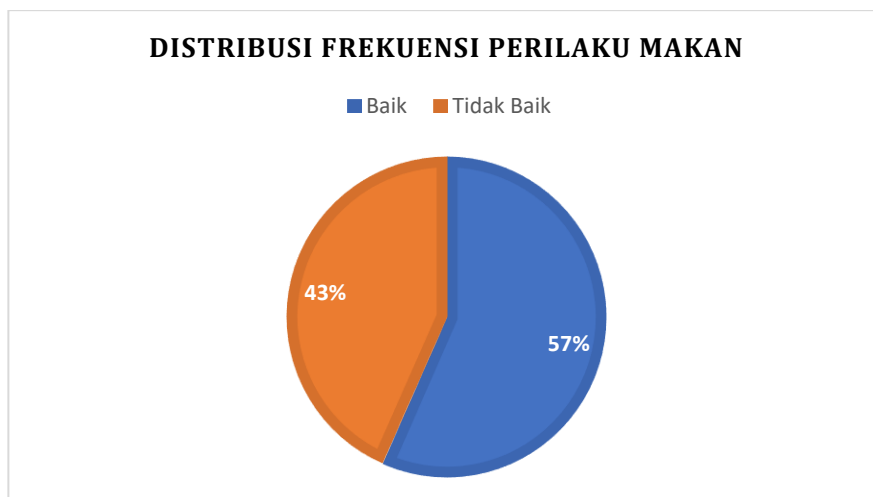
| Karakteristik Responden | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|-------------------------------------|------------|----------------|
| Riwayat Pendidikan Orang Tua | | |
| Pendidikan Ayah | | |
| SD | 2 | 3,77% |
| SMP | 3 | 5,66% |
| SMA | 11 | 20,75% |
| D3 | 8 | 15,09% |
| S1/S2/S3 | 29 | 54,72% |
| Pendidikan Ibu | | |
| SD | - | - |
| SMP | 1 | 1,89% |
| SMA | 15 | 28,30% |
| D3 | 6 | 11,32% |
| S1/S2/S3 | 31 | 58,49% |
| Pengetahuan Gizi | | |
| Kurang | 1 | 1,89% |
| Cukup | 5 | 9,43% |
| Baik | 47 | 88,68% |
| Perilaku Makan | | |
| Baik | 30 | 56,60% |
| Tidak Baik | 23 | 43,40% |
| Status Gizi (IMT/U) | | |
| Gizi Lebih | 9 | 16,98% |
| Gizi Kurang | 8 | 15,09% |
| Gizi Baik | 36 | 67,92% |
| Total | 53 | 100% |

Berdasarkan tabel 1. sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (50,94%) dan kelompok usia terbanyak adalah 14 tahun (49,6%). Hal ini sejalan dengan distribusi populasi sekolah, dimana jumlah siswa perempuan memang sedikit lebih banyak dibandingkan laki-laki. Periode remaja pada umumnya didefinisikan sebagai fase peralihan dari anak-anak menuju kedewasaan yang ditandai oleh perubahan pada aspek biologis, psikologis, emosional, maupun sosial. Akibat adanya perubahan tersebut, kebutuhan gizi remaja menjadi lebih tinggi dibandingkan ketika masih anak-anak. Remaja juga dikenal aktif dalam berbagai aktivitas, mulai dari kegiatan sekolah hingga olahraga pada masa perkembangannya (Muliani et al., 2023). Mayoritas orang tua responden memiliki pendidikan terakhir Sarjana, baik ayah (54,72%) maupun ibu (58,49%). Tingkat pendidikan orang tua, khususnya ibu, memiliki kontribusi besar terhadap pemenuhan gizi anak. Pendidikan tinggi pada ibu seringkali berhubungan dengan peningkatan pengetahuan dan akses terhadap informasi gizi, yang pada akhirnya mendukung pemberian gizi yang tepat bagi anak (Shaputri, 2021). Oleh karena itu, latar belakang pendidikan tinggi pada orang tua, khususnya ibu, dapat menjadi faktor pendukung dalam tercapainya status gizi yang optimal pada remaja.



Gambar 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Gizi

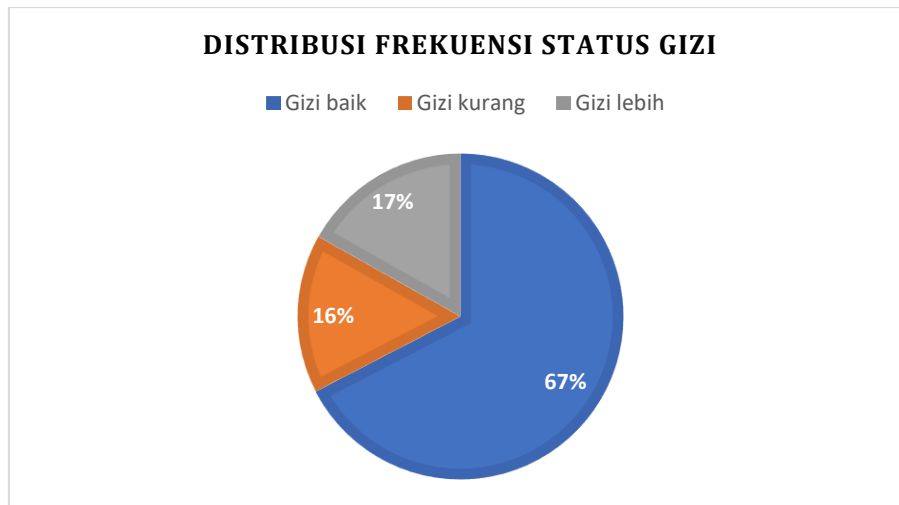
Sebagian besar responden memiliki pengetahuan gizi baik (88,68%), sedangkan hanya sedikit yang berada pada kategori cukup (9,43%) dan kurang (1,89%). Pemahaman gizi berperan penting dalam memberikan wawasan kepada remaja mengenai pemilihan makanan yang sehat serta kesadaran bahwa pola makan sangat berhubungan dengan gizi dan kesehatan. Tingkat pengetahuan gizi akan menentukan sikap maupun perilaku konsumsi makanan, yang pada akhirnya berdampak pada status gizi. Remaja yang memiliki pengetahuan gizi memadai lebih mampu mengatur pilihan makanan dan pola makan sesuai kebutuhan tubuhnya (Rukmana et al., 2023)



Gambar 2. Distribusi Frekuensi Perilaku Makan

Pada aspek perilaku makan, lebih dari separuh responden termasuk kategori perilaku makan baik (56,60%), sementara (43,40%) lainnya berada pada kategori perilaku makan tidak baik. Perilaku makan yang baik berperan penting dalam menunjang status gizi remaja. Hasil penelitian (Purnama, 2021) mengungkapkan bahwa individu dengan perilaku makan tidak baik memiliki lebih besar risiko mengalami gangguan gizi. Banyak faktor yang berperan dalam membentuk perilaku makan remaja, termasuk tekanan dari teman sebaya, status ekonomi keluarga, serta kebiasaan keluarga, misalnya makan bersama, pengetahuan gizi remaja dan

pengaruh media sosial. Perilaku makan yang baik pada remaja sangat penting dalam mendukung pemenuhan kebutuhan gizi harian dan mencegah terjadinya masalah gizi.



Gambar 3. Distribusi Frekuensi Status Gizi

Pada status gizi, mayoritas responden berada pada kategori normal (67,92%), sementara sisanya terbagi dalam kategori gizi kurang (15,9%) dan gizi lebih (16,98%). Remaja dengan tingkat status gizi yang baik akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih optimal. Status gizi pada remaja umumnya dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi ekonomi keluarga, pola makan, kebiasaan mengonsumsi makanan sehat, serta aktivitas fisik sehari-hari. Selain itu, faktor lingkungan sosial dan dukungan keluarga juga turut berperan dalam membentuk kebiasaan hidup sehat pada remaja. Dengan demikian, upaya mempertahankan status gizi yang optimal menjadi hal yang krusial dalam menunjang derajat kesehatan, meningkatkan kualitas hidup, serta mempersiapkan remaja menghadapi tahap kedewasaan.

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Remaja

| Pengetahuan Gizi | Status Gizi | | | | Total | P-value |
|------------------|-------------|--------|--------------|--------|-------|---------|
| | Normal | | Tidak Normal | | | |
| | n | % | n | % | n | % |
| Baik | 33 | 70,21% | 14 | 29,79% | 47 | 100% |
| Tidak Baik | 3 | 50,00% | 3 | 50,00% | 6 | 100% |
| Total | 36 | 67,92% | 17 | 32,08% | 53 | 100% |

Dari 53 responden, mayoritas memiliki pengetahuan gizi baik (88,7%) dan status gizi normal (67,9%). Sebagian besar responden dengan pengetahuan gizi baik juga memiliki status gizi normal. Namun, uji fisher exact test menunjukkan p-value = 0,372, sehingga tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan gizi dan status gizi. Temuan ini sejalan dengan penelitian di SMP Negeri 3 Surakarta oleh (Navila, 2025) penelitian ini mengindikasikan bahwa hubungan antara pengetahuan gizi dan status gizi tidak signifikan (p-value 0,076 > 0,05). Mereka menambahkan bahwa remaja dengan pengetahuan gizi memadai belum tentu konsisten dalam menerapkan pola makan sehat, bergizi, dan seimbang, sehingga status gizi

masih dapat tergolong kurang baik. Keadaan ini terjadi akibat pengaruh faktor-faktor lain seperti kebiasaan makan yang sudah terbentuk lama, keterbatasan ketersediaan pangan sehat, serta minimnya keterampilan dan kesadaran terhadap pentingnya pola makan sehat. Di samping itu, aspek eksternal, termasuk dukungan keluarga, pengaruh teman sebaya, dan kondisi lingkungan sekitar, juga turut memengaruhi perilaku makan remaja.

Selain pengetahuan gizi, status gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang saling berkaitan, salah satunya adalah kebiasaan makan yang terbentuk dari lingkungan keluarga. Peran keluarga sangat penting dalam menunjang kesehatan, baik melalui promosi kesehatan, menjadi teladan, maupun menyediakan makanan bergizi bagi remaja dan anggota keluarga lainnya. Anak cenderung meniru pola makan yang dimiliki oleh orang tuanya. Aktivitas makan bersama antara orang tua dan anak dapat memberikan dampak positif terhadap perilaku makan anak. Pola makan di rumah, ketersediaan pangan dalam sebuah keluarga berperan penting dalam membentuk preferensi dan pilihan makan remaja. Remaja cenderung meniru kebiasaan makan orang tua atau saudara, baik dalam hal frekuensi makan, jenis makanan yang dikonsumsi, maupun cara penyajiannya. Keluarga yang terbiasa menyediakan makanan tinggi lemak, gula, garam serta minim sayur dan buah dapat memengaruhi kualitas asupan gizi remaja tersebut meskipun memiliki pengetahuan gizi yang baik (Komariah et al., 2022)

Hasil analisis kuesioner pengetahuan gizi, terdapat tiga pertanyaan dengan jawaban paling banyak salah. Pada pertanyaan nomor 5 hanya dijawab benar oleh 29 responden (54%) dan pertanyaan nomor 18 hanya dijawab benar oleh 30 responden (57%). Kedua pertanyaan tersebut termasuk ke dalam topik kandungan zat gizi dalam bahan makanan. Pada pertanyaan nomor 5, sebagian besar responden masih keliru menganggap bahwa sumber serat utama terdapat pada lauk pauk, padahal serat lebih banyak terdapat pada sayuran, buah-buahan dan biji-bijian. Sementara itu, pada pertanyaan nomor 18 mengenai “sayuran dan buah merupakan sumber protein” banyak responden juga masih salah memahami fungsi utama sayur dan buah, dimana keduanya merupakan sumber vitamin, mineral dan serat, bukan sumber protein. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat pemahaman yang salah terkait kandungan zat gizi dalam bahan makanan. Selain itu, pada pertanyaan nomor 19 mengenai, “kegiatan fisik berupa olahraga memiliki manfaat untuk kebugaran tubuh dan pengaturan berat badan” hanya dijawab benar oleh 33 responden (62%). Pertanyaan ini termasuk ke dalam topik manfaat aktivitas fisik. Mayoritas responden masih belum memahami secara tepat manfaat aktivitas fisik dalam meningkatkan kebugaran dan mengontrol kelebihan berat badan.

Tabel 3. Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi Remaja

| Perilaku Makan | Status Gizi | | | | Total | P-value |
|----------------|-------------|--------|--------------|--------|-------|---------|
| | Normal | | Tidak Normal | | | |
| | n | % | n | % | n | % |
| Baik | 19 | 63,33% | 11 | 36,67% | 30 | 100% |
| Tidak Baik | 17 | 73,91% | 6 | 26,09% | 23 | 100% |
| Total | 36 | 67,92% | 17 | 32,08% | 53 | 100% |

Sebagian besar responden dengan perilaku makan baik cenderung memiliki status gizi normal, namun uji chi-square menunjukkan hasil tidak signifikan p-value = 0,413. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian di SMP YLPI Pekanbaru oleh (Hafiza et al., 2020)

hasil penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan makan tidak berhubungan dengan status gizi remaja ($p = 1,00$). Dalam penelitian ini, meskipun kebiasaan makan remaja tergolong kurang baik, sebagian besar remaja tetap memiliki status gizi normal. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi tidak hanya ditentukan oleh kebiasaan makan, namun turut dipengaruhi oleh variabel lain, seperti kegiatan fisik, peran orang tua, ketersediaan pangan di rumah, uang saku, serta kondisi sosial ekonomi. Pola makan yang dilakukan oleh tiap remaja pasti berbeda, tidak sedikit remaja pun memiliki pola makan yang kurang sehat, akan tetapi hal tersebut mungkin dapat terjadi apabila remaja disiplin dalam melakukan latihan fisik seperti olahraga maka pemasukan serta pengeluaran zat gizi akan seimbang.

Perilaku makan remaja sangat dipengaruhi oleh lingkungan makan (food environment), yaitu ketersediaan, aksesibilitas, dan keterjangkauan makanan di sekitar mereka. Lingkungan makan yang menyediakan lebih banyak pilihan makanan tinggi gula, garam, dan lemak, serta rendah serat akan mendorong perilaku konsumsi yang kurang sehat meskipun remaja memiliki pengetahuan gizi yang baik. Lingkungan makan sekolah (school food environment) merupakan hal fundamental dalam penyediaan makanan sehat di sekolah. Ketersediaan makanan pada lingkungan makan sekolah tidak hanya terbatas pada makanan yang disediakan dari sekolah, namun juga dari penjual makanan yang berada di lingkungan sekolah. Lingkungan makan sekolah memegang peranan yang sangat besar pada perilaku makan anak. Hal ini dikarenakan lingkungan sekolah akan membentuk makanan tertentu yang mudah diakses, terjangkau dan diinginkan. Lingkungan makan sekolah yang sehat akan memberikan pilihan makanan yang lebih sehat, berkualitas dan cukup bagi anak (Mufidah, 2021)

Dalam hal lingkungan sekolah, para guru pun perlu memberikan pengaruh pada kebiasaan terhadap gizi remaja. Guru mempunyai tanggung jawab dalam menyampaikan pemahaman atau pengetahuan yang bermanfaat pada muridnya serta memberikan contoh kebiasaan yang baik misalnya perilaku hidup sehat. Selain dari lingkungan keluarga dan sekolah, teman seusianya pun dapat memberikan pengaruh pada kebiasaan makan anak. Kebiasaan remaja diluar rumah lebih banyak meniru gaya dan kebiasaan teman seusianya, terlebih lagi fase remaja yang hampir waktunya banyak dilakukan beraktivitas bersama temannya. Perilaku anak cenderung dipengaruhi oleh teman daripada orang tua. Aktivitas fisik juga memengaruhi status gizi pada remaja. Remaja yang kurang aktif secara fisik dengan asupan makan berlebih berisiko lebih tinggi mengalami kegemukan atau obesitas. Sebaliknya, aktivitas fisik yang teratur disertai pola makan seimbang dapat membantu menjaga status gizi tetap baik (Widiastuti, 2022)

Jajanan di sekitar sekolah dan kantin sekolah memiliki peran yang signifikan dalam membentuk perilaku makan remaja. Remaja sering memilih makanan berdasarkan rasa, harga, dan kemudahan dalam mendapatkan makanan tersebut, bukan pada nilai gizinya. Kebiasaan mengonsumsi makanan dari kantin atau pedagang kaki lima di sekitar sekolah yang menawarkan makanan cepat saji, minuman manis dan cemilan kemasan dapat meningkatkan asupan kalori dan menurunkan kualitas asupan gizi. Dengan demikian, perilaku makan pada remaja tidak hanya dipengaruhi oleh pilihan mereka sendiri, tetapi juga pengaruh lingkungan makan di sekitarnya. Meskipun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi yang baik, namun hal tersebut belum tentu disebabkan oleh perilaku makan yang baik. Hal tersebut terjadi karena status gizi tidak sepenuhnya ditentukan oleh perilaku makan saat ini, tetapi juga akumulasi dari banyak faktor seperti riwayat pola

makan, tingkat aktivitas fisik, faktor genetik, dan kondisi kesehatan sebelumnya (Lestari, 2021)

Berdasarkan hasil analisis kuesioner perilaku makan, diketahui bahwa terdapat dua kategori dengan rata-rata skor terendah yaitu pada kategori snacking dan emotional eating. Pada kategori snacking, ketidaksesuaian jawaban terbanyak ditemukan pada pernyataan "sesekali saya tetap ingin ngemil walaupun tidak lapar" (PM-10) dan "saya cenderung gemar mengonsumsi camilan" (PM-11). Hal ini menunjukkan bahwa responden cenderung memiliki kebiasaan ngemil meskipun tidak didasari oleh rasa lapar, melainkan karena dorongan kebiasaan atau faktor lingkungan. Sementara itu, pada kategori emotional eating, ketidaksesuaian jawaban terbanyak terdapat pada pernyataan "saya makan untuk merasakan kenyamanan" (PM-7) dan "saat merasa bosan, saya cenderung mengonsumsi camilan lebih banyak" (PM-9). Emotional eating adalah pola makan yang muncul akibat kondisi emosional, terutama emosi negatif seperti stres, cemas, atau sedih. Stres dapat menurunkan nafsu makan, namun juga bisa memicu makan berlebihan. Hal ini terkait dengan peningkatan hormon kortisol yang mendorong keinginan mengonsumsi makanan tinggi gula, lemak, dan karbohidrat. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden mengonsumsi makanan sebagai bentuk pelampiasan emosi, baik untuk mengatasi perasaan bosan ataupun sekedar mencari kenyamanan. Perilaku makan ini beresiko menyebabkan asupan energi berlebih yang tidak sesuai dengan kebutuhan fisiologis tubuh (Safitri, 2019)

Definisi perilaku makan dalam penelitian ini belum mencerminkan yang benar-benar dekat dengan status gizi, karena indikator yang digunakan tidak sepenuhnya mewakili pola makan yang memengaruhi kecukupan gizi. Beberapa kategori yang diukur (seperti snacking, emotional eating, meal skipping dll) memang penting, tetapi hubungannya lebih banyak ke kebiasaan psikologis, bukan langsung ke perubahan status gizi. Kuesioner Eating Behavior Patterns Questionnaire (EBPQ) yang asli terdiri dari sembilan kategori, namun pada penelitian ini hanya delapan kategori yang digunakan karena setelah melalui uji validitas terdapat satu kategori yang tidak valid, yaitu healthy eating. Pada kategori ini sebenarnya memuat pertanyaan yang berhubungan langsung dengan pola konsumsi makanan sehat, misalnya upaya membatasi daging merah, memilih ikan atau unggas, mengonsumsi makanan tanpa daging, serta kecukupan asupan sayuran. Pertanyaan-pertanyaan tersebut mencerminkan kebiasaan makan yang paling relevan dengan status gizi. Namun, dalam penelitian ini kategori tersebut tidak digunakan sehingga aspek healthy eating tidak terukur, akibatnya aspek yang paling potensial menunjukkan perbedaan status gizi antar responden tidak ikut dianalisis. Responden yang mungkin memiliki perilaku makan sehat atau sebaliknya (misalnya jarang makan sayur, sering mengonsumsi daging merah) tidak dapat teridentifikasi dalam skor perilaku makan. Hal ini berpotensi menyebabkan hasil analisis menunjukkan tidak adanya hubungan antara perilaku makan dengan status gizi (Salekzamani et al., 2015)

Studi ini tidak terlepas dari sejumlah keterbatasan. Pertama, desain penelitian cross sectional yang hanya dapat menggambarkan hubungan pada satu waktu tertentu (kondisi saat ini), sehingga hubungan kausal antara pengetahuan gizi, perilaku makan, dan status gizi remaja tidak dapat dipastikan. Kedua, jumlah sampel yang relatif kecil membatasi kekuatan uji statistik dan meningkatkan kemungkinan bias. Hal ini menyebabkan hasil penelitian hanya dapat menggambarkan kondisi pada kelompok responden yang diteliti, sehingga generalisasi ke populasi remaja secara lebih luas. Ketiga, keterbatasan juga terdapat pada kategori pertanyaan yang digunakan dalam kuesioner perilaku makan (EBPQ), yaitu terdapat satu

kategori yang tidak terukur yaitu (healthy eating), sehingga komponen penting seperti konsumsi sayur dan pemilihan makanan sehat tidak tercakup. Dengan demikian, informasi perilaku makan yang digunakan dalam penelitian ini masih bersifat tidak menyeluruh.

4. Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki pengetahuan gizi baik (88,68%) dan perilaku makan baik (52,83%), serta status gizi normal (69,72%). Namun, analisis statistik tidak menemukan hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi ($p = 0,372$) dan perilaku makan ($p = 0,413$) dengan status gizi remaja. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan gizi dan perilaku makan saja belum cukup untuk menentukan status gizi, karena status gizi remaja juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti aktivitas fisik, kondisi kesehatan, serta lingkungan sosial dan ekonomi keluarga. Penelitian lanjutan disarankan menggunakan desain longitudinal atau studi kohort untuk memperoleh gambaran yang lebih jelas mengenai hubungan sebab-akibat antara pengetahuan gizi, perilaku makan dan status gizi agar dapat diidentifikasi yang lebih baik. Selain itu, program intervensi gizi yang tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mendorong perubahan perilaku secara nyata (bukan hanya sekedar membuat remaja mengetahui atau memahami tentang gizi yang baik, tetapi juga membuat remaja mengubah kebiasaan makan dan pola hidupnya dalam kehidupan sehari-hari). Beberapa langkah yang dapat dilakukan antara lain: Modifikasi lingkungan sekolah (a) Penyediaan kantin sehat dengan menu bergizi seimbang, (b) Membatasi penjualan jajanan tinggi gula, garam, dan lemak (misalnya minuman manis, gorengan), (c) Pemasangan poster/infografis gizi seimbang di kantin dan kelas. Keterlibatan keluarga (a) Orang tua dibekali modul atau leaflet tentang bekal sehat untuk anak, (b) Mendorong kebiasaan makan bersama di rumah dengan menu bergizi, (c) Membuat grup komunikasi antara sekolah dan orang tua untuk monitoring kebiasaan makan anak. Edukasi praktik gizi seimbang (a) Program edukasi rutin di sekolah., (b) Praktik langsung seperti "membawa bekal sehat" setiap minggu, (c) Lomba kreasi menu sehat antar siswa, (d) Sesi edukasi interaktif tentang isi piringku dan membaca label gizi.

Daftar Rujukan

- Atiqah, N., Sulhan, A., Ardaniah, N. H., & Rahmadi, M. S. (2024). Periodisasi Perkembangan Anak Pada Masa Remaja: Tinjauan Psikologi. *Jurnal Pendidikan Bimbingan Konseling Dan Psikologi*, 1(1), 9–36. <https://jurnal.stainmajene.ac.id/index.php/bkpi/article/view/1332>
- Fitriliani, A., Pramesona, B. A., & Nareswari, S. (2023). Obesitas Pada Anak: Penyebab Dan Konsekuensi Jangka Panjang. *Medula*, 13(1), 104–109. <https://journalofmedula.com/index.php/medula/article/download/605/438>
- Hafiza, D., Agnita, U., & Niriyah, S. (2020). Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Smp Ypi Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 9, 86–96. <https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/keperawatan/>
- Hidayah, W. N., Nuryani, Nugroho, H. S. W., & Surtinah, N. (2021). Peningkatan Underweight Dan Resiko Gizi Lebih Pada Balita Di Kabupaten Magetan. *Global Health Science*, 6(1), 34–37. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/ghs7309>
- Jayanti, Y. D. (2019). Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri Kelas Xi Akuntansi 2 (di SMK PGRI Kotak Kediri). *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 100–108. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v6i2.38>
- Komariah, M., Pratiwi, Z. S., Budhiyani, H., & Adithia, A. (2022). Peran Keluarga, Dan Teman Sebaya Dalam Perilaku Gizi Remaja Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 7, 8(1), 51. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>
- Lestari, A. (2021). Hubungan Perilaku Mengkonsumsi Makanan Jajanan Kantin Sekolah Dengan Status Gizi Siswa Sd Inpres Moutong Tengah. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 87–94.

<https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM/article/view/1657>

- Maedah, A. L., Sitoayu, L., Melani, V., & Nuzrina, R. (2023). Status Gizi, Kebiasaan Sarapan Dengan Produktivitas Kerja Karyawan Startup Jakarta. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 4(2), 206–215. <https://jurnal.untirta.ac.id/index.php/JGKP/index>
- Mardiyati, N. L. (2024). Hubungan Antara Kebiasaan Membaca Label Kandungan Gizi Minuman Kemasan Berpemanis Dengan Status Gizi Pada Pelajar Al Islam 1 Surakarta. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 8(1), 127–134. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v8i1.1340>
- Mufidah, R. (2021). Pola Makan, Aktivitas Fisik, Dan Durasi Tidur Terhadap Status Gizi Mahasiswa Program Studi Gizi Unesa. *Jurnal Gizi Universitas Surabaya*, 1(1), 60–64. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/GIZIUNESA/article/view/41499/35938>
- Muliani, U., Sumardilah, D. S., & Lupiana, M. (2023). Asupan Gizi Dan Pengetahuan Dengan Status Gizi Remaja Putri. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma'arif Baturaja*, 8(1), 35–42. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v8i1.202>
- Navila, W. (2025). Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Asupan Energi Dengan Status Gizi Pada Remaja. *Nutrix Journal*, 9(1), 116. <https://doi.org/10.37771/nj.v9i1.1293>
- Purnama, N. L. A. (2021). Body Image, Perilaku Makan Dan Status Gizi Remaja. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 7(2), 351–358. <https://doi.org/10.33023/jikep.v7i2.850>
- Rukmana, E., Fransiari, Edwin, M., Damananik, Yori, K., & Nurfazriah, Rahman, L. (2023). Penilaian Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Gizi Seimbang Serta Status Gizi Pada Remaja Di Sekolah Menengah Atas (SMA) Yayasan Bandung, Kabupaten Deli Serdang. *Amerta Nutrition*, 7(2SP), 178–183. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i2SP.2023.17>
- Safitri, A. (2019). Upaya Peningkatan Pemberian Asi Eksklusif Dan Kebijakannya Di Indonesia. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 41(1), 13–20. <https://doi.org/10.22435/pgm.v41i1.1856>
- Salekzamani, S., Asghari-Jafarabadi, M., & Dehghan, P. (2015). Validity, Reliability And Feasibility Of The Eating Behavior Pattern Questionnaire (EBPQ) Among Iranian Female Students. *Health Promotion Perspectives*, 5(2), 128–137. <https://doi.org/10.15171/hpp.2015.015>
- Shaputri, W. E. (2021). Hubungan Antara Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Anak Usia 1 Tahun 6 Bulan Sampai 2 Tahun DI RS Sumber Waras. *Health Information Jurnal Penelitian*, 27(2), 58–66. <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp>
- Widiastuti, A. O. (2022). Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Status Gizi Remaja Sekolah Menengah Atas Di Kota Surakarta. *University Research Colloquium*, 66–74. <https://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/2420>