



HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA SMP YLPI PEKANBARU

Dian Hafiza¹, Agnita Utami², Sekani Niriya¹

¹Program Studi Keperawatan, STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Corresponding Author: Dian Hafiza, Program Studi Keperawatan, STIKes Hang Tuah, Pekanbaru

E-mail: dianhafiza@yahoo.co.id

Received: September 05, 2020; **Accepted:** September 14, 2020; **Online Published:** October 04, 2020

Abstrak

Masa remaja sangat membutuhkan zat gizi lebih tinggi karena pertumbuhan fisik dan perkembangan yang terjadi saat peralihan dari masa anak-anak ke masa remaja. Perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan remaja mempengaruhi asupan maupun kebutuhan gizi. Kebiasaan makan pada remaja berkaitan dengan mengkonsumsi makanan yang mencakup jenis makanan, jumlah makanan, frekuensi makanan, distribusi makanan dan cara memilih makanan. Kebiasaan makan yang tidak sehat terbentuk karena seringnya anak sekolah jajan diluar rumah yang akan mempengaruhi status gizi remaja. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja SMP. Penelitian menggunakan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 76 responden. Pengambilan sampel dengan teknik *Quota Sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Adolescent Food Habits Checklist (AFHC)*, pengukuran berat badan menggunakan *bathroom scale* dan tinggi badan menggunakan *microtoise*. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat, menggunakan uji statistik non-parametrik dengan uji alternatif yaitu *kolmogorovsmirnov*. Hasil penelitian didapatkan *Pvalue* 1 > *a* (0.05). Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja SMP YLPI Pekanbaru. Diharapkan bagi remaja untuk memperluas pengetahuan tentang kebiasaan makan yang baik.

Keywords: Kebiasaan makan, status gizi

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan peralihan dari anak-anak menuju kedewasaan dengan rentang usia antara 13 tahun sampai 20 tahun (Perry & Potter, 2009). Masatransisi perkembangan menuju dunia dewasa dengan melibatkan perubahan-perubahan biologis seperti perkembangan fisik, kognitif seperti perkembangan pola pikir, dan sosial emosional seperti perkembangan psikososial (Santrock, 2007).

Perubahan dari masa anak-anak ke masa remaja melewati proses dari ketergantungan dengan orang tua menuju keadaan lebih mandiri. Penyesuaian diri bagi remaja dibutuhkan untuk

menghadapi perubahan dan mencoba untuk memperoleh identitas diri yang matang (Perry & Potter, 2009).

Masa remaja memiliki perubahan yang sangat cepat yaitu perubahan fisik, kognitif dan psikososial. Fokus utama perubahan fisik yang terjadi pada remaja seperti peningkatan pertumbuhan tulang rangka, otot dan organ dalam. Untuk perubahan spesifik setiap jenis kelamin berbeda-beda seperti perubahan lebar bahu, pinggul, perubahan distribusi otot, lemak, perkembangan sistem reproduksi dan karakteristik seks sekunder (Perry & Potter, 2009). Masa remaja

sangat membutuhkan zat gizi lebih tinggi karena pertumbuhan fisik dan perkembangan yang terjadi saat peralihan dari masa anak-anak ke masa remaja. Perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan remaja mempengaruhi asupan maupun kebutuhan gizi. Pemenuhan nutrisi pada remaja harus sangat diperhatikan, banyak remaja membutuhkan gizi khusus seperti remaja yang aktif dalam berolahraga, serta untuk melakukan aktifitas fisik lainnya (Almatsier, Soetardjo & Soekatri, 2011).

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi untuk anak dan penggunaan zat-zat gizi yang diindikasikan dengan berat badan dan tinggi badan anak. Kebutuhan gizi untuk remaja sangat besar dikarenakan masih mengalami pertumbuhan. Remaja membutuhkan energi/kalori, protein, kalsium, zat besi, zinc dan vitamin untuk memenuhi aktifitas fisik seperti kegiatan-kegiatan disekolah dan kegiatan sehari-hari. Setiap remaja menginginkan kondisi tubuh yang sehat agar bisa memenuhi aktifitas fisik. Konsumsi energi berasal dari makanan, energi yang didapatkan akan menutupi asupan energi yang sudah dikeluarkan oleh tubuh seseorang (Winarsih, 2018). Banyak remaja tidak mementingkan antara asupan energi yang dikeluarkan dengan asupan energi yang masuk, hal ini akan mengakibatkan permasalahan gizi seperti pertambahan berat badan atau sebaliknya jika energi terlalu banyak keluar akan mengakibatkan kekurangan gizi (Mardalena, 2017).

Masalah gizi remaja banyak terjadi karena perilaku gizi yang salah seperti ketidak seimbangan antara gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Kekurangan energi dan protein berdampak terhadap tubuh yang mengakibatkan obesitas, kurang energi kronik (gizi buruk) dan anemia.

Obesitas merupakan kegemukan atau kelebihan berat badan. Terjadinya kegemukan pada remaja dapat menurunkan rasa percaya diri dan menyebabkan gangguan psikologis yang serius. Kurang energi kronik (gizi buruk) disebabkan oleh makan yang terlalu sedikit akibat dari kurang nafsu makan atau minder terhadap bentuk tubuh teman sehingga melakukan diet. Anemia merupakan keadaan kadar hemoglobin dan eritrosit lebih rendah dari normal. Anemia sering terjadi pada remaja putri disebabkan karena mengalami menstruasi setiap bulan. 23% remaja perempuan mengalami anemia disebabkan kekurangan zat besi yang berdampak buruk bagi konsentrasi, prestasi belajar dan kebugaran remaja serta masalah gizi lain yaitu *mikronutrien* sekitar 12% remaja laki-laki (Winarsih, 2018; Depkes RI, 2018).

Berdasarkan data Risesdas RI (2013) prevalensi status gizi remaja awal berusia 13-17 tahun berdasarkan Indeks Massa Tubuh/Usia (IMT/U) yaitu status gizi dengan berat badan kurus sebanyak 11,1% (3,3% sangat kurus dan 7,8% kurus). Status gizi remaja yang sangat kurus paling rendah di kota Bangka Belitung sebanyak 1.4% dan status gizi sangat kurus yang paling tinggi di kota Nusa Tenggara Timur sebanyak 9,2%. Pada prevalensi status gizi remaja dengan umur 13-15 tahun mengalami berat badan gemuk sebanyak 10.8% (8,3% mengalami kegemukan dan 2,5% mengalami obesitas). Status gizi remaja dengan berat badan gemuk yang paling rendah terdapat di kota Nusa Tenggara Timur sebanyak 2,8%. Sedangkan untuk status gizi remaja dengan berat badan gemuk yang paling tinggi berada di kota papua sebanyak 16%.

Prevalensi gizi lebih pada remaja di Provinsi Riau sebanyak 12% (Risesdas RI, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Arneliwati, Pujiati dan Rahmalia di kota Pekanbaru pada tahun 2015 untuk melihat perilaku makan dengan status gizi pada remaja putri diperoleh data yang menunjukkan status gizi kurus dengan perilaku makan yang buruk sebanyak 22% dan status gizi normal yang perilaku makan buruk sebanyak 78%. Penelitian yang dilakukan oleh Emalia, Restuastuti dan Syahfitri tahun 2017 di kota Pekanbaru pada siswa-siswi SMP Negeri 13 diperoleh data status gizi dengan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) berada pada status gizi gemuk sebanyak 23% dan obesitas sebanyak 10%. Hasil penelitian tersebut menunjukkan status gizi pada remaja mengalami permasalahan berupa kelebihan lemak tubuh yang dapat mengakibatkan dampak merugikan bagi kesehatan tubuh.

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2017) dari 146 sekolah SMP/MTS dengan total siswa/siswi yang melakukan penilaian status gizi sebanyak 14.932 (83,8%). Didapatkan hasil yaitu sangat kurus sebanyak 41 orang, kurus sebanyak 209 orang, gemuk sebanyak 190 orang dan obesitas sebanyak 3 orang, penilaian dengan permasalahan status gizi terbanyak berada pada wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya sebanyak 262 siswa/siswi. Berdasarkan data dari Puskesmas Harapan Raya (2018), dari 8 sekolah tingkat SMP/MTS terdapat 5 sekolah yang penilaian status gizi mengalami permasalahan dengan 86 siswa/siswi yang bermasalah. Total keseluruhan dari 5 SMP/MTS dengan permasalahan status gizi didapatkan siswa/siswi dengan status gizi sangat kurus sebanyak 1 orang, kurus sebanyak 34 orang, gemuk sebanyak 40 orang dan obesitas sebanyak 11 orang.

Penilaian status gizi siswa/siswi yang bermasalah dapat disebabkan oleh faktor-faktor tertentu. Faktor penyebab langsung masalah gizi seperti makanan tidak sehat, pemahaman gizi yang keliru dan penyakit infeksi yang mungkin diderita. Faktor penyebab tidak langsung dalam permasalahan gizi seperti pola pengasihan orang tua, kesukaan berlebihan terhadap makanan, produk-produk dari negara yang lain yang lebih menarik dan kebiasaan makan yang buruk. Kebiasaan makan yang buruk sering terjadi pada usia remaja karena mereka makan dengan seadanya tanpa mengetahui kebutuhan akan zat gizi terhadap kesehatan (Winarsih, 2018).

Kebiasaan makan merupakan cara atau hal yang sering dilakukan oleh seseorang sebagai karakteristik dari individu dalam memenuhi kebutuhan fisiologis, sosial dan emosional dengan berulang terhadap makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi bagi tubuh (Aritonang, 2011). Pembentukan kebiasaan makan dimulai dari orang tua khususnya sewaktu anak masih balita. Pada waktu anak menginjak usia remaja kebiasaan makan dipengaruhi oleh lingkungan, teman sebaya, kehidupan sosial, dan kegiatan diluar rumah. Kebiasaan makan pada remaja berkaitan dengan mengkonsumsi makanan yang mencakup jenis makanan, jumlah makanan, frekuensi makanan, distribusi makanan dan cara memilih makanan (Aritonang, 2011; Almatier, Soetardjo & Soekatri, 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fadhillah, Shaluliyah dan Widjanarko tahun 2018 pada siswa SMP di Semarang didapatkan sebanyak 72,8% anak gizi lebih memiliki kebiasaan makan yang buruk. Kebiasaan makan yang tidak sehat berawal dari kebiasaan dari keluarga yang akan

terbawa ke masa remaja. Remaja makan berdasarkan kesukaan yang berlebihan terhadap makanan tertentu saja akan menyebabkan kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi oleh tubuh. Remaja tidak mementingkan pengetahuan kebutuhan akan zat gizi serta tidak mementingkan dampak yang bisa terjadi terhadap tubuh (Winarsih, 2018).

Kebiasaan makan yang ditunjukkan remaja adalah salah satunya mengkonsumsi makanan jajanan seperti makan gorengan, minum minuman yang berwarna, *soft drink* dan konsumsi *fast food*. Sebuah produk makanan olahan mengandung banyak vitamin dan mineral, namun kerap pula ditemukan mengandung banyak lemak, gula bahkan zat aditif. Remaja biasanya telah mempunyai pilihan makanan yang disukainya. Banyak remaja menganggap dengan memakan banyak makanan dan perut kenyang kebutuhan gizi sudah terpenuhi. Pada masa remaja ini terkadang terbentuk kebiasaan makan yang tidak sehat, seringkali anak sekolah jajan diluar rumah, terkadang remaja tidak sarapan pagi saat berangkat kesekolah (Mardalena, 2017). Pola makan remaja yang disebutkan dari data *Global Shcool Health Surve* tahun 2015 dalam artikel Depkes RI (2018); Riskesdas (2018) didapatkan data remaja tidak sarapan sebanyak (62,2 %), sebagian besar remaja tidak mengkonsumsi sayur dan buah sebanyak (95,5%), remaja yang sering makan makanan penyedap sebanyak (75,7 %) dan remaja kurang melakukan aktifitas fisik sebanyak (42,5%).

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di SMP Juara dari 8 siswa/siswi hanya 3 siswa/siswi yang sering sarapan pagi, 3 diantaranya mengatakan kadang-kadang sarapan pagi, 2 bahkan tidak sarapan pagi dan untuk makan siang dari 8

siswa/siswi, 2 orang menyatakan bahwa makan siang membawa bekal dari rumah, 5 orang siswa/siswi lainnya mengatakan bahwa mereka membeli makan di kantin sekolah untuk makan siang, terkadang juga siswa/siswi ini hanya makan jajanan yang mengenyangkan seperti gorengan, bakso bakar, kue-kue yang dijual di kantin sekolah. Saat ditanya tentang kandungan gizi yang dimakan dari 8 siswa menjawab tau misalnya seperti gorengan siswa/siswi menjawab banyak mengandung lemak dan jika terlalu sering mengkonsumsinya bisa gendut. Dari 8 siswa/siswi terdapat 2 siswa/siswi yang gemuk, 1 siswi kurus dan 5 siswa/siswi normal dihitung dari Indeks Massa Tubuh/Umur.

Berdasarkan masalah yang ditemukan diatas, didapatkan bahwa kebiasaan makan pada remaja masih kurang baik dan tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian terkait “Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Pada Remaja Sekolah Menengah Pertama (SMP)”

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif korelasi dan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah siswa/siswi SMP YLPI Pekanbaru dengan sebanyak 76 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *quota sampling* dengan alat pengumpulan data menggunakan kuesioner *Adolescent Food Habits Checklist AFHC()* dan timbangan berat badan (*Bathroom scale*), *microtoise*. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat, dan bivariat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kebiasaan

makan dengan status gizi pada remaja SMP YLPI Pekanbaru.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang dilakukan dari bulan februari sampai bulan juli 2019 pada 76 responden dengan data yang diperoleh sebagai berikut.

A. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia dan jenis kelamin di Kelas VII dan VIII SMP YLPI Pekanbaru Tahun 2019

Karakteristik	Total (n=76)	
	Frekuensi	%
Usia		
Remaja awal usia 11-14 tahun	71	93,3%
Remaja pertengahan usia 15-17 tahun	5	6,7%
Jenis kelamin		
Laki-laki	30	39,5%
Perempuan	46	60,5%
Total	76	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat hasil dari 76 responden dengan mayoritas remaja awal dengan rentang usia 12-14 tahun dengan jumlah 71 responden (93,3 %). Dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 46 orang (60,5 %) responden.

B. Kebiasaan Makan Remaja SMP

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kebiasaan makan remaja SMP YLPI Pekanbaru Tahun 2019.

No	Kebiasaan makan	Frekuensi	(%)
1	Baik	11	14,5 %
2	Kurang baik	65	85,5 %
Jumlah		45	100

Berdasarkan table 2 dapat dilihat bahwa kebiasaan makan pada remaja SMP YLPI Pekanbaru sebagian besar memiliki kebiasaan makan kurang baik sebesar 65 (85,5 %) responden.

C. Status Gizi Remaja SMP

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan status giziremaja SMP YLPI Pekanbaru Tahun 2019

No	Status Gizi	Frekuensi	(%)
1	Sangat Kurus	3	3,9 %
2	Kurus	4	5,3 %
3	Normal	58	76,3%
4	Gemuk	7	9,2 %
5	Obesitas	4	5,3 %
Jumlah		76	100%

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa status gizi pada remaja SMP YLPI Pekanbaru sebagian besar memiliki status gizi normal sebesar 58 (76.3 %) responden.

D. Analisis Bivariat

1) Hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja SMP

Tabel 4 Hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja SMP YLPI Pekanbaru Tahun 2019

Satus Gizi							
	SK	K	N	G	O	TOTAL	<i>P</i>
Kebiasaan							1
Makan							
Baik	0	0	10	1	0	11(11,5%)	
Kurang baik	3	4	48	6	4	65 (85,5%)	
Jumlah	3	4	58	7	4	76	

- Ket:
1. SK = Sangat Kurus
 2. K = Kurus
 3. N = Normal
 4. G = Gemuk
 5. O = Obesitas

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, dapat diketahui dari 76 responden mayoritas remaja memiliki kebiasaan makan yang kurang baik sebanyak 65 responden (85,5%). Dari 65 responden dengan kebiasaan makan kurang baik terdapat 48 responden memiliki status gizi normal, terdapat 3 orang memiliki status gizi sangat kurus, 4 orang dengan status gizi kurus, 6 orang dengan status gizi gemuk dan 4 orang dengan status gizi obesitas. Hasil uji statistik diperoleh $P_value = 1 > \alpha (0,05)$, hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja SMP YLPI Pekanbaru.

PEMBAHASAN

A. Karakteristik responden

1) Umur dan Jenis kelamin

Karakteristik responden terdiri dari jenis kelamin dan usia. Remaja yang menjadi responden penelitian berjumlah 76 siswa/siswi dari kelas VII dan kelas VIII SMP YLPI Pekanbaru. Mayoritas usia responden dalam penelitian ini adalah remaja awal yang berusia 12-14 tahun sebanyak 71 responden (93,3%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggreny (2014) di Bogor bahwa sebagian responden berusia sekitar remaja pertengahan yaitu 15 tahun. Usia remaja merupakan periode transisi masa anak-anak menuju masa dewasa antara usia 11-20 tahun. Penyesuaian dan adaptasi sangat dibutuhkan agar bisa menghadapi perubahan dan mencoba

memperoleh identitas diri yang matang (Santrock, 2007).

Jenis kelamin terdiri dari laki-laki dan perempuan, mayoritas jenis kelamin pada penelitian ini adalah perempuan sebanyak 46 responden (60,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggreny (2014) di Bogor bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan. Bagi remaja perempuan untuk memiliki bentuk fisik yang kurus menyebabkan kebiasaan makan yang kurang baik. Tidak teraturnya makan, mengurangi makan nasi dan mungkin makan hanya pada pagi dan siang saja sedangkan makan malam diabaikan agar tidak mengakibatkan tubuh gemuk (Winarsih, 2018). Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa masa remaja awal merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa. Remaja mulai tertarik dengan lawan jenis sehingga lebih memperhatikan penampilan. Pada remaja putri biasanya bukan hanya terjadi pada penampilan fisik tapi juga pada bentuk tubuh. Remaja juga sering menghabiskan waktu diluar berkumpul bersama teman dan untuk mencoba jajanan makanan yang baru.

2) Kebiasaan Makan

Berdasarkan hasil penelitian di SMP YLPI Pekanbaru menunjukkan sebagian anak memiliki kebiasaan makan yang kurang baik. Berdasarkan dari hasil persentase penelitian yang menunjukkan sebanyak 65 (85,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggreny (2014) di Bogor bahwa kebiasaan makan pada remaja menunjukkan kebiasaan makan yang buruk. Kebiasaan makan merupakan kebiasaan dalam memilih makanan yang mencakup jenis makanan, jumlah makanan yang masuk ke tubuh, frekuensi

mengonsumsi makanan, distribusi makanan dalam keluarga, dan cara memilih makanan yang diperoleh. Remaja lebih suka jajan dan mencoba hal baru, semakin banyaknya jenis jajanan baru maka semakin tinggi untuk mencoba jajanan.

Masa remaja sangat rentan terhadap pengaruh dari luar karena remaja tidak mementingkan antara asupan energi yang masuk dan energi yang dikeluarkan. Kebiasaan makan yang ditunjukkan remaja biasanya makan jajanan gorengan, minum minuman berwarna dan makan makanan berlemak. Orang tua mempunyai peranan penting dalam membentuk kebiasaan makan khususnya diwaktu balita. Pada saat anak menginjak usia remaja kebiasaan makan akan berubah disebabkan karena beberapa faktor yaitu pengaruh lingkungan, teman sebaya, kehidupan sosial dan kegiatan yang dilakukan diluar rumah. Banyak kebiasaan makan pada remaja yang kurang baik didapatkan dari banyak faktor seperti faktor lingkungan sekitar dan teman-teman disekolah yang akhirnya berpengaruh terhadap kebiasaan makan yang kurang baik (Atmatsier, Soetardjo & Soekatri 2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, peneliti berasumsi bahwa kebiasaan makan pada setiap remaja berbeda. Banyak remaja memiliki kebiasaan makan yang kurang baik karena jajan sembarangan dan makan makanan yang mengandung banyak lemak. Banyak remaja yang makan hanya mementingkan perut kenyang dan makanannya enak saja. Kebiasaan makan dipengaruhi beberapa faktor seperti lingkungan seperti dibukanya restoran, makanan cepat saji sehingga remaja ingin mencoba. Teman sebaya juga mempengaruhi kebiasaan makan yang buruk seperti

mengajak teman mencoba makan direstoran dan ditempat-tempat yang baru.

3). Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMP YLPI Pekanbaru, dari 76 responden mayoritas remaja memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 58 responden (76,3%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggreny (2014) di Bogor bahwa status gizi berdasarkan IMT/U menunjukkan sebagian responden dalam kategori normal. Status gizi merupakan keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk individu yang di indikasikan berdasarkan berat badan dan tinggi badan. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi, secara langsung yaitu asupan makanan dan infeksi sedangkan secara tidak langsung yaitu ketahanan pangan keluarga, pola pengasuhan anak dan lingkungan kesehatan (Bakri, B., Fajar, I., & Supariasa, D. N. 2013).

Berdasarkan hasil penelitian dari Arneliawati, Pujiati dan Siti Rahmalia (2015) di kota Pekanbaru kategori status gizi pada remaja putri dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu kurang dan normal. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan sebagian besar sampel memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 51 (82,3%). Hasil penelitian ini dilihat masih banyak responden memiliki status gizi normal hal ini mungkin kebutuhan gizi sesuai dengan pengeluaran maupun kebutuhan gizi yang masuk kedalam tubuh.

Mengonsumsi makanan sesuai dengan pedoman gizi seimbang setiap hari akan memenuhi kebutuhan gizi dalam tubuh. Pedoman gizi seimbang merupakan susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah

yang sesuai dengan kebutuhan tubuh dengan memperhatikan prinsip bermacam makanan, aktifitas fisik, kebersihan, dan berat badan ideal (Winarsih, 2018). Status gizi setiap individu ditentukan berdasarkan konsumsi gizi dan kemampuan tubuh untuk memproses zat-zat gizi tersebut. Status gizi normal menunjukkan kualitas dan kuantitas yang telah memenuhi kebutuhan tubuh sesuai dengan pedoman gizi seimbang.

B. Analisis Bivariat

1) Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi SMP YLPI Pekanbaru.

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji alternatif yaitu kolmogorov smirnov untuk mengetahui hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja SMP diperoleh nilai $P\text{-value} > 0,05$ bahwa tidak terdapat hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja SMP YLPI Pekanbaru. Hal ini dilihat dari responden pada kelompok yang memiliki kebiasaan makan kurang baik namun sebagian besar mempunyai status gizi normal. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Arneliawati, Pujiati dan Siti Rahmalia (2015) di kota Pekanbaru tidak ada hubungan antara kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja putri. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki perilaku makan tidak baik namun status gizi dari remaja putri masih sebagian besar normal. Hal ini bisa dikarenakan faktor tertentu seperti aktifitas fisik yang dilakukan remaja SMP misalnya olahraga walaupun masukan zat gizi berlebih namun bisa diimbangi oleh aktivitas yang dilakukan remaja sehingga sesuai dengan pengeluarannya. Dapat diketahui kebiasaan makan tidak mempengaruhi status gizi bagi remaja.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Irdiana dan Nindya (2017) menunjukkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan sarapan dengan status gizi namun siswa yang tidak sarapan cenderung memiliki gizi lebih. Hal ini membuktikan bahwa secara tidak langsung kebiasaan mengkonsumsi sarapan pagi setiap hari dapat menekan resiko gizi lebih. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Fadhilah, Shaluhiyah., dan Widjanarko (2018) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada remaja yaitu perilaku makan anak, pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana, aktifitas fisik, uang jajan, peran guru dan peran orang tua. Hal ini bisa dilihat bahwa status gizi bukan hanya dipengaruhi oleh kebiasaan makan saja.

Pada masa remaja ini ditandai dengan pertumbuhan yang cepat baik itu tinggi badan maupun berat badan. Kebutuhan zat gizi sangat tinggi karena berhubungan dengan besarnya tubuh. Pertumbuhan yang cepat biasanya diiringi oleh pertumbuhan dan aktifitas fisik sehingga kebutuhan zat gizi akan naik. Mengkonsumsi energi berasal dari makanan yang diperlukan untuk menutupi pengeluaran energi setiap individu. Jika individu memiliki ukuran dan komposisi tubuh dengan tingkat aktifitas sesuai dengan kesehatan dan memiliki pemeliharaan aktifitas fisik yang sesuai dengan kebutuhan sehari-hari maka bisa dikatakan memiliki status gizi normal. Membedakan aktifitas fisik remaja berat badan gemuk dengan berat badan normal adalah durasi dan frekuensi karena anak dengan berat badan gemuk suka menghabiskan waktunya untuk beraktifitas didalam ruangan. Sedangkan anak dengan berat badan normal lebih aktif dalam kesehariannya. Kekurangan energi akan menjadikan tubuh mengalami keseimbangan

negatif. Akibatnya mengalami kekurangan berat badan dari berat badan yang seharusnya. Sebaliknya jika kelebihan energi akan diubah menjadi lemak tubuh misalnya kegemukkan bahkan obesitas. Kegemukkan dan obesitas biasanya disebabkan oleh kebanyakan makan karbohidrat, lemak maupun protein dan kurang gerak. Kurangnya aktifitas fisik atau kurang gerak juga menjadi salah satu faktor penyebab kegemukkan (Winasih, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian dari analisis kuesioner diperoleh sebagian besar remaja memiliki kebiasaan makan dengan membeli cemilan sejenis makanan ringan, keripik kentang, makanan manis dan minuman yang banyak mengandung krim sebagai makanan dan minuman selingan. Menurut penelitian Anggreny (2014) di Bogor hal ini dikarenakan responden memiliki kebiasaan makan kurang baik yaitu suka jajan. Jajanan yang biasa dikonsumsi remaja cenderung mengandung lemak, cemilan seperti makanan-makanan manis, minuman soft drink, dan junk food. Salah satu faktor yang memiliki pengaruh besar terhadap perubahan kebiasaan makan remaja adalah semakin banyaknya jenis jajanan baru sehingga cenderung ingin mencoba. Beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi pada remaja yaitu secara langsung yaitu (makanan, penyakit infeksi) dan secara tidak langsung yaitu (ketahanan pangan keluarga, pola pengasuhan, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan sekitar). Status gizi pada remaja tidak hanya dipengaruhi oleh kebiasaan makan. Walaupun kebiasaan makan pada anak remaja kurang baik namun status gizi masih normal (Winarsih, 2018).

Berdasarkan asumsi peneliti, penelitian ini didapatkan hasil tidak ada hubungan kebiasaan

makan dengan status gizi pada remaja SMP YLPI Pekanbaru. Hal ini bisa dilihat, walaupun kebiasaan makan remaja kurang baik namun sebagian besar status gizi pada remaja normal karena status gizi tidak hanya dipengaruhi oleh kebiasaan makan pada remaja ada kemungkinan beberapa faktor tertentu seperti aktifitas fisik, peran orang tua, ketersediaan pangan dirumah, uang jajan, ekonomi. Kebiasaan makan yang dilakukan setiap remaja juga berbeda, banyak remaja memiliki kebiasaan makan yang kurang baik namun tidak menutupi kemungkinan remaja lebih giat dalam melakukan aktifitas fisik seperti berolah raga sehingga pemasukkan dan pengeluaran zat gizi seimbang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada 76 remaja di SMP YLPI Pekanbaru, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut yaitu: remaja memiliki kebiasaan makan yang baik sebanyak 11 (14,5%) responden dan remaja yang memiliki kebiasaan makan yang kurang baik sebanyak 65 (85,5 %) responden. Remaja yang memiliki status gizi sangat kurus sebanyak 3 (3,9 %) responden, kurus sebanyak 4 (5,3%) responden, normal sebanyak 58 (76,3%) responden, gemuk sebanyak 7 (9,2%) responden dan obesitas sebanyak 4 (5,3%) responden. Tidak terdapat hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja SMP YLPI Pekanbaru dengan $P\text{ value } 1 > \alpha (0.05)$. Berdasarkan hasil penelitian tidak terdapat hubungan kebiasaan makan dengan status gizi di SMP YLPI Pekanbaru, hal ini disebabkan faktor lain yang bisa mempengaruhi status gizi terhadap remaja seperti aktifitas fisik, ekonomi, ketersediaan

bahan pangan dirumah, lingkungan, teman sebaya dan keluarga

SARAN

a. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan kepada kepala sekolah dan guru-guru untuk mamantau makanan yang dijual dikantin sekolah

b. Bagi orang tua

Diharapkan orangtua atau wali untuk lebih memperhatikan asupan makanan yang diberikan kepada remaja khususnya dirumah.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat dijadikan salah satu sumber bacaan dan referensi mengenai hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja SMP YLPI Pekanbaru.

d. Bagi Institusi Keperawatan

Diharapkan peran perawat untuk mampu memberikan pendidikan kesehatan dan penyuluhan terkait gizi yang baik berdasarkan standar angka kecukupan gizi.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini memberikan acuan bagi penelitian selanjutnya. Terutama bagi peneliti selanjutnya diharapkan meneliti tentang fakto lain yang bisa mempengaruhi status gizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S., Soetardjo, S., & Soekatri, M. (2011). *Gizi seimbang dalam daur kehidupan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Anggreny, N., Weny. (2014). *Hubungan antara kebiasaan makan dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja di perkotaan dan di perdesaan*. Skripsi Tidak Dipublikasikan.

- Aritonang, I. (2011). *Kebiasaan makan dan gizi seimbang*. Yogyakarta: Leutika.
- Arneliwati, Pujiati., & Rahmalia. (2015). Hubungan antara perilaku makan dengan status gizi remaja putri. *JOM Vol 2 No 2, Oktober 2015*. <https://jom.unri.ac.id/indeks.php/JOMF/SIK/article/view/8302/7971>
- Bakri, B., Fajar, I., & Supariasa, D. N. (2013). *Penilaian status gizi*. Jakarta: EGC.
- Depkes, RI. (2018). *Kenali masalah gizi yang mengancam remaja indonesia*. Jakarta: Dipublikasikan pada selasa, 15 mei 2018. www.depkes.go.id/article/view/18051600005/kenali-masalah-gizi-yang-ancam-remaja-indonesia.htm.
- Dienasari, Hanundyah., & Rily. (2016). *Persepsi body image, kebiasaan makan dan status gizi pada penari remaja wanita*. Skripsi Tidak Dipublikasikan.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2017). *Data satus gizi remaja sekolah menengah pertama*. Pekanbaru.
- Dinkes. (2016). *Profil kesehatan kota pekanbaru tahun 2016*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.
- Emalia, Restuastuti., & Syahfitri. (2017). Gambaran status gizi remaja smp negeri 13 Pekanbaru tahun 2016. *Jurnal JOM FK Vol 4. No 2 Oktober 2017*. <https://jom.unri.ac.id/indeks.php/JOMF/DOK/article/view/15511>
- Fadhilah, Shaluhiah., & Widjanarko. (2018). Faktor – faktor yang berhubungan dengan prilaku makan pada anak gizi lebih di sekolah menengah pertama wilayah kerja puskesmas poncol kota semarang. *Jurnal Volume 6*,

- Nomor 1 Januari 2018 (ISSN: 2356-3346).
<http://ejournal3.undip.ac.id/indeks.php/jkm>
- Griffith, J, Johnson, F., & Wardle, J. (2002). The adolescent food habits checklist: reliability and validity of a measure of healthy eating behaviour in adolescents. *University College London. European Journal of Clinical Nutrition* (2002) 56, 644–649. <https://www.ncbi.nlm.gov/pubmed/12080404/>
- Hastono, P. S., & Sabri, L. (2014). *Statistik kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Irdiani, W., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan kebiasaan sarapan dan asupan zat gizi dengan status gizi siswa SMA N 3 Suabaya. DOI: 10.2473/amnt.v1i3.2017.227-235
- Juliani, D. (2017). *Gambaran kebiasaan makan dan status gizi remaja di sma harapan mandiri medan tahun 2017*. Skripsi Tidak Dipublikasikan.
- Kartika, I. (2017). *Buku ajar dasar-dasar riset keperawatan dan pengolahan data statistik*. Jakarta: Trans Info Media.
- Keputusan Menteri Kesehatan, RI. (2010). *Standar antropometri penilaian status gizi anak nomor: 1995/MENKES/SK/XII/2010*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan, RI. (2014). *Pedoman gizi seimbang*. Jakarta: Bakti Husada.
- Mardalena, I. (2017). *Dasar-dasar ilmu gizi dalam keperawatan: Konsep dan penerapan pada asuhan keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Maryam, S. (2016). *Gizi dalam kesehatan reproduksi*. Jakarta: Selemba Mediaka.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Perry, G. A. & Potter, A. P. (2009). *Fundamentals of nursing buku 1 edisi 7*. Jakarta: Selemba Medika.
- Puskesmas Harapan Raya. (2018). *Laporan kegiatan kesehatan anak di sekolah. status gizi remaja SMP/MTS*. Pekanbaru.
- Kementrian Kesehatan, RI. (2013). *Hasil utamariset kesehatan dasar 2013*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan, RI. (2018). *Hasil utama riset kesehatan dasar 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Santrock, W. J. (2007). *Remaja edisi 11*. Jakarta: Erlangga.
- Saryono. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Satyawati, V. A., & Hartini, E. (2018). *Buku ajar dasar ilmu gizi kesehatan masyarakat*. Yogyakarta: Budi Utama.
- Soetjningsih. (2010). *Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Winarsih. (2018). *Pengantar ilmu gizi dalam kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.