

SKRIPSI

**HUBUNGAN POLA MAKAN DAN PENGETAHUAN GIZI DENGAN
STATUS GIZI PADA REMAJA USIA 13-15 TAHUN DI SEKOLAH
MENENGAH PERTAMA (SMP) NEGERI 2 DARUL HIKMAH
KABUPATEN ACEH JAYA**



**NURUL HIDAYANTI
NPM : 2116010009**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2025**

SKRIPSI

HUBUNGAN POLA MAKAN DAN PENGETAHUAN GIZI DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA USIA 13-15 TAHUN DI SEKOLAH MENENGAH PERTAMA (SMP) NEGERI 2 DARUL HIKMAH KABUPATEN ACEH JAYA

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah



NURUL HIDAYANTI
NPM : 2116010009

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2025**

ABSTRAK

NAMA : Nurul Hidayanti
NPM : 2116010009

Hubungan Pola Makan dan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya

xiii + 51 halaman: 7 Tabel, 2 Gambar, 9 Lampiran

Status gizi pada usia remaja mempengaruhi kehidupannya di masa mendatang dan dapat menimbulkan berbagai permasalahan diantaranya dapat menyebabkan anemia, terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan, dan juga dapat mengganggu siklus menstruasi. Di SMP Negeri 2 Darul Hikmah, pengetahuan remaja terkait gizi masih kurang, pengaturan pola makan juga masih kurang baik. Oleh karena itu pengetahuan tentang gizi dan pemenuhan nutrisi sangat penting dimasa pertumbuhan dan perkembangan remaja saat ini. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola makan dan pengetahuan gizi dengan status gizi remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya. Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa/i di SMP Negeri 2 Darul Hikmah berjumlah 58 orang. Penelitian dilakukan pada tanggal 19-21 Juni 2025. Data diolah secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan pengetahuan (P value = 0,009), ada hubungan pola makan (P value = 0,002) dengan status gizi remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya. Kepada dengan adanya hasil penelitian ini remaja dapat meningkatkan pengetahuan tentang nutrisi yang baik untuk remaja dengan membaca jurnal-jurnal atau memanfaatkan akses internet untuk mendapatkan informasi pola makan yang baik untuk memperbaiki status gizi dirinya sendiri. Dan sekolah membuat kegiatan peningkatan pengetahuan remaja tentang nutrisi/gizi seperti penyuluhan yang bisa dilakukan oleh guru atau mengundang pembicara dari nakes.

Kata Kunci: Pengetahuan; Pola Makan.
Daftar bacaan: 28 referensi (2015-2025)

ABSTRACT

NAME : Nurul Hidayanti
NPM : 2116010009

The Relationship between Dietary Patterns and Nutritional Knowledge with the Nutritional Status of Adolescents Aged 13-15 Years at SMP Negeri 2 Darul Hikmah, Aceh Jaya Regency

xiii + 51 Pages : 7 Tables, 2 Pictures, 9 Appendixs

Nutritional status in adolescence affects their future life and can cause various problems including anemia, stunted growth and development, and can also disrupt the menstrual cycle. At SMP Negeri 2 Darul Hikmah, adolescents' knowledge regarding nutrition is still lacking, and dietary management is also still poor. Therefore, knowledge about nutrition and nutritional fulfillment is very important during the growth and development of adolescents today. The purpose of this study was to determine the relationship between eating patterns and nutritional knowledge with the nutritional status of adolescents aged 13-15 years at SMP Negeri 2 Darul Hikmah, Aceh Jaya Regency. This study was analytical with a cross-sectional design. The population in this study were all 58 students at SMP Negeri 2 Darul Hikmah. The study was conducted on June 19-21, 2025. Data were processed univariately and bivariately. The results of the study found a relationship between knowledge (P value = 0.009), there is a relationship between eating patterns (P value = 0.002) with the nutritional status of adolescents aged 13-15 years at SMP Negeri 2 Darul Hikmah, Aceh Jaya Regency. With the results of this study, adolescents can increase their knowledge about good nutrition for adolescents by reading journals or utilizing internet access to obtain information on good eating patterns to improve their own nutritional status. And schools create activities to increase adolescent knowledge about nutrition/nutrition such as counseling that can be carried out by teachers or inviting speakers from health workers.

Keywords : Knowledge, Dietary Habit

Reference : 28 references (2015-2025)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN POLA MAKAN DAN PENGETAHUAN GIZI DENGAN
STATUS GIZI PADA REMAJA USIA 13-15 TAHUN DI SEKOLAH
MENENGAH PERTAMA (SMP) NEGERI 2 DARUL HIKMAH
KABUPATEN ACEH JAYA**


OLEH:

**NURUL HIDAYANTI
NPM : 2116010009**

Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
Banda Aceh, 31 Juli 2025
Mengetahui:

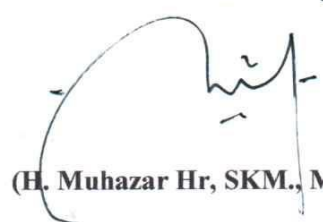
Tim Pembimbing,

Pembimbing I



(Rahmayani, SKM., M.Kes)

Pembimbing II



(H. Muhazar Hr, SKM., M.Kes., PhD)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN,**



(Dr. Ismail, SKM., M.Pd., M.Kes)

TANDA PENGESAHAN PENGUJI

SKRIPSI

**HUBUNGAN POLA MAKAN DAN PENGETAHUAN GIZI DENGAN
STATUS GIZI PADA REMAJA USIA 13-15 TAHUN DI SEKOLAH
MENENGAH PERTAMA (SMP) NEGERI 2 DARUL HIKMAH
KABUPATEN ACEH JAYA**

OLEH:

**NURUL HIDAYANTI
NPM : 2116010009**

Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

Banda Aceh, 31 Juli 2025

Pembimbing I : Rahmayani, SKM., M.Kes

Pembimbing II : H. Muhazar Hr, SKM., M.Kes., PhD

Penguji I : Evi Dewi Yani, SKM., M.Kes

Penguji II : Cut Juliana, SKM., M.Kes

Tanda Tangan

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN,**

(Dr. Ismail, SKM., M.Pd., M.Kes)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil 'Alamin, puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karuniaNya dan atas izinNya pula sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Hubungan Pola Makan Dan Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi Pada Remaja Usia 13-15 Tahun Di Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya”.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan guna memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah. Skripsi ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi semua pihak. Banyak sekali bantuan dari berbagai pihak yang telah peneliti dapatkan selama menjalani pendidikan, melaksanakan penelitian serta menyusun skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Teuku Abdurahman, SH, SpN selaku Rektor Universitas Serambi Mekkah.
2. Bapak Dr. Ismail, SKM., M.Pd., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.
3. Ibu Evi Dewi Yani, SKM., M.Kes selaku Ketua Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah sekaligus penguji pertama saya yang telah banyak membantu dalam penulisan skripsi ini.

4. Ibu Rahmayani, SKM, M.Kes, selaku pembimbing pertama saya, yang telah banyak memberikan saran dan arahan kepada saya untuk kesempurnaan skripsi ini.
5. Bapak Muhazar Hr, SKM, M.Kes, PhD selaku pembimbing kedua saya, yang telah banyak membantu dalam penulisan skripsi ini.
6. Ibu Cut Juliana, SKM, M.Kes, penguji kedua saya yang telah banyak membantu dalam penulisan skripsi ini.
7. Terima kasih kepada kedua orang tua yang terus memotivasi penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Pengorbanan dan usaha kalian takkan bisa terbalaskan.
8. Kawan-kawan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu. Terima kasih atas dorongan dan kebersamaan selama ini.
9. Semua pihak yang telah membantu yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari, skripsi ini masih jauh dari sempurna, baik dari segi isi maupun penelitian. Peneliti mengharapkan saran dan masukan yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini ini. Akhirnya peneliti mengharapkan agar skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Banda Aceh, 31 Juli 2025

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iv
PENGESAHAN PENGUJI	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
BIODATA	x
KATA MUTIARA.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 7
2.1. Status Gizi Remaja	7
2.2. Faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi Remaja	18
2.3. Kerangka Teoritis	32
 BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN	 33
3.1. Kerangka Konsep	33
3.2. Variabel Penelitian	33
3.3. Definisi Operasional.....	34
3.3. Cara Pengukuran	34
3.4. Hipotesis	35

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....	36
4.1. Jenis Penelitian.....	36
4.2. Populasi dan Sampel	36
4.3. Tempat dan Waktu Penelitian	36
4.4. Pengumpulan Data	37
4.5. Pengolahan Data	37
4.6. Analisa Data	38
4.7. Penyajian data	38
 BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	 39
5.1. Gambaran Umum	39
5.2. Hasil Penelitian	39
5.3. Pembahasan.....	44
 BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	 50
6.1. Kesimpulan	50
6.2. Saran.....	50

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

BIODATA



Nama : Nurul Hidayanti
Tempat/Tanggal Lahir : Babah Dua/07 Juli 2003
Pekerjaan : Mahasiswa
Agama : Islam
Motto : “Doa orang tua dan usaha diri adalah kunci keberhasilan”

Nama Orang Tua:

1. Nama Ayah : Hidayat
2. Pekerjaan : Petani
3. Nama Ibu : Marziah
4. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
5. Alamat : Desa Babah Dua Kecamatan Darul Hikmah
Kabupaten Aceh Jaya

Riwayat Pendidikan:

1. 2008 - 2014 : SD Negeri 4 Darul Hikmah
2. 2014 - 2017 : SMP Negeri 2 Darul Hikmah
3. 2017 - 2020 : SMA Negeri 1 Darul Hikmah
4. 2021 - 2025 : S-1 FKM USM

Karya Tulis Ilmiah:

“Hubungan Pola Makan dan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi pada Remaja Usia 13-15 Tahun Di Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya”

Banda Aceh, 29 Juli 2025

Nurul Hidayanti

KATA MUTIARA

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Bacalah dengan menyebut nama Tuhanmu, Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah, Bacalah dan Tuhanmulah Yang Maha Mulia, yang mengajar manusia dengan pena, Dia mengajarkan manusia apa yang tidak diketahuinya (QS: Al-'Alaq 1-5).

Jangan takut gagal, tapi takutlah tidak pernah mencoba (Roy T. Bennelt)

Ya Allah

"Segala puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, serta shalawat dan salam semoga senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga, sahabat dan pengikutnya hingga akhir zaman". Berapa banyak waktu, rasa syukur, sabar, keikhlasan, bahagia, sedih tawa serta begitu banyak hal lain yang sudah dilewati dalam hidup ini. Mudah-mudahan ini menjadi awal yang sangat baik untuk saya dalam menuju kesuksesan dunia maupun akhiran. Jadikanlah saya sebagai orang yang tidak lupa akan beriman, berfikir, berilmu dan senantiasa bersabar dalam menjalani kehidupan ini.

Seuntai doa dan terima kasih saya ucapkan kepada ayahanda Hidayat dan ibunda Marziah serta kepada kedua adik saya Zakiyah dan Muhammad Rizki yang selama ini selalu memberikan doa, semangat, dorongan, nasehat, kasih sayang serta perjuangan dan pengorbanan yang tak tergantikan sehingga saya kuat menjalani setiap rintangan yang ada. Ayah, Ibu... ini bukan hanya gelar untukku, tapi juga penghargaan untuk cinta, doa dan pengorbanan kalian selama ini.

Terima kasih kepada diri saya sendiri, akhirnya bisa melewati perjuangan ini selama 4 tahun lamanya. Tenang saja hidup ini akan selalu ada hal baik jika kita terus berprasangka baik kepada Tuhan.

Terima kasih kepada ibu Rahmayani, SKM., M.Kes selaku pembimbing I dan kepada bapak H. Muhazar Hr, SKM., M.Kes., Ph.D selaku pembimbing II yang telah bersedia dengan ikhlas memberikan ilmu, saran serta meluangkan waktu untuk membrikan yang terbaik. Dan terima kasih kepada ibu Evi Dewi Yani, SKM., M.Kes selaku penguji I dan ibu Cut Juliana., SKM., M.Kes selaku penguji II dan seluruh staf akademik FKM USM.

Terima kasih untuk sahabat saya Maulida, S.Pd dan teman-teman saya yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu dan semua teman serjuangan seangkatan, semoga kita semua bisa mewujudkan cita-cita dan kesuksesan kita kedepannya.
Aminnn ya Rabbal alamin.

Nurul Hidayanti, SKM

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Kerangka Teoritis.....	32
Gambar 3.1 Kerangka konsep Penelitian	33

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1. Definisi Operasional	34
Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya	40
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya	41
Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya	41
Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Pola Makan Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya.....	42
Tabel 5.5. Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya	43
Tabel 5.6. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya.....	44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner

Lampiran 2. Tabel Skor

Lampiran 3. Master Tabel

Lampiran 4. SPSS

Lampiran 5. Surat izin Pengambilan Data Awal

Lampiran 6. Surat balasan telah melakukan pengambilan data awal

Lampiran 7. Surat izin Penelitian

Lampiran 8. Surat balasan telah melakukan penelitian

Lampiran 9. Lembar Konsultasi Bimbingan

Lampiran 10. Jadwal Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) dan UNICEF (2023) masa remaja adalah masa transisi bertahap dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang mencakup masa perkembangan pubertas, pertumbuhan yang cepat, perubahan hormonal, dan pematangan kemampuan kognitif. Pada masa ini tubuh sangat membutuhkan asupan energi dan zat gizi dalam jumlah banyak untuk menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan yang pesat (Asnia, 2025).

Menurut laporan *Food and Agriculture Organization* (FAO), jumlah penduduk yang menderita kekurangan gizi di dunia mencapai 768 juta orang pada 2020, naik 18,1% dari tahun sebelumnya sebesar 650,3 juta orang dan tahun 2021 mencapai 767 juta. Meningkatnya penderita kekurangan gizi disebabkan oleh akses pangan di beberapa wilayah dunia yang semakin buruh, khususnya Asia dan Afrika (Ayu, 2020).

Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menyatakan sebanyak 24,1% remaja usia 13-15 tahun mengalami stunting atau status gizi pendek. Sebanyak 7,6% remaja usia 13-15 tahun mengalami gizi kurang dengan kondisi kurus dan sangat kurus. Kemudian, remaja usia 13-15 tahun sebanyak 16,2% berat badan lebih dan obesitas. Provinsi Sulawesi Tenggara berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevelensi status gizi (IMT/U) pada remaja usia 13-15 tahun yaitu 9,6% mengalami gizi kurang dengan kondisi kurus dan sangat kurus sedangkan prevelensi status gizi lebih dengan kondisi berat badan lebih dan obesitas berjumlah 11,9% untuk usia 13-15 tahun (SKI, 2023).

Status gizi merupakan hasil asupan zat gizi dan kebutuhan zat gizi serta pemanfaatan zat-zat gizi di dalam tubuh. Remaja rentan terhadap masalah gizi yang meliputi gizi kurang, gizi lebih, dan defisiensi zat gizi mikro (*triple burden malnutrition*). Kelompok usia ini sering gagal memenuhi kebutuhan gizi dan juga menunjukkan insiden kelebihan gizi. Baik remaja yang kekurangan gizi maupun kelebihan gizi hidup berdampingan di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Asupan gizi yang cukup sangat penting terutama bagi remaja tidak hanya untuk memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan fisiologis yang cepat, tapi juga meletakkan dasar kesehatan yang baik di kemudian hari (Desfita, dkk, 2024).

Fenomena pertumbuhan pada masa remaja menuntut kebutuhan nutrisi yang tinggi agar tercapainya potensi pertumbuhan secara maksimal karena nutrisi dan pertumbuhan merupakan hubungan integral. Apabila kebutuhan nutrisi pada masa remaja tidak terpenuhi, maka dapat berakibat terlambatnya pematangan seksual dan hambatan pertumbuhan linear. Pada masa remaja ini pula nutrisi sangat penting untuk mencegah terjadinya penyakit kronik yang terkait nutrisi pada masa dewasa kelak, seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, kanker dan osteoporosis (Hartanti, dkk, 2024). Selain itu pada masa remaja, pengetahuan gizi seimbang sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan remaja. Gizi seimbang maksudnya ialah berbagai bahan pangan yang terdapat berbagai unsur zat gizi yang diperlukan oleh tubuh baik secara kualitas atau kuantitasnya (Waluyani, dkk, 2022).

Gangguan gizi pada remaja di Aceh mencakup kekurangan gizi (gizi kurang, pendek, dan stunting), serta kelebihan gizi (kegemukan dan obesitas). Selain itu, anemia juga menjadi masalah gizi yang signifikan pada remaja di Aceh. Kabupaten Aceh Barat, prevalensi remaja usia 13-15 tahun yang mengalami gizi kurang 4,7%, pendek 52,1% dan gizi lebih 16,4%. Pada remaja 16-18 tahun yang mengalami gizi kurang 7,3%, pendek 30,8% dan gizi lebih 18,0% (Dewi, 2024).

Status gizi pada usia remaja akan mempengaruhi kehidupannya di masa mendatang dan dapat menimbulkan berbagai permasalahan diantaranya yaitu dapat menyebabkan anemia, terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan, dan juga dapat mengganggu siklus menstruasi (Nazilla, dkk, 2021). Hal tersebut disebabkan oleh pemenuhan nutrisi remaja yang kurang baik, sehingga remaja yang mengalami masalah gizi/nutrisi, baik dikarenakan kekurangan atau kelebihan nutrisi, menyebabkan tidak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Kekurangan energi kronik yang disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi yang beresiko meningkatkan berbagai penyakit infeksi dan gangguan hormonal (Hartati, dkk, 2024).

Dalam penelitian Asnia dkk (2025), menyatakan Pengetahuan gizi dinilai menjadi faktor yang penting dalam mempengaruhi status gizi remaja. Tingkat pengetahuan gizi seseorang mempengaruhi sikap dan perilaku dalam memilih makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap keadaan gizi seseorang. Sedangkan penelitian Desi dkk (2023) menyatakan status gizi pada remaja dipengaruhi pola makan, jika pola makan yang tidak sehat diiringi dengan

kebiasaan remaja yang kurang melakukan aktivitas fisik secara aktif dan pengetahuan yang kurang, dapat mempengaruhi status gizi remaja tersebut.

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya, diketahui terdiri dari 58 siswa/i, ada 36 remaja putri dan 22 remaja putra. Berdasarkan data status gizi (IMT/U) diketahui bahwa terdapat siswa/i dengan status gizi kurang sebesar 25%, 2,8% memiliki status gizi lebih dan 20% mengalami obesitas.

Dari wawancara awal yang peneliti lakukan kepada 8 siswa, diketahui bahwa semua siswa tersebut kurang mengetahui tentang nutrisi yang baik dan benar untuk pertumbuhan dan perkembangan remaja. Dan para siswa juga tidak berinisiatif untuk mencari tahu tentang gizi pada usia remaja. Dalam hal pola makan para siswa menyatakan menyerahkan semua pada orangtua, menurut mereka orangtua yang mengetahui makanan yang terbaik untuk mereka. Ada 3 siswa yang sering sarapan pagi dan 5 lainnya mengatakan tidak pernah sarapan pagi. Mereka juga mengatakan membeli makanan dikantin sekolah untuk makan siang, terkadang juga siswa/siswi ini hanya makan jajanan yang mengenyangkan seperti gorengan, bakso bakar, kue-kue yang dijual dikantin sekolah. Dan pengaruh media sosial saat ini membuat para siswa perempuan melakukan diet agar tidak gemuk tetapi dengan cara yang salah. Akibatnya banyak dari siswa di sekolah tersebut mengalami kekurangan nutrisi yang mengganggu perkembangan dan pertumbuhan mereka saat ini.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pola Makan dan Pengetahuan Gizi

dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah ada Hubungan Pola Makan dan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pola Makan dan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya.

1.3.2. Tujuan khusus

1.3.2.1. Untuk mengetahui hubungan Pola makan dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya.

1.3.2.2. Untuk mengetahui hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi institusi, untuk menambah referensi atau kepustakaan mengenai status gizi pada remaja.

1.4.2. Bagi instansi kesehatan, dapat menambah untuk meningkatkan pelayanan dan penyuluhan bagi masyarakat khususnya tentang gizi pada remaja.

1.4.3. Bagi masyarakat, untuk menambah pengetahuan, wawasan mengenai gizi pada remaja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Status Gizi Remaja

2.1.1 Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat. Sedangkan menurut Suhardjo (2003) dalam Kanza dan Umar (2015), status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari pemakaian, penyerapan, dan penggunaan makanan (Kanza dan Umar, 2015).

Nutritional status (status gizi), adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda antar individu, hal ini tergantung pada usia orang tersebut, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, berat badan, dan lainnya (Par,i, dkk, 2017).

Menurut Prasetyaningrum & Kadaryati (2020) dalam Rahmayani, dkk (2025), status gizi adalah variabilitas yang ada secara individual, variabilitas yang dipengaruhi secara langsung oleh jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi, serta kondisi infeksi. Dapat dikatakan status gizi adalah gambaran kondisi tubuh akibat konsumsi pangan dan penggunaan zat gizi.

2.1.2 Remaja

Remaja menurut UU Perlindungan Anak adalah seseorang yang berusia antara 10-18 tahun, dan merupakan kelompok penduduk Indonesia dengan jumlah yang cukup besar (hampir 20% dari jumlah penduduk). Remaja merupakan calon

pemimpin dan penggerak pembangunan di masa depan. Remaja merupakan masa yang sangat berharga bila mereka berada dalam kondisi kesehatan fisik dan psikis, serta pendidikan yang baik (Hartanti, dkk, 2024).

Pada fase ini, remaja mengalami banyak perubahan antara lain biologis dan fisik, emosional, sosial, serta kognitif. Perubahan ini akan memengaruhi perasaan, pemikiran, pengambilan keputusan, dan interaksi mereka dengan lingkungan sekitar. Selain itu perubahan ini juga menyebabkan adanya peningkatan kebutuhan gizi bagi remaja (Rahayu, dkk, 2023).

Remaja menjadi periode awal kontribusi terhadap kualitas antar generasi. Remaja dengan masalah gizi seperti anemia dan kekurangan energi kronik (KEK) ketika tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup serta perawatan kesehatan akan berisiko tumbuh dalam kondisi anemia. Jika remaja tersebut hamil, maka risiko melahirkan bayi berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, serta kematian ibu dan anak saat melahirkan lebih tinggi. Bayi yang dilahirkan dengan status BBLR (berat lahir kurang dari 2500 gram) meningkatkan risiko gangguan perkembangan mental, penyakit kronis saat dewasa, serta masalah stunting (Rahayu, dkk, 2023).

Status gizi seseorang tergantung dari asupan gizi dan kebutuhannya, jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi baik. Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda antarindividu, hal ini tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan dan tinggi badan. Kebutuhan protein antara anak balita tidak sama dengan kebutuhan remaja, kebutuhan energi mahasiswa yang menjadi atlet akan jauh

lebih besar daripada mahasiswa yang bukan atlet. Kebutuhan zat besi pada wanita usia subur lebih banyak dibandingkan kebutuhan zat besi laki-laki, karena zat besi diperlukan untuk pembentukan darah merah (hemoglobin), karena pada wanita terjadi pengeluaran darah melalui menstruasi secara periodik setiap bulan (Par,i dkk, 2017).

Upaya kesehatan remaja memiliki tujuan untuk mempersiapkan remaja menjadi orang dewasa yang sehat, cerdas, berkualitas, dan produktif dan berperan serta dalam menjaga, mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dirinya. Kesehatan remaja merupakan hal yang sangat penting diperhatikan karena pada masa ini remaja mengalami perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang signifikan.

Masa remaja adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu. Pada masa ini terjadi perjalanan panjang yang menjembatani periode kehidupan anak menuju dewasa, sehingga masa remaja dikategorikan dalam golongan rentan karena percepatan pertumbuhan dan perkembangan tersebut tubuh memerlukan energi dan zat gizi yang lebih banyak. Pertumbuhan dan perkembangan remaja sangat dipengaruhi oleh asupan makanan yang dikonsumsi. Pertumbuhan fisik menyebabkan remaja membutuhkan asupan gizi yang lebih besar dibandingkan dengan masa anak-anak. Selain itu pada masa tersebut, remaja sangat aktif dalam berbagai kegiatan. Bagi remaja putri, asupan zat gizi juga dibutuhkan untuk persiapan reproduksi (Rahmayani, dkk, 2025).

2.1.3 Gizi Seimbang

Untuk hidup dan meningkatkan kualitas hidup, setiap orang memerlukan lima kelompok zat gizi, yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral dalam jumlah cukup, tidak berlebihan dan tidak juga kekurangan. Disamping itu, manusia memerlukan air dan serat untuk memperlancar berbagai proses metabolisme dalam tubuh. Pada remaja yang sedang mengalami pertumbuhan fisik pesat serta perkembangan dan maturasi seksual, pemenuhan kebutuhan gizi merupakan hal yang mutlak. Defisiensi energi dan zat gizi lainnya yang terjadi pada masa ini dapat berdampak negatif yang dapat berlanjut sampai dewasa (Februhartanty, dkk, 2019).

Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dengan jenis dan jumlah yang sesuai kebutuhan tubuh, serta menerapkan prinsip pangan beraneka ragam, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih, dan menjaga berat badan ideal (Rahayu, dkk, 2023).

Dalam gizi seimbang terdapat gizi yang optimal dan gizi tidak optimal. Gizi optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan seluruh kelompok umur. Gizi baik membuat berat badan normal atau sehat, tubuh tidak mudah terkena penyakit infeksi, produktivitas kerja meningkat serta terlindung dari penyakit kronis dan kematian dini. Agar tubuh tetap sehat dan terhindar dari berbagai penyakit kronis atau penyakit tidak menular terkait gizi, maka pola makan masyarakat perlu ditingkatkan ke arah konsumsi gizi seimbang. Sedangkan gizi tidak optimal berkaitan dengan kesehatan yang buruk, dan meningkatkan risiko penyakit infeksi dan penyakit tidak menular seperti

penyakit kardiovaskular (penyakit jantung dan pembuluh darah, hipertensi dan stroke), diabetes serta kanker yang merupakan penyebab utama kematian di Indonesia (Rahmayani, dkk, 2025).

Untuk mewujudkan remaja yang sehat, penting mengonsumsi gizi seimbang sejak dini. Gizi seimbang saat ini dikenal dengan istilah “Isi Piringku” dalam mencanangkan perilaku pemenuhan gizi seimbang yang mestinya saat ini diperkenalkan dan dibiasakan secara merata dalam kehidupan sehari-hari terutama para remaja. Konsep “Isi Piringku” menjelaskan apa saja yang diperlukan dalam porsi makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi, seperti dijelaskan bahwa di dalam satu porsi makan harus terdapat setengah piring yang diisi dengan sayur dan buah, setengahnya lagi diisi dengan sumber protein (baik nabati maupun hewani), dengan proporsi yang lebih banyak dari karbohidrat (Hayati, 2021).

Konsep Isi piringku memiliki tujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terkait gizi seimbang, yang terdiri dari : (Rahmayani, dkk, 2025)

- 1) 1/6 piring makan berupa buah beraneka jenis dan warna
- 2) 1/6 piring berupa lauk pauk protein baik hewani (telur/ayam/ikan/daging) maupun
- 3) nabati (tempe/tahu/kacang-kacangan)
- 4) 1/3 piring berupa makanan pokok yang terdiri dari karbohidrat kompleks (biji-bijian/beras), artinya membatasi karbohidrat simpleks (gula, tepung-tepungan dan produk turunan dari tepung)
- 5) 1/3 piring makan berupa aneka jenis sayur-sayuran

Secara alami, komposisi zat gizi setiap jenis makanan memiliki keunggulan tersendiri, seperti beberapa makanan mengandung tinggi karbohidrat tetapi kurang vitamin dan mineral dan beberapa makanan lain kaya vitamin C tetapi miskin vitamin A. Dengan demikian, untuk mencapai asupan zat gizi yang seimbang tidak mungkin dipenuhi hanya oleh satu jenis bahan makanan, melainkan harus terdiri dari aneka ragam bahan makanan. Kekurangan zat gizi pada jenis makanan yang satu akan dilengkapi oleh keunggulan susunan zat gizi dari jenis makanan lain, sehingga diperoleh masukan zat gizi yang seimbang (Februhartanty, dkk, 2019).

Kementerian Kesehatan menggambarkan Pedoman Gizi Seimbang (PGS) dalam sebuah tumpeng yang disebut dengan tumpeng gizi seimbang yang terdiri dari 4 lapisan, yaitu (Kemenkes RI, 2023):

- 1) Bagian dasar tumpeng atau lapisan pertama yang menggambarkan bahan makanan pokok yang harus dikonsumsi. Makanan pokok merupakan sumber karbohidrat bagi tubuh. Normalnya, porsi makanan pokok yang disarankan adalah 3-4 porsi dalam satu hari.
- 2) Lapisan kedua terdapat buah dan sayuran sebagai sumber vitamin, mineral, dan serat pangan. Kandungan buah dan sayur sangat bermanfaat dalam proses metabolisme atau proses bekerjanya fungsi tubuh. Anjuran konsumsi sayur yaitu 3-4 porsi dalam satu kali makan. Sementara itu, porsi buah disarankan untuk dikonsumsi sebanyak 2 – 3 porsi dalam satu hari.
- 3) Lapisan ketiga terdapat lauk-pauk hewani, susu, serta sumber protein dan lemak lainnya. Protein adalah zat pembangun yang penting bagi kesehatan

tubuh. Selain itu, protein juga menjadi sumber energi yang dapat menghasilkan sekitar 4 kkal (kilokalori) dari 1 gram protein. Porsi protein yang disarankan adalah 2 – 4 porsi makanan sumber protein setiap harinya.

- 4) Lapisan puncak atau lapisan keempat, terdapat garam, gula, dan lemak. Area puncak yang sempit menandakan kita harus mengonsumsi ketiga makanan ini dalam jumlah yang sedikit. Kita harus tetap mempertimbangkan kadar garam, gula, dan lemak pada berbagai jenis makanan yang kita makan seperti pada makanan dan minuman kemasan, makanan cepat saji, dan camilan. Selalu perhatikan label informasi nilai gizi pada kemasan makanan dan minuman untuk mengetahui kadar ketiga komponen tersebut.

Dan yang terpenting adalah lengkapi dengan air putih yang cukup, minimal kita minum air putih sebanyak 8 gelas sehari dan aktivitas fisik serta pemantauan berat badan secara teratur (Kemenkes RI, 2023).

2.1.4 Kebutuhan Zat Gizi Remaja

Secara umum anak usia 10-19 tahun telah memasuki masa remaja yang mempunyai karakteristik motorik dan kognitif yang lebih dewasa dibanding usia sebelumnya. Anak remaja laki-laki pada umumnya menyukai aktivitas fisik yang berat dan berkeringat. Dari sisi pertumbuhan linier (tinggi badan) pada awal remaja terjadi pertumbuhan pesat tahap kedua. Hal ini berdampak pada pentingnya kebutuhan energi, protein, lemak, air, kalsium, magnesium, vitamin D dan vitamin A yang penting bagi pertumbuhan (Februhartanty, dkk, 2019).

Remaja yang bergizi baik menjadi aset dan investasi sumber daya manusia (SDM) bangsa ke depan terutama dalam upaya pencegahan stunting dan

penurunan angka kematian ibu dan anak. Saat ini banyak remaja yang kurang memperhatikan kebutuhan gizi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Mereka lebih cenderung memperhatikan makanan yang enak dari segi rasa, bagus dari segi bentuk dan simple atau mudah untuk mengkonsumsinya atau lebih senang mengonsumsi *fast food*. Kebiasaan makan yang sering terlihat pada remaja antara lain ngemil (biasanya makanan padat kalori), melewatkan waktu makan terutama sarapan pagi, waktu makan tidak teratur, serta diet yang salah pada remaja perempuan (Rahmayani, dkk, 2025).

Perubahan biologis dan fisik yang terjadi pada remaja menyebabkan adanya peningkatan energi dan zat gizi. Asupan energi dan gizi yang sesuai kebutuhan akan mendukung pertumbuhan serta fungsi fisiologis yang optimal. Zat gizi yang perlu diperhatikan asupannya pada periode remaja antara lain yaitu (Rahayu, dkk, 2023):

1. Karbohidrat

Karbohidrat menjadi sumber energi utama sehingga remaja mampu menjalankan berbagai aktivitas. Contoh dari karbohidrat yakni beras, kentang, jagung, singkong, ubi, dan gandum.

2. Lemak

Lemak dibutuhkan oleh remaja karena lemak berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan baik secara biologis (keberlangsungan siklus menstruasi dan kematangan sel sperma) serta secara fisik. Bahan makanan sumber lemak antara lain minyak kedelai, minyak ikan, biji-bijian, dan kacang-kacangan.

3. Protein

Protein dibutuhkan untuk menjaga massa otot tubuh dan mendukung pertumbuhan cepat di periode remaja. Asupan protein yang sesuai kebutuhan akan mendukung pertumbuhan tinggi badan, kematangan seksual, dan meningkatkan massa otot.

4. Serat

Serat dibutuhkan untuk menjaga fungsi pencernaan agar normal, dan mencegah munculnya obesitas serta penyakit kronis di masa dewasa seperti kanker, penyakit jantung koroner, dan diabetes melitus tipe 2 (kencing manis). Serat tersedia hampir di semua buah-buahan serta sayur-sayuran.

5. Kalsium

Kalsium pada masa remaja berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik. Selain itu kalsium menjadi komponen utama dalam membentuk kepadatan tulang saat periode remaja. Asupan kalsium yang sesuai kebutuhan akan menurunkan risiko patah tulang dan *osteoporosis*. Bahan makanan sumber kalsium antara lain ikan teri, produk dairy (susu, keju, dan yoghurt), beberapa jenis *seafood* (salmon dan sarden), brokoli, dan kembang kol.

6. Zat besi

Pertumbuhan tinggi badan yang signifikan serta adanya menstruasi pertama (*menarche*) pada periode remaja menyebabkan adanya peningkatan volume darah sehingga kebutuhan besi pun menjadi meningkat. Asupan besi yang sesuai juga berperan dalam membentuk simpanan besi sehingga anemia dapat

dicegah. Bahan makanan sumber besi antara lain daging merah, ikan, dan unggas, kacang-kacangan, biji-bijian, sayuran berdaun hijau, susu, telur, dan keju.

7. Asam folat

Asam folat berperan dalam sintesis protein, DNA, dan RNA; proses kematangan seksual; serta dalam pertumbuhan dan perkembangan. Selain itu asam folat juga berperan dalam pencegahan anemia megaloblastik (anemia yang disebabkan oleh asam folat). Bahan makanan sumber asam folat antara lain bayam, brokoli, kacang tanah, stroberi, jeruk, dan hati ayam.

8. Vitamin D

Vitamin D merupakan vitamin yang berperan dalam mendukung penyerapan kalsium di dalam pencernaan, dan mendukung pembentukan tulang yang optimal. Bahan makanan sumber vitamin D antara lain minyak ikan, kuning telur, atau makanan yang terfortifikasi vitamin D seperti susu dan sereal. Vitamin D yang dikonsumsi dari makanan akan terserap di dalam tubuh dalam bentuk Vitamin D tidak aktif. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengaktifasi Vitamin D yakni dengan berjemur sinar matahari.

9. Vitamin C

Vitamin C berperan dalam sintesis kolagen, pemeliharaan jaringan ikat, serta sebagai antioksidan. Bahan makanan sumber Vitamin C antara lain pepaya, jeruk, kembang kol, brokoli, lemon, stroberi, dan jambu biji.

2.1.5 Pengukuran/Penilaian Status Gizi Remaja

Untuk mengetahui status gizi seseorang, beberapa parameter dapat diukur, dan kemudian hasilnya dibandingkan dengan standar atau referensi. Kebutuhan asupan gizi setiap orang berbeda-beda tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan. Status gizi seseorang baik jika asupan gizi dan kebutuhan tubuhnya seimbang (Rahmayani, dkk, 2025).

Penilaian terhadap status gizi dapat dilakukan melalui beberapa metode pengukuran, hal ini dapat ditentukan dari jenis kekurangan gizi. Pada hasil penilaian status gizi dapat tergambar tingkat kekurangan gizi, seperti status gizi yang berhubungan dengan tingkat kesehatan atau berhubungan dengan penyakit tertentu (Rahmayani, dkk, 2025).

Pengukuran IMT dapat dilakukan pada anak-anak, remaja maupun orang dewasa. Pada remaja pengukuran IMT sangat terkait dengan umurnya, karena dengan perubahan umur terjadi perubahan komposisi tubuh dan densitas tubuh, pada remaja digunakan indikator IMT/U. Cara pengukuran IMT/U adalah: berat badan dalam kg dibandingkan dengan tinggi badan dalam m. Kemudian hasil IMT tersebut dimasukkan pada rumus Z-Score dengan indeks IMT/U anak umur 5-18 tahun. Z-Score dapat dihitung dengan rumus nilai individu subyek dikurangi nilai median baku rujukan dibandingkan dengan nilai simpang baku rujukan. Untuk nilai individu subyek (NIS) merupakan hasil dari IMT kemudian nilai median baku rujukan (NMBR) dan nilai simpang baku rujukan (NSBR) dapat dilihat pada buku standar antropometri.

Dalam indeks IMT/U (indeks massa tubuh menurut umur) status gizi dapat diklasifikasikan mejadi 5 kategori, yaitu (Prasetyaningrum et al, 2023):

1. Jika nilai ambang batas (Z-score) < -3 SD dikategorikan sangat kurus
2. Jika nilai ambang batas (Z-score) -3 SD sampai dengan < 2 SD dikategorikan kurus
3. Jika nilai ambang batas (Z-score) -2 SD sampai dengan 1 SD dikategorikan normal
4. Jika nilai ambang batas (Z-score) > 1 SD sampai dengan 2 SD dikategorikan gemuk
5. Jika nilai ambang batas (Z-score) > 2 SD dikategorikan obesitas

Menurut kementerian kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, kategori status gizi pada remaja berdasarkan IMT/U maka terbagi dalam 4 kategori, yaitu:

1. Jika nilai ambang batas (Z-score) $- 3$ SD sd $< - 2$ SD kategori Gizi kurang (*thinness*)
2. Jika nilai ambang batas (Z-score) -2 SD sd $+1$ SD kategori Gizi baik (normal)
3. Jika nilai ambang batas (Z-score) $+ 1$ SD sd $+2$ SD kategori Gizi lebih (*overweight*)
4. Jika nilai ambang batas (Z-score) $> + 2$ SD kategori obesitas (obesitas)

2.2 Faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi Remaja

Menurut Septikasari (2018) UNICEF mengelompokkan tiga penyebab gizi buruk pada anak remaja yaitu penyebab langsung, penyebab tidak langsung dan penyebab mendasar, yaitu:

1. Penyebab langsung yaitu asupan gizi yang kurang dan penyakit infeksi. Kurangnya asupan gizi dapat disebabkan karena terbatasnya jumlah asupan makanan yang dikonsumsi atau makanan yang tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan. Sedangkan infeksi menyebabkan rusaknya beberapa fungsi organ tubuh sehingga tidak bisa menyerap zat-zat makanan secara baik.
2. Penyebab tidak langsung gizi buruk yaitu tidak cukup pangan, pola asuh yang tidak memadai, dan sanitasi, air bersih/ pelayanan kesehatan dasar yang tidak memadai.
3. Penyebab mendasar atau akar masalah gizi buruk adalah terjadinya krisis ekonomi, politik dan sosial termasuk bencana alam, yang mempengaruhi ketersediaan pangan, pola asuh dalam keluarga dan pelayanan kesehatan serta sanitasi yang memadai, yang pada akhirnya mempengaruhi status gizi balita.

Menurut Almatier (2010) dalam Par'i, dkk (2017), terdapat dua faktor yang mempengaruhi status gizi, yaitu faktor primer dan faktor sekunder:

1. Faktor primer adalah faktor asupan makanan yang dapat menyebabkan zat gizi tidak cukup atau berlebihan.
 - a. Kurangnya ketersediaan pangan dalam keluarga, sehingga keluarga tidak memperoleh makanan yang cukup untuk dikonsumsi anggota keluarga.
 - b. Kemiskinan, ketidakmampuan keluarga untuk menyediakan makanan yang cukup bagi anggota keluarganya. Kemiskinan ini berkaitan dengan kondisi sosial dan ekonomi dari wilayah tertentu.

- c. Pengetahuan yang rendah tentang pentingnya zat gizi untuk kesehatan. Pengetahuan gizi mempengaruhi ketersediaan makanan keluarga, walaupun keluarga mempunyai keuangan yang cukup, tetapi karena ketidaktahuannya tidak dimanfaatkan untuk penyediaan makanan yang cukup. Banyak keluarga lebih mengutamakan hal-hal yang tidak berkaitan dengan makanan, misalnya lebih mengutamakan membeli perhiasan, kendaraan, dan lainnya.
 - d. Kebiasaan makan yang salah, termasuk adanya pantangan pada makanan tertentu. Kebiasaan terbentuk karena kesukaan pada makanan tertentu, misalnya seseorang sangat suka dengan makanan jeroan, hal ini akan menjadi kebiasaan (habit) dan akan mempunyai efek buruk pada status gizinya.
2. Faktor sekunder adalah faktor yang mempengaruhi pemanfaatan zat gizi dalam tubuh. Zat gizi tidak mencukupi kebutuhan disebabkan adanya gangguan pada pemanfaatan zat gizi:
- a. Gangguan pada pencernaan makanan seperti gangguan pada gigi geligi, alat cerna atau enzim, yang menyebabkan makanan tidak dapat dicerna dengan sempurna, sehingga zat gizi tidak dapat diabsorpsi dengan baik dan menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan tubuh.
 - b. Gangguan penyerapan (absorpsi) zat gizi seperti parasit atau penggunaan obat-obatan tertentu. Anak yang menderita cacing perut akan menderita kekurangan gizi, karena cacing memakan zat gizi yang dikonsumsi anak, akibatnya anak tidak dapat tumbuh dengan baik.

- c. Gangguan pada metabolisme zat gizi. Keadaan ini umumnya disebabkan gangguan pada lever, penyakit kencing manis, atau penggunaan obat-obatan tertentu yang menyebabkan pemanfaatan zat gizi terganggu.
- d. Gangguan ekskresi, akibatnya terlalu banyak kencing, banyak keringat, yang dapat mengganggu pada pemanfaatan zat gizi.

2.2.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Adventus, 2019).

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Adventus, 2019):

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu

tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagian suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan – perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip – prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulai – formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan – rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian – penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada.

Pengetahuan atau pendidikan gizi pada remaja dan dewasa diperlukan untuk mencapai status gizi yang baik dan berperilaku gizi yang baik dan benar. Sesuai yang digariskan di dalam Peraturan Bersama 4 Menteri, pendidikan gizi dan beberapa topik terkait lainnya merupakan bagian dari pelayanan kesehatan di sekolah yang menjadi salah satu pilar trias UKS/M. Pendidikan gizi yang diharapkan dapat membentuk praktik makan dan kemudian berkontribusi terhadap tercapainya status gizi yang ideal, tentunya harus ditanamkan sejak dini misalnya ditingkat sekolah dasar. Namun demikian, dengan meningkatnya kebutuhan gizi remaja dan uniknya karakteristik remaja, maka pembiasaan tentang praktik-praktik gizi dan hidup sehat harus dilanjutkan pada peserta didik sekolah menengah (SMP/SMA/SMK/MTs/MA). Pendidikan ini dapat disampaikan

melalui metode-metode pembelajaran yang relevan bagi anak seusia mereka baik melalui pendidikan intrakurikuler, kokurikuler, maupun ekstrakurikuler, agar tercapai kesinambungan proses pembelajaran sehingga status gizi ideal dapat dicapai. Status gizi ideal sangatlah diperlukan utamanya bagi remaja putri yang saat dewasa kelak akan menjalani peran sebagai ibu. Untuk remaja laki-laki, pentingnya menjaga status gizi ideal juga akan berdampak pada status kesehatan serta produktivitas di masa dewasa kelak (Februhartanty et al, 2019).

Dari hasil penelitian Asnia, dkk (2025) diperoleh pengetahuan gizi dengan kategori baik yaitu 97,5% dan status gizi kategori baik yaitu 88,6%. Pengetahuan tentang gizi yang seimbang sangat penting dimiliki oleh setiap individu terutama remaja, remaja dengan pengetahuan gizi yang baik diharapkan akan lebih memperhatikan jenis makanan dan jumlah kalori yang dibutuhkan sehingga asupan zat gizi akan lebih tercukupi. Begitu juga dengan penelitian Hartanti, dkk (2024), diperoleh bahwa ada hubungan pengetahuan tentang nutrisi dengan status gizi pada remaja putri kelas VII di SMP N 3 Boyolali. Dari hasil penelitiannya diketahui bahwa pengetahuan remaja mayoritas cukup disebabkan karena sudah mendapatkan informasi tetapi mereka tidak diterapkan sehingga cenderung lupa akan informasi yang sudah didapatkan. Remaja yang memiliki pengetahuan baik, sudah tentu mengerti tentang gizi dan dari remaja juga mengatakan jika mendapat perhatian dari orang tua dalam pemenuhan status gizi remaja. Sedangkan pada remaja dengan pengetahuan kurang disebabkan karena tidak mengikuti kegiatan penyuluhan serta tidak adanya keinginan untuk mencari informasi tentang gizi, hal

ini terjadi karena kurangnya peran orang tua dan guru dalam memberikan informasi tentang gizi pada remaja.

2.2.2 Pola Pemberian Makan

Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi yang disebabkan karena kualitas dan kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak serta seluruh kelompok umur. Pola makan merupakan tingkah laku seseorang atau sekelompok orang dalam pemenuhan kebutuhan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan. Pola makan terbentuk sebagai hasil dari pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial (Prakhasita, 2018).

Konsumsi makanan seseorang akan dipengaruhi oleh budaya. Pantangan dan anjuran dalam mengonsumsi makanan akan menjadi sebuah batasan seseorang untuk memenuhi kebutuhannya. Kebudayaan akan memberikan aturan untuk menentukan tata cara makan, penyajian, persiapan dan makanan tersebut dapat dikonsumsi. Hal tersebut akan menjadikan gaya hidup dalam pemenuhan nutrisi. Kebiasaan yang terbentuk berdasarkan kebudayaan tersebut dapat mempengaruhi status gizi dan menyebabkan terjadinya malnutrisi (Prakhasita, 2018).

Pola makan merupakan suatu sistem di mana seseorang melakukan kebiasaan berulang-ulang secara teratur tentang aspek kebutuhan makanannya. Setiap orang memiliki kebutuhan yang berbeda tergantung pada jenis kelamin dan

kelompok umur. Untuk mencapai status gizi yang dikategorikan normal, maka seseorang tersebut harus mengetahui apa saja asupan makanan yang baik dan sehat, bukan serta merta yang hanya mengenyangkan bagi perut. Seorang remaja yang memiliki status gizi kurus maupun gemuk akan memiliki peluang untuk terpapar penyakit lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki status gizi normal. Hal ini dikarenakan, status gizi akan mempengaruhi daya tahan tubuh, jika imun seseorang menurun maka tubuh akan melemah dan menjadi tidak efektif untuk melawan mikroorganisme yang masuk ataupun penyakit akibat perilaku remaja (Waluyani, dkk, 2022).

Remaja yang hidup di dalam keluarga menengah ke bawah, asupan gizinya jarang terpenuhi, terlebih pada sayuran, protein, maupun lemak sehingga banyak kasus stunting di keluarga miskin. Belum lagi, tempat tinggal yang jauh dari perkotaan, misalnya di daerah pesisir makanan dominan yang dikonsumsi remaja adalah makanan yang banyak mengandung garam, sementara jika terlalu berlebihan dimakan oleh remaja maka akan berdampak buruk bagi kesehatan di kemudian hari, misalnya remaja berisiko terkena penyakit hipertensi meskipun penyakit ini membutuhkan waktu yang lama hingga munculnya gejala (Waluyani, dkk, 2022).

Kebiasaan makan yang banyak dilakukan oleh remaja diantaranya makan cemilan, makan *fast food*, jam makan tidak teratur, melewatkan jam makan terutama pada sarapan pagi, jarang atau sedikit mengkonsumsi buah, sayur atau produk hasil peternakan dan pengontrolan bentuk tubuh atau berat badan keliru pada remaja terutama terjadi pada remaja perempuan. Hal ini dapat menyebabkan

intake makanan remaja tidak berimbang dengan kebutuhan serta gizi seimbang yang mengakibatkan gizi lebih atau gizi kurang. Status gizi remaja pada umumnya dapat dipastikan berdasarkan asupan zat gizi maupun kemampuan dari tubuh didalam memakai zat gizi yang terkandung dalam makanan. Pola makan seseorang khususnya remaja telah dipengaruhi adanya faktor lingkungan disekitar remaja. Remaja akan lebih memilih makanan yang mengandung lemak dan natrium yang tinggi akan tetapi rendah kandungan mineral dan vitamin seperti snack atau *fast food* (Nasution, dkk, 2023).

Pola makan merupakan pengaturan makan sebagai kebiasaan individu dalam memutuskan mengenai makanan apa yang mereka makan baik itu bersumber zat gizi makro maupun mikro yang cukup secara kualitas dan kuantitas untuk menjaga kesehatan serta terhindar dari penyakit. Pola makan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi. Tujuan pola makan untuk memberikan energi yang mengandung zat gizi dalam memenuhi kebutuhan proses metabolisme dalam tubuh (Ernalina dkk, 2023).

Angka kecukupan gizi (AKG) adalah rata-rata asupan gizi harian yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bagi hampir semua (97,5%) orang sehat dalam kelompok umur, jenis kelamin dan fisiologis tertentu. Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang terdiri atas persentase, Angka Kecukupan Gizi terhadap Energi (AKE), Angka Kecukupan Gizi terhadap Protein (AKP), Angka Kecukupan Gizi terhadap Lemak (AKL) yang digunakan sebagai indikator untuk melihat kondisi kecukupan gizi masyarakat (Hayati, 2021).

Kebutuhan zat gizi makro pada remaja usia 13-15 tahun dengan berat badan ideal yang dianjurkan oleh Kementerian Kesehatan RI, yaitu (Hayati, 2021):

1. Golongan usia 13-15 tahun pada anak laki-laki dengan berat badan 50 kg dan tinggi badan 163 cm harus memiliki zat gizi energi 2050 kkal, protein 60 gram, lemak 70 gram, karbohidrat 300 gram.
2. Golongan usia 13-15 tahun pada anak perempuan dengan berat badan 48 kg dan tinggi badan 156 cm harus memiliki zat gizi energi 2400 kkal, protein 70 gram, lemak 80 gram, karbohidrat 350 gram.

Kebutuhan zat gizi makro pada remaja usia 13-15 tahun dengan berat badan ideal yang dianjurkan oleh Kementerian Kesehatan RI, yaitu (Hayati, 2021):

1. Golongan usia 13-15 tahun pada anak laki-laki dengan berat badan 50 kg dan tinggi badan 163 cm harus memiliki vitamin A 600 µg, protein 60 gram, vitamin C 75 mg, calcium 1200 mg dan Phospor 1250 mg.
2. Golongan usia 13-15 tahun pada anak perempuan dengan berat badan 48 kg dan tinggi badan 156 cm harus memiliki vitamin A 600 µg, protein 60 gram, vitamin C 65 mg, calcium 1200 mg dan Phospor 1250 mg.

Rata-rata konsumsi zat gizi siswa stunting masih kurang dari Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang telah dianjurkan. Hal ini dapat diakibatkan oleh pengetahuan remaja mengenai gizi seimbang yang masih sangat terbatas, hanya sekedar makanan 4 sehat dan 5 sempurna saja, sehingga kurangnya kesadaran siswa untuk memenuhi kebutuhan energinya. Sebagian besar remaja yang stunting hanya mengonsumsi nasi, sayur dan lauk pauk tanpa buah dan susu serta porsi yang tidak sesuai dengan kebutuhan (Hayati, 2021).

Dari beberapa penelitian menyatakan bahwa anak yang pendek pada umumnya mempunyai konsumsi energi yang kurang, sementara anak dengan status gizi normal menunjukkan konsumsi energi yang bervariasi dari tingkat konsumsi baik sampai defisit. Dengan kata lain ada anak yang tinggi badan menurut umur normal tetapi mempunyai konsumsi energi yang kurang dan defisit, sebaliknya ada anak yang status tinggi badannya pendek dan sangat pendek mempunyai konsumsi energi yang kurang dan baik. Hal ini menunjukkan bahwa tinggi badan sebagai indikator pertumbuhan linier lebih merupakan refleksi dari asupan gizi masa lalu bukan masa sekarang (Hayati, 2021).

Status gizi yang baik didapatkan dari pola makan yang sehat, artinya kebutuhan seperti karbohidrat, lemak, mineral, dan protein serta kebutuhan gizi lainnya berhasil dimasukkan di dalam sepiring makan remaja (Waluyani, dkk, 2022).

Menurut Faridi, dkk (2022), ada beberapa perhitungan untuk menghitung pola makan yaitu metode recall 24 jam, food recods, *Food Frequency Questionnaire*, *dietary history*, penilaian skala rumah tangga.

Dalam penelitian ini menggunakan metode frekuensi makan (*Food Frequency Questionnaire*). Frekuensi yang ditanyakan di dalam FFQ dapat digambarkan sebagai angka bebas/terbuka, atau bisa juga ditetapkan dalam bentuk frekuensi yang sudah dikategorisasi. *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) dapat diaplikasikan melalui berbagai metode, baik melalui wawancara oleh enumerator/petugas lapang, maupun diisi langsung oleh responden. Responden

harus dipastikan mengetahui tata cara pengisian sebelum mengikuti survei dengan menggunakan FFQ yang diisi langsung oleh responden (Faridi, dkk, 2022).

Food Frequency Questionnaire (FFQ) memiliki 2 pendekatan, kualitatif dan kuantitatif. *Food Frequency Questionnaire* kualitatif hanya mengidentifikasi frekuensi konsumsi tanpa secara rinci mengidentifikasi jumlah yang dikonsumsi. Data yang didapat melalui FFQ jenis ini adalah berupa nilai/skor berapa kali mengonsumsi pangan dalam kurun waktu tertentu. *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ) adalah FFQ dengan rincian jumlah yang dikonsumsi setiap waktu makannya. Rincian digambarkan dalam URT yang kemudian dikonversi ke dalam satuan gram. Teknik pemasakan dari makanan juga menjadi bagian yang biasa dipertimbangkan dalam metode ini (Faridi, dkk, 2022).

Food Frequency Questionnaire (FFQ) untuk anak dan remaja banyak dikembangkan dalam rangka mengatasi permasalahan gizi pada anak dan remaja. Pengembangan FFQ jenis ini juga biasanya dibuat untuk mendapatkan kuesioner yang mampu diisi secara langsung oleh anak (> usia 9 tahun) dan remaja dengan daftar pangan yang disesuaikan dengan kebiasaan makan anak dan remaja di wilayah penelitian. Salah satu instrumen FFQ untuk anak dan remaja yang tervalidasi dan banyak digunakan di berbagai negara adalah *Youth/Adolescent Questionnaire* (YAQ) (Faridi, dkk, 2022).

Ketika mencari rata-rata konsumsi makanan / bahan dalam sehari, kita harus mencari data berapa kali jumlah konsumsi makanan tertentu dalam satu hari. Data dalam seminggu kemudian dibagi 7 hari, sebulan dibagi 30 hari, dan setahun dibagi 360 hari untuk mendapatkan rata-rata konsumsi per hari. Kuesioner

frekuensi makanan berisi daftar bahan makanan dan frekuensi penggunaan makanan tersebut dalam jangka waktu tertentu (Kurniawati, 2023).

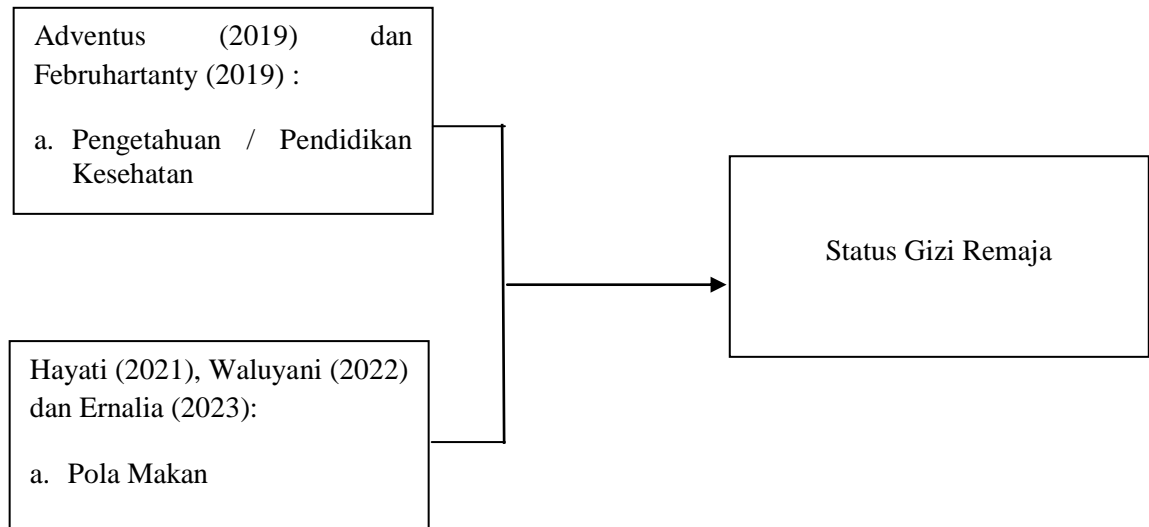
Peneliti memerlukan nilai baru untuk pengolahan lebih lanjut, sehingga frekuensi konsumsi diberikan skor atau nilai. Kategori skor yang biasa digunakan menurut (Kurniawati, 2023) adalah:

- a. A (sering sekali dikonsumsi) = lebih dari 1 kali sehari (tiap kali makan), skor = 50
- b. B (sering dikonsumsi) = 1 kali sehari (4-6 kali seminggu), skor = 25
- c. C (biasa dikonsumsi) = tiga kali perminggu, skor = 15
- d. D (kadang-kadang dikonsumsi) = kurang dari tiga kali perminggu (1- 2 kali perminggu), skor = 10
- e. E (jarang dikonsumsi) = kurang dari satu kali perminggu, skor = 1
- f. F (tidak pernah), skor = 0 .

Menghitung skor konsumsi pangan menggunakan formulir FFQ adalah menjumlahkan semua skor konsumsi pangan subjek berdasarkan jumlah skor kolom konsumsi untuk setiap pangan yang pernah dikonsumsi. Total skor ditulis pada baris paling bawah (skor konsumsi pangan). Interpretasi skor ini harus didasarkan pada nilai rerata skor konsumsi pangan pada populasi. Jika nilai ini berada diatas median populasi maka skor konsumsi pangan baik. Hal ini ditujukan untuk mengukur keragaman konsumsi pangan maka semakin tinggi skornya akan semakin beragam konsumsi makanan individu (Kurniawati, 2023).

2.3. Kerangka Teoritis

Berdasarkan teori diatas dapat dilihat kerangka pikir dalam penelitian ini dalam bentuk bagan sebagai berikut:



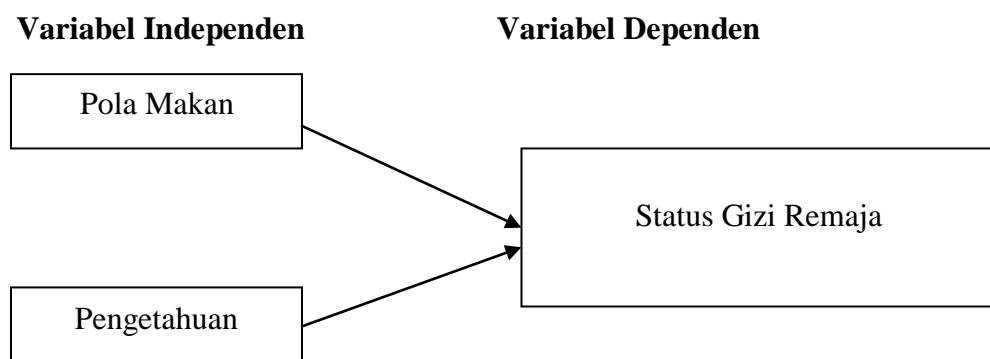
Gambar 2.1. Kerangka Teori

BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini diambil menurut teori Februhartanty (2019) dan Hayati (2021) maka dapat disusun suatu kerangka konsep pemikiran sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka konsep Penelitian

3.2. Variabel penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel Independen adalah pola makan dan pengetahuan gizi.
2. Variabel Dependen adalah status gizi remaja.

3.3. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
Variabel Dependen						
1	Status gizi remaja	Kondisi kesehatan remaja terkait asupan dan pemanfaatan zat gizi yang dibutuhkan dilihat dari IMT/U.	Mengukur Berat badan dan Tinggi badan remaja untuk melihat IMT.	Timbangan digital untuk BB dan alat mikrotis untuk TB dan Z-score pada Indeks Antropometri.	Gizi kurang Gizi baik Obesitas	Ordinal
Variabel Independen						
2	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui remaja tentang nutrisi dan gizi seimbang.	Pembagian kuesioner	Kuesioner	Baik Kurang baik	Ordinal
3	Pola Makan	Kesesuaian jumlah, jenis makanan dan frekuensi yang dikonsumsi setiap hari atau setiap kali makan oleh remaja terdiri dari jenis makanan pokok, lauk pauk (lauk hewani dan nabati) serta sayur dan buah	Pembagian kuesioner	Kuesioner FFQ	Baik Kurang baik	Ordinal

3.4. Cara Pengukuran variabel

1. Status Gizi remaja

- a. Gizi kurang: jika Z-Score (-3 SD sampai dengan < -2 SD)

- b. Gizi baik: jika Z-Score (-2 SD sampai dengan +1 SD)
- 2. Pengetahuan
 - a. Baik jika hasil jawaban responden $x \geq 5,4$
 - b. Kurang baik jika hasil jawaban responden $x < 5,4$
- 3. Pola makan
 - a. Baik jika hasil jawaban responden $x \geq 37,4$
 - b. Kurang baik jika hasil jawaban responden $x < 37,4$

3.5. Hipotesis

1. Ada hubungan Pola makan dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya.
2. Ada hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat analitik kuantitatif dengan desain *cross sectional* yaitu variabel independen dan dependen diteliti pada waktu bersamaan untuk melihat Hubungan Pola Makan dan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa dan siswi di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya yang berjumlah 58 orang.

4.2.2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswa dan siswi di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya yang berjumlah 58 orang. Dalam penelitian ini pengambilan sampel menggunakan teknik *Total Sampling* yaitu seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian.

4.3. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya pada 19-21 Juni 2025.

4.4. Pengumpulan Data

4.4.1 Data Primer

Data yang diperoleh dari hasil wawancara kepada responden dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner pola makan diadopsi dari penelitian Kurniawati (2023), pengetahuan gizi diadopsi dari penelitian Anjani (2024).

4.4.2 Data Sekunder

Data yang diperoleh dari pencatatan dan pelaporan yang berhubungan dengan penelitian dan melalui dokumentasi serta referensi perpustakaan yang berhubungan dengan penelitian serta literatur yang terkait lainnya.

4.5. Pengolahan Data

1. *Editing*, yaitu memeriksa kelengkapan, kejelasan makna jawaban, konsistensi maupun kesalahan antar jawaban pada kuesioner.
2. *Coding*, yaitu memberikan kode-kode untuk memudahkan proses pengolahan data. Untuk pengetahuan, ada 12 pertanyaan, jika dijawab benar nilai “1”, salah nilai “0”. Untuk pola makan, ada 14 pertanyaan, jika Selalu nilai “4”, sering “3”, jarang “2” dan tidak pernah “1”.
3. *Entry*, memasukkan data untuk diolah menggunakan komputer.
4. *Tabulating*, yaitu mengelompokkan data sesuai variabel yang akan diteliti guna memudahkan analisis data.

4.5. Analisa Data

4.5.1. Analisa Univariat

Analisa data dengan menjabarkan secara deskriptif distribusi frekuensi variable yang diteliti, baik variabel terikat maupun variabel bebas. Untuk analisis ini semua variabel dibuat dalam bentuk proporsi skala ordinal.

4.5.2. Analisa Bivariat

Analisa ini untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variable bebas dan variable terikat dengan uji chi-square pada CL 95% ($\alpha=0,05$). Analisa statistik dilakukan secara komputerisasi dengan bantuan program pengolahan dan analisa SPSS. Uji Chi Square, mengamati ada dan tidaknya hubungan antara satu variabel dengan variable lainnya.

Perhitungan statistik untuk analisa tersebut dilakukan dengan menggunakan program komputerisasi, pengolahan data interpretasikan dengan menggunakan nilai probabilitas dengan kriteria sebagai berikut:

1. Bila pada tabel 2x2 dijumpai nilai *expected* (harapan) lebih kecil dari 5, maka uji yang digunakan adalah "*Fisher's Exact Test*".
2. Bila pada tabel 2x2 dijumpai nilai *expected* (harapan) lebih besar dari 5, maka uji yang digunakan sebaiknya "*Continuity Correction*".
3. Bila tabel lebih dari 2x2, misalnya 2x3, 3x3 dan lain-lain, maka yang digunakan "*Pearson Chi-Square*".

4.6. Penyajian Data

Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang serta narasi.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Umum

5.1.1. Status dan Letak Geografis

SMP Negeri 2 Darul Hikmah terletak di jalan Suah Beukah, Masen Gampong Babah Dua Kecamatan Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya. Berdiri pada tanggal 01 Januari 2009 dan beroperasi pada 01 Januari 2010, memiliki akreditasi B berdasarkan SK Nomor 328/BAP-SM.Aceh/SK/X/2016 yang diterbitkan pada tanggal 25 Oktober 2016. Hal ini menunjukkan bahwa sekolah ini telah memenuhi standar mutu pendidikan yang ditetapkan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

Dengan luas tanah mencapai 8925 meter persegi, SMP Negeri 2 Darul Hikmah memiliki lingkungan yang luas dan nyaman untuk kegiatan belajar mengajar. Sekolah ini menjalankan kegiatan belajar mengajar dengan sistem pagi selama 6 hari dalam seminggu. SMP Negeri 2 Darul Hikmah menyediakan listrik untuk membantu kegiatan belajar mengajar. SMP Negeri 2 Darul Hikmah menyediakan akses internet yang dapat digunakan untuk mendukung kegiatan belajar mengajar menjadi lebih mudah.

5.2. Hasil Penelitian

5.2.1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari jenis kelamin, usia dan kelas, untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja di SMP Negeri 2 Darul Hikmah
Kabupaten Aceh Jaya

No	Umur Remaja	Frekuensi	%
1	13 tahun	9	15,5
2	14 tahun	17	29,4
3	15 tahun	28	48,3
4	16 tahun	4	6,8
	Jumlah	58	100
No	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1	Laki-laki	43	74,2
2	Perempuan	15	25,8
	Jumlah	58	100
No	Kelas	Frekuensi	%
1	Kelas I	22	37,9
2	Kelas II	19	32,8
3	Kelas III	17	29,3
	Jumlah	58	100

Sumber: Data Primer Diolah (2025)

Dari tabel diatas diketahui karakteristik responden dilihat dari umur remaja, diketahui bahwa umur remaja di SMP Negeri 2 Darul Hikmah lebih dominan 15 tahun sebesar 48,3%. Dari Jenis kelamin, remaja di SMP Negeri 2 Darul Hikmah lebih dominan laki-laki sebesar 74,2%. Dan menurut kelas di SMP Negeri 2 Darul Hikmah kelas I ada 22 siswa/i, kelas II 19 siswa/i, kelas III 17 siswa/i.

5.2.2. Analisa Univariat

Analisis univariat dimaksud untuk menggambarkan masing-masing variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

5.2.2.1. Status Gizi Remaja

Distribusi frekuensi dari status gizi remaja usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2
Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya

No	Status Gizi Remaja	Frekuensi	%
1	Gizi kurang	24	41,4
2	Gizi baik	34	58,6
	Jumlah	58	100

Sumber: Data Primer Diolah (2025)

Dari tabel 5.2 diatas diketahui bahwa dari 58 responden yang diteliti, sebagian besar Remaja di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya memiliki status gizi baik yaitu sebesar 58,6% (34 orang).

5.2.2.2. Pengetahuan

Distribusi frekuensi dari pengetahuan responden tentang status gizi remaja usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2
Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Kurang Baik	33	56,9
2	Baik	25	43,1
	Jumlah	58	100

Sumber: Data Primer Diolah (2025)

Dari tabel 5.3 diatas diketahui bahwa dari 58 responden yang diteliti, sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang baik yaitu sebesar 56,9% (33 orang).

5.2.2.3. Pola Makan

Distribusi frekuensi dari pola makan responden dengan status gizi remaja usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Pola Makan Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya

No	Pola Makan	Frekuensi	%
1	Kurang Baik	28	48,3
2	Baik	30	51,7
	Jumlah	58	100

Sumber: Data Primer Diolah (2023)

Dari tabel 5.4 diatas diketahui bahwa dari 58 responden yang diteliti, sebagian besar responden menyatakan pola makan remaja baik yaitu sebesar 51,7% (30 orang).

5.2.3. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dimaksudkan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen dan dependen.

5.2.3.1. Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya

Untuk melihat hubungan pengetahuan dengan status gizi remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya maka dapat dilihat pada tabel tabulasi silang dibawah ini:

Tabel 5.5
Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di
SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya

No	Pengetahuan	Status Gizi Remaja				Total	%	P. Value	α
		Gizi kurang		Gizi Baik					
		f	%	f	%				
1	Kurang baik	19	57,6	14	42,4	33	100	0.009	0,05
2	Baik	5	20	20	80	25	100		
	Jumlah	24		34		58	100		

Sumber: Data Primer Diolah (2025)

Berdasarkan tabel 5.5 diatas diketahui bahwa dari 33 responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik, sebanyak 57,6% (19 orang) remaja memiliki status gizi kurang baik. Dan dari 25 responden yang memiliki pengetahuan baik, 80% (20 orang) remaja memiliki status gizi baik.

Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,009, lebih kecil dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya.

5.2.3.2. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya

Untuk melihat hubungan pola makan dengan status gizi remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya maka dapat dilihat pada tabel tabulasi silang dibawah ini:

Tabel 5.6
Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya

No	Pola Makan	Status Gizi Remaja				Total	%	P. Value	α
		Gizi kurang		Gizi Baik					
		f	%	f	%				
1	Kurang baik	18	64,3	10	35,7	28	100	0.002	0,05
2	Baik	6	20	24	80	30	100		
	Jumlah	24		34		58	100		

Sumber: Data Primer Diolah (2025)

Berdasarkan tabel 5.6 diatas diketahui bahwa dari 28 responden yang menyatakan memiliki pola makan kurang baik, memiliki status gizi remaja kurang baik yaitu sebesar 64,3% (18 orang). Sedangkan dari 30 responden yang menyatakan memiliki pola makan baik, 80% (24 orang) memiliki status gizi remaja baik.

Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,002, lebih kecil dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan pola makan dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya.

5.3. Pembahasan

5.3.1. Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya

Dari penelitian yang peneliti lakukan pada remaja usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Aceh Jaya diketahui bahwa ada hubungan

pengetahuan dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartanti, dkk (2024), menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang nutrisi dengan status gizi pada remaja putri kelas VII Di SMP N 3 Boyolali.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Adventus, 2019).

Dari hasil penelitian berdasarkan observasi di lapangan peneliti menemukan bahwa remaja sudah mendapatkan informasi tentang gizi namun tidak diterapkan sehingga cenderung lupa akan informasi yang sudah didapatkan. Dan jika dilihat, remaja yang memiliki pengetahuan baik karena sudah mengerti tentang gizi serta mendapat perhatian atau dukungan dari orang tua dalam pemenuhan status gizi remaja. Sedangkan pada responden dengan pengetahuan kurang disebabkan karena tidak mengikuti kegiatan penyuluhan serta tidak adanya keinginan untuk mencari informasi tentang gizi, hal ini terjadi karena kurangnya peran orang tua dan guru dalam memberikan informasi tentang gizi pada remaja.

Pengetahuan yang dimiliki remaja berdampak pada pemilihan bahan makanan karena seseorang yang memiliki pengetahuan akan mendorong seseorang untuk bisa mengambil sebuah keputusan termasuk pemilihan bahan

makanan dan akan mempengaruhi status remaja jika menerapkan pemilihan bahan makanan yang bergizi seimbang. Pada umumnya pengetahuan gizi yang dimiliki serta status gizi yang terjadi pada remaja dapat memberikan pengaruh dengan cara yang tidak secara langsung pada status gizi, sementara itu penyebab yang secara langsung berkaitan dengan status gizi yakni penyakit infeksi dan asupan gizi (Nasution, dkk. 2023).

Menurut asumsi peneliti, jika dilihat dari hasil penelitian, tingkat pengetahuan responden masih kurang baik, hal ini dapat dilihat dari kurang tahunya responden tentang gizi seimbang dan isi piringku yang harus dipenuhi oleh remaja. Selain itu permasalahan gizi kurang atau lebih pada remaja yang diakibatkan juga karena diet yang sangat ketat tetapi pengetahuan tentang gizi tidak baik sehingga menyebabkan remaja hanya sedikit mendapatkan makanan bergizi dan seimbang. Hal tersebut dapat menimbulkan berbagai dampak antara lain menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit, menurunnya aktifitas yang berkaitan dengan kemampuan kerja fisik dan prestasi belajar.

5.3.2 Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan pola makan dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Waluyani, dkk (2022), yang menemukan adanya keterkaitan antara pengetahuan, pola makan, dan aktivitas fisik remaja di SMPN 31 Medan terhadap Indeks Massa

Tubuh dengan pre-test sebesar 44% dan post-test sebesar 60%. Hal ini menunjukkan adanya pola makan remaja yang tidak teratur serta kebutuhan asupan makanan tidak berstandart kesehatan sebagaimana yang telah ditetapkan. Hasil dari kuesioner menunjukkan banyak remaja di SMPN 31 Medan yang sering memakan jajanan, jarang memakan nasi, serta makan 1-2 kali sehari. Banyak juga dari mereka yang jarang memakan sayur dan buah-buahan.

Pola makan merupakan suatu sistem di mana seseorang melakukan kebiasaan berulang-ulang secara teratur tentang aspek kebutuhan makanannya. Setiap orang memiliki kebutuhan yang berbeda tergantung pada jenis kelamin dan kelompok umur. Untuk mencapai status gizi yang dikategorikan normal, maka seseorang tersebut harus mengetahui apa saja asupan makanan yang baik dan sehat, bukan serta merta yang hanya mengenyangkan bagi perut. Seorang remaja yang memiliki status gizi kurus maupun gemuk akan memiliki peluang untuk terpapar penyakit lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki status gizi normal. Hal ini dikarenakan, status gizi akan mempengaruhi daya tahan tubuh, jika imun seseorang menurun maka tubuh akan melemah dan menjadi tidak efektif untuk melawan mikroorganisme yang masuk ataupun penyakit akibat perilaku remaja (Waluyani, dkk, 2022).

Kebiasaan makan yang banyak dilakukan oleh remaja diantaranya makan cemilan, makan *fast food*, jam makan tidak teratur, melewati jam makan terutama pada sarapan pagi, jarang atau sedikit mengonsumsi buah, sayur atau produk hasil peternakan dan pengontrolan bentuk tubuh atau berat badan keliru pada remaja terutama terjadi pada remaja perempuan. Hal ini dapat menyebabkan

intake makanan remaja tidak berimbang dengan kebutuhan serta gizi seimbang yang mengakibatkan gizi lebih atau gizi kurang. Status gizi remaja pada umumnya dapat dipastikan berdasarkan asupan zat gizi maupun kemampuan dari tubuh didalam memakai zat gizi yang terkandung dalam makanan. Pola makan seseorang khususnya remaja telah dipengaruhi adanya faktor lingkungan disekitar remaja. Remaja akan lebih memilih makanan yang mengandung lemak dan natrium yang tinggi akan tetapi rendah kandungan mineral dan vitamin seperti snack atau *fast food* (Nasution, dkk, 2023).

Dalam penelitian ini, untuk pola makan selain menanyakan ke remaja peneliti juga menanyakan mengenai pola makan remaja kepada orangtua remaja. Dari wawancara tersebut peneliti melihat bahwa faktor pengetahuan ibu juga menjadi faktor paling berpengaruh pada pola makan remaja. Hal ini karena ibu menjadi koki dan orang yang bertugas menyiapkan masakan di keluarga. Jika seorang ibu memiliki pengetahuan yang rendah terkait kebutuhan gizi remaja, maka tidak memungkinkan remaja tersebut mengalami gizi salah. Sikap ibu menjadi salah satu penentu baik atau tidaknya keadaan gizi remaja. Jika orangtua terutama ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang pola makan remaja maka pola makan dan status gizi remaja akan baik begitupun sebaliknya. Banyak hal yang dapat menyebabkan status gizi remaja bermasalah seperti dukungan keluarga, sikap ibu, pendapatan keluarga dan lainnya. Menurut peneliti, status gizi normal karena pengetahuan baik didukung oleh sikap dan perilaku yang baik serta adanya dukungan orang tua dalam menyediakan makanan danmeantau pola makan anak dimana responden mengatakan bahwa orang tua membatasi anak

konsumsi makanan instant atau junk food. Selain itu juga terdapat responden dengan status gizi gemuk (obesitas). Hal ini terjadi karena masih terpengaruh oleh teman mengikuti trend-trend makanan sehingga sering mengkonsumsi junk food seperti kebab, pizza, burger dan lainnya.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

6.1.1 Ada hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya dengan p-value 0,004.

6.1.2 Ada hubungan Pola makan dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya dengan p-value 0,000.

6.2. Saran

6.2.1 Kepada remaja, dengan adanya hasil penelitian ini remaja dapat meningkatkan pengetahuan tentang nutrisi yang baik untuk remaja dengan membaca jurnal-jurnal atau memanfaatkan akses internet untuk mendapatkan informasi pola makan yang baik untuk memperbaiki status gizi dirinya sendiri.

6.2.2 Kepada Sekolah, memperhatikan penyediaan makanan dilingkungan sekolah seperti menyediakan makanan yang sehat di kantin sehingga anak sekolah bisa mendapatkan makanan yang sehat disekolah. Selain itu harus ada kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang nutrisi/gizi seperti penyuluhan yang bisa dilakukan oleh guru atau mengundang pembicara dari nakes.

6.2.3 Kepada Puskesmas setempat, ikut berpartisipasi dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang gizi dan pola makan yang benar dengan

membuat leaflet, spanduk dan poster tentang gizi seimbang pada remaja atau tentang “Isi Piringku”, dan dibagikan atau di tempelkan di sekolah-sekolah yang ada di wilayah Kabupaten Aceh Jaya.

6.2.4 Kepada peneliti lain, agar dapat menjadi bahan masukan untuk melakukan penelitian yang sama dengan variabel yang berbeda seperti teman sebaya, lingkungan dan dengan desain penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Adventus, Jaya, Mahendra, 2019. *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia. Jakarta.
- Asnia, Effendy, Ruwiah, 2025. *Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMP Negeri 5 Kendari Tahun 2024*. Jurnal Medika Nusantara. Vol 3 (1), hal 86-93.
- Anjani, 2024. *Penerapan Edukasi Gizi Seimbang Menggunakan Video Animasi untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja yang Mengalami Stunting di RW 01 Kelurahan Bubulak Kota Bogor*. Program Diploma III Politeknik Kesehatan Bandung Program Studi Keperawatan Bogor.
- Desfita, Azzahra, Zulriyanti, Putri, Anggraini, 2024. *Pengukuran Status Gizi pada Siswa SMPN 48 Kota Pekanbaru dengan Menggunakan Indeks IMT/U dan Rasio Lingkar Pinggang terhadap Tinggi Badan*. Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas. Vol 4 (2), hal 62-70.
- Djide, Prasiwi, Petrika, Irma, 2025. *Buku ajar penilaian status gizi*. Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang. Jakarta.
- Dewi, Suri, Ali, Meti, 2024. *Pengetahuan Gizi dan Praktik Gizi Seimbang serta Status Gizi Siswa/i Sekolah Menengah di Kabupaten Aceh Barat*. IPB University.
- Ernalia, Desi, Syuryadi, 2023. *Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Siswa/i di SMP IT Al-Alam Indragiri Hulu*. PROSIDING Seminar Nasional Ketahanan Pangan. Vol 1: 1-12.
- Faridi, Trisutrisno, Irawan, Lusiana, Alfiah, et al, 2022. *Survei Konsumsi Gizi*. Penerbit Yayasan Kita Menulis.
- Februhartanty, J., Ermayani, E., Rachman, P, E., Dianawati, H., Harsian, H. 2019. *Gizi dan Kesehatan Remaja*. Jakarta: SEAMEO RECFON.
- Hartanti, Harwati, Arswinda, 2024. *Hubungan Pengetahuan Tentang Nutrisi Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri Kelas VII Di SMP N 3 BOYOLALI*. Jurnal Cakrawala Keperawatan. Vol 1 (2), hal 134-145.
- Hayati, 2021. *Gizi Seimbang Untuk Remaja: Cegah Stunting*. POLTEKKES KEMENKES RIAU. Penerbit Uwais Inspirasi Indonesia.

- Kawatu, 2021. ***Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Usia 13-15 Tahun Di Pesantren Al-Yusufiah Kecamatan Angkola Muaratais***. Skripsi. Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan. Diakses pada 20 Mei 2025.
- Kemenkes RI, 2020. ***Standar Antropometri Anak***. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2023. ***Pola Makan Sehat dengan Tumpeng Gizi Seimbang***. Jakarta. <https://bblabkesmasmakassar.go.id/pola-makansehat-dengan-tumpeng-gizi-seimbang>.
- Kurniawati, 2023. ***Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Remaja Di SMA Ipiems Surabaya***. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Diakses pada 13 Mei 2025.
- Khanza dan Umar, 2015. ***Mutu, Gizi dan Keamanan Pangan***. Departemen Biologi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam. Universitas Padjadjaran.
- Nursalam. 2015. ***Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan***. Jakarta: Salemba medika
- Nasution, Nuraida, Putri, Raharsari, Suhenda, 2023. ***Determinan Status Gizi Remaja Usia 12-16 Tahun***. Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya. Vol 18 (2), hal 128-135.
- Par'i, H., Wiyono, S., Harjatmo, P.T. 2017. ***Penilaian Status Gizi. Bahan ajar***. Kemenkes RI.
- Prakhasita, 2018. ***Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak***. Skripsi. (diakses 12 Desember 2022).
- Prasetyaningrum, I.Y., Yunawati, I., Setyawati, Ernalia, et al. 2023. ***PENILAIAN STATUS GIZI : Teknik Penafsiran Status Gizi Remaja***. Eureka Media Aksara. Jawa Tengah.
- Rahayu, Alriessyane, Dhina, Cahyaningrum, et al, 2023. ***Gizi Dan Kesehatan Remaja***. Penerbit Zahira Media Publisher. Jawa Tengah.
- Rahmayani, Rosita, Yunita, Yani, Indiraswari, 2025. ***Pendidikan Gizi Untuk Remaja Putri (Perubahan Pola Makan)***. Nuansa Fajar Cemerlang. Jakarta.

- Survei Kesehatan Indonesia (SKI), 2023. *Survei Kesehatan Indonesia dalam angka*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Kementerian Kesehatan.
- Septikasari, 2018. *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhinya*. UNY Press. Yogyakarta.
- Waluyani, Siregar, Anggreini, Yusuf, 2022. *Pengaruh Pengetahuan, Pola Makan, dan Aktivitas Fisik Remaja Terhadap Status Gizi di SMPN 31 Medan, Kecamatan Medan Tuntungan*. Pubhealth Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol 1 (1), hal 28-35.

KUISIONER

**HUBUNGAN POLA MAKAN DAN PENGETAHUAN GIZI DENGAN
STATUS GIZI PADA REMAJA USIA 13-15 TAHUN DI SEKOLAH
MENENGAH PERTAMA (SMP) NEGERI 2 DARUL HIKMAH
KABUPATEN ACEH JAYA**

A. IDENTITAS RESPONDEN

- a. No :
b. Umur : Tahun
c. Jenis Kelamin :
d. Kelas :

B. Status Gizi Remaja (IMT/U)

Hasil Pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT)

1. Tinggi Badan : m
2. Berat Badan : Kg

$$IMT = BB/TB^2$$

C. Pengetahuan

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Makanan sehat adalah makanan yang mengandung zat-zat gizi.		
2	Makanan yang bergizi adalah makanan yang mengandung 4 sehat 5 sempurna		
3	Tumpeng gizi seimbang adalah gambaran pada prinsip gizi seimbang.		
4	Salah satu manfaat dari Vitamin A adalah membantu kesehatan mata		
5	Nasi merupakan contoh makanan yang mengandung karbohidrat		
6	Ikan merupakan contoh makanan yang mengandung protein		
7	Omega 3 dan 6 berguna untuk perkembangan otak		
8	Salah satu manfaat makanan bergizi bagi remaja adalah untuk kekebalan tubuh yang berfungsi sebagai pertahanan tubuh dari suatu penyakit		
9	Nasi, Sayuran, Buah-Buahan, Lauk Nabati, Lauk Hewani merupakan makanan bergizi seimbang.		
10	Dampak dari tidak sarapan tidak konsentrasi dalam belajar di sekolah.		
11	Mengonsumsi makanan cepat saji, jajanan dan makanan selingan yang manis, asin dan berlemak merupakan makanan yang tidak bernutrisi.		
12	Konsumsi air putih dalam sehari adalah 8 gelas.		

D. Pola Makan

Kuesioner pola makan memakai kuesioner *Child Feeding Questionnaire* (CFQ) (Camci, Bas and Buyukkaragoz, 2014) dalam Octavia (2022).

Petunjuk pengisian: Berilah tanda centang (✓) pada kolom jawaban yang tersedia:

1. SL (selalu) = setiap makan/hari
2. S (sering) = tidak setiap makan/hari
3. J (jarang) = pernah memberikan
4. TP (tidak pernah) = tidak pernah memberikan sama sekali

No	Pertanyaan	SL	S	J	TP
Jenis Makanan					
1	Anda makan dengan menu seimbang (nasi, lauk, sayur, buah, dan susu)				
2	Makanan yang anda makan mengandung lemak (alpukat, kacang daging, ikan, telur, susu)				
3	Anda mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, umbi-umbian, jagung, tepung).				
4	Anda juga mengkonsumsi makanan yang mengandung protein (daging, ikan, kedelai, telur, kacang-kacangan, susu).				
5	Anda mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin (buah dan sayur).				
6	Anda mengkonsumsi terlalu banyak makanan cepat saji.				
Jumlah makanan					
7	Anda bertanggung jawab terhadap diri sendiri dalam memutuskan seberapa porsi makan anda setiap harinya?				
8	Anda diberikan makan dengan lauk hewani (daging, ikan, telur, dsb) 2-3 potong				
9	Anda diberikan makan dengan lauk nabati (tahu, tempe, dsb.) 2-3 potong				
10	Anda tidak menghabiskan semua makanan yang ada di piring/mangkok setiap kali makan				
Jadwal Makan					
11	Anda mengkonsumsi makanan selingan 1-2 kali sehari diantara makanan utama				
12	Anda makan tepat waktu.				

13	Anda khawatir jika kekurangan berat badan?				
14	Anda harus makan semua makanan yang ada dipiring				

TABEL SKOR

No	Variabel	Jlh Pert	Bobot Skor				Keterangan
			B	S			
1	Pengetahuan	1	1	0			
		2	1	0			
		3	1	0			
		4	1	0			
		5	1	0			Baik jika $x \geq 5,4$
		6	1	0			Kurang baik jika $x < 5,4$
		7	1	0			
		8	1	0			
		9	1	0			
		10	1	0			
		11	1	0			
		12	1	0			
2	Pola makan		Sl	Sr	J	TP	
		1	4	3	2	1	
		2	4	3	2	1	
		3	4	3	2	1	
		4	4	3	2	1	Baik jika $x \geq 37,4$
		5	4	3	2	1	Kurang baik jika $x < 37,4$
		6	4	3	2	1	
		7	4	3	2	1	
		8	4	3	2	1	
		9	4	3	2	1	
		10	4	3	2	1	
		11	4	3	2	1	
		12	4	3	2	1	
		13	4	3	2	1	
		14	4	3	2	1	

MASTER TABEL
HUBUNGAN POLA MAKAN DAN PENGETAHUAN GIZI DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA USIA 13-15 TAHUN
DI SEKOLAH MENENGAH PERTAMA (SMP) NEGERI 2 DARUL HIKMAH KABUPATEN ACEH JAYA

No Resp	Jenis kelamin	Umur	Berat badan (Kg)	Tinggi badan (cm)	Status Gizi remaja	KA	KTG	Pengetahuan												Jlh	KA	KTG	Pola Makan														Jlh	KA	KTG	
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14				
1	laki-laki	13 tahun	36	156	14,8	2	gizi kurang	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	4	1	Kurang Baik	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	36	1	kurang baik	
2	laki-laki	13 tahun	34	158	13,8	2	gizi kurang	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	4	1	Kurang Baik	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	2	3	3	1	36	1	kurang baik	
3	laki-laki	13 tahun 9 bulan	39	158	15,2	2	gizi kurang	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	5	1	Kurang Baik	3	2	2	2	4	3	3	4	3	2	3	3	3	2	39	2	baik	
4	perempuan	14 tahun 6 bulan	48	160	18,7	3	gizi baik	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	7	2	Baik	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	39	2	baik	
5	laki-laki	15 tahun 10 bulan	44	170	16,8	2	gizi kurang	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5	1	Kurang Baik	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	36	1	kurang baik
6	laki-laki	14 tahun 9 bulan	50	165	18,3	3	gizi baik	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	6	2	Baik	3	3	2	2	3	2	3	4	3	2	3	3	3	2	38	2	baik	
7	laki-laki	15 tahun 3 bulan	40	160	15,3	2	gizi kurang	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	5	1	Kurang Baik	3	2	2	2	2	3	4	3	2	3	3	3	3	2	36	1	kurang baik	
8	laki-laki	15 tahun 3 bulan	43	165	16,1	3	gizi baik	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	6	2	Baik	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	4	3	3	2	38	2	baik	
9	laki-laki	15 tahun 2 bulan	68	158	27,3	2	gizi kurang	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	4	1	Kurang Baik	3	1	3	2	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	37	1	kurang baik	
10	laki-laki	13 tahun 9 bulan	72	167	25,8	2	gizi kurang	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	7	2	Baik	3	2	3	2	3	3	4	3	3	1	2	2	3	1	35	1	kurang baik	
11	perempuan	4 tahun 11 bulan	43	149	21,9	3	gizi baik	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3	1	Kurang Baik	3	3	3	2	3	2	4	4	3	1	3	2	4	1	38	2	baik	
12	perempuan	16 tahun	61,5	148	28,08	3	gizi baik	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	6	2	Baik	3	3	2	1	2	2	4	3	3	2	3	3	3	2	36	1	kurang baik	
13	laki-laki	13 tahun 5 bulan	47	160	18,3	3	gizi baik	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	8	2	Baik	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	38	2	baik	
14	perempuan	15 tahun 1 bulan	76	153	32,5	3	gizi baik	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	6	2	Baik	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	38	2	baik	
15	perempuan	15 tahun 8 bulan	40	162,5	15:15	2	gizi kurang	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	5	1	Kurang Baik	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	4	3	3	2	37	1	kurang baik	
16	laki-laki	15 tahun 8 bulan	40	140	20,4	3	gizi baik	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	6	2	Baik	3	3	4	2	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	40	2	baik	
17	laki-laki	15 tahun 3 bulan	40	160	15,3	2	gizi kurang	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	5	1	Kurang Baik	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	2	3	1	36	1	kurang baik	
18	laki-laki	4 tahun 11 bulan	40	161,5	16,06	2	gizi kurang	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	5	1	Kurang Baik	3	3	3	2	2	2	3	4	3	1	3	2	3	1	35	1	kurang baik	
19	perempuan	14 tahun 4 bulan	45	165	16,5	3	gizi baik	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	6	2	Baik	3	3	3	3	4	2	3	4	3	1	3	3	3	1	39	2	baik	
20	laki-laki	15 tahun 10 bulan	40	170	13,8	2	gizi kurang	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	5	1	Kurang Baik	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	36	1	kurang baik
21	laki-laki	14 tahun 9 bulan	50	165	18,3	3	gizi baik	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	2	Baik	3	2	2	2	3	3	3	4	3	2	3	2	3	2	37	1	kurang baik	
22	laki-laki	15 tahun 8 bulan	40	140	20,4	3	gizi baik	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	5	1	Kurang Baik	3	2	3	3	3	3	4	3	3	2	3	2	3	2	39	2	baik	
23	laki-laki	15 tahun	55	167	19,7	3	gizi baik	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	7	2	Baik	3	4	3	2	2	4	3	3	2	3	2	3	2	3	2	38	2	baik	
24	laki-laki	4 tahun 10 bulan	45	150	20	3	gizi baik	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5	1	Kurang Baik	3	2	3	2	2	4	3	3	2	2	3	3	3	2	37	1	kurang baik	
25	laki-laki	15 tahun 2 bulan	47	160	18,28	2	gizi kurang	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	5	1	Kurang Baik	3	2	2	1	3	2	3	4	3	1	2	4	3	1	34	1	kurang baik	
26	perempuan	14 tahun 6 bulan	48	160	18,75	3	gizi baik	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4	1	Kurang Baik	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	36	1	kurang baik	
27	perempuan	14 tahun 8 bulan	39	150	17,3	3	gizi baik	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	5	1	Kurang Baik	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	4	2	baik	
28	laki-laki	15 tahun 4 bulan	48	165	17,6	3	gizi baik	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	5	1	Kurang Baik	3	2	3	1	2	3	4	3	3	2	3	2	3	2	36	1	kurang baik	
29	perempuan	16 tahun	62	148	28,1	2	gizi kurang	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	6	2	Baik	3	3	3	1	2	3	4	3	3	1	4	3	3	1	37	1	kurang baik	
30	perempuan	15 tahun 2 bulan	46	154	19,4	3	gizi baik	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	5	1	Kurang Baik	3	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	35	1	kurang baik	
31	laki-laki	15 tahun 8 bulan	42	164	15,7	2	gizi kurang	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	7	2	Baik	3	1	3	2	3	3	3	4	3	2	2	3	3	2	38	2	baik	
32	laki-laki	15 tahun 7 bulan	50	160	19,53	3	gizi baik	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	7	2	Baik	3	3	3	1	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	38	2	baik	
33	laki-laki	14 tahun 9 bulan	50	165	18,3	3	gizi baik	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	Kurang Baik	3	1	2	1	3	1	4	3	3	2	3	2	3	2	33	1	kurang baik
34	laki-laki	15 tahun 8 bulan	40	140	20,4	3	gizi baik	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	5	1	Kurang Baik	3	1	3	2	3	2	4	4	3	2	3	2	3	4	38	2	baik	
35	laki-laki	14 tahun 7 bulan	36	157	14,8	2	gizi kurang	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	1	Kurang Baik	3	3	4	2	3	1	4	4	3	2	3	2	3	2	39	2	baik		
36	laki-laki	15 tahun 1 bulan	37	157	15,04	2	gizi kurang	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	6	2	Baik	3	2	3	3	2	1	3	4	3	2	3	3	3	3	2	37	1	kurang baik	
37	perempuan	14 tahun 1 bulan	45	159	17,8	3	gizi baik	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	5	1	Kurang Baik	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	35	1	kurang baik	
38	laki-laki	13 tahun 5 bulan	47	160	18,3	3	gizi baik	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5	1	Kurang Baik	3	2	2	1	4	3	3	3	3	2	2	3	4	2	37	1	kurang baik	
39	laki-laki	15 tahun 8 bulan	42	164	15,7	2	gizi kurang	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	4	1	Kurang Baik	3	1	3	2	4	3	3	3	3	2	2	3	3	4	39	2	baik	
40	laki-laki	14 tahun 9 bulan	50	165	18,3	3	gizi baik	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	5	1	Kurang Baik	3	3	4	2	3	2	4	3	3	2	3	3	3	2	40	2	baik	
41	laki-laki	15 tahun 8 bulan	40	140	20,4	3	gizi baik	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	6	2	Baik	3	2	4	2	4	1	3	3	3	2	3	3	3					

FREQUENCY TABLE

Status Gizi remaja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid gizi kurang	24	41.4	41.4	41.4
gizi baik	34	58.6	58.6	100.0
Total	58	100.0	100.0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang baik	33	56.9	56.9	56.9
baik	25	43.1	43.1	100.0
Total	58	100.0	100.0	

Pola Makan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang baik	28	48.3	48.3	48.3
Baik	30	51.7	51.7	100.0
Total	58	100.0	100.0	

CROSSTABS

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pola Makan * Status Gizi remaja	58	100.0%	0	0.0%	58	100.0%

Pola Makan * Status Gizi remaja Crosstabulation

		Status Gizi remaja		Total
		gizi kurang	gizi baik	
Pola Makan Kurang baik	Count	18	10	28
	Expected Count	11.6	16.4	28.0
	% within Pola Makan	64.3%	35.7%	100.0%
	% within Status Gizi remaja	75.0%	29.4%	48.3%
	% of Total	31.0%	17.2%	48.3%
Baik	Count	6	24	30
	Expected Count	12.4	17.6	30.0
	% within Pola Makan	20.0%	80.0%	100.0%
	% within Status Gizi remaja	25.0%	70.6%	51.7%
	% of Total	10.3%	41.4%	51.7%
Total	Count	24	34	58
	Expected Count	24.0	34.0	58.0
	% within Pola Makan	41.4%	58.6%	100.0%
	% within Status Gizi remaja	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	41.4%	58.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.710 ^a	1	.001	.001	.001
Continuity Correction ^b	9.955	1	.002		
Likelihood Ratio	12.150	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	11.508	1	.001		
N of Valid Cases	58				

- a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.59.
b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Status Gizi remaja	58	100.0%	0	0.0%	58	100.0%

Pengetahuan * Status Gizi remaja Crosstabulation

			Status Gizi remaja		Total
			gizi kurang	gizi baik	
Pengetahuan	kurang baik	Count	19	14	33
		Expected Count	13.7	19.3	33.0
		% within Pengetahuan	57.6%	42.4%	100.0%
		% within Status Gizi remaja	79.2%	41.2%	56.9%
		% of Total	32.8%	24.1%	56.9%
	baik	Count	5	20	25
		Expected Count	10.3	14.7	25.0
		% within Pengetahuan	20.0%	80.0%	100.0%
		% within Status Gizi remaja	20.8%	58.8%	43.1%
		% of Total	8.6%	34.5%	43.1%
Total	Count		24	34	58
	Expected Count		24.0	34.0	58.0
	% within Pengetahuan		41.4%	58.6%	100.0%
	% within Status Gizi remaja		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		41.4%	58.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	8.280 ^a	1	.004	.007	.004
Continuity Correction ^b	6.803	1	.009		
Likelihood Ratio	8.665	1	.003		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	8.137	1	.004		
N of Valid Cases	58				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.34.

b. Computed only for a 2x2 table



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Certified by International
Standardization
Organization
ISO 21001 : 2018
ISO 9001 : 2015

Jl. Dr. Mr. Mohd Hasan, Batoh, Kec. Lueng Bata, Kota Banda Aceh, Aceh 23122 Telp. 0651-3612320
Website: fkm.serambimekkah.ac.id Surel: fkm@serambimekkah.ac.id

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FKM UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH BANDA ACEH
Nomor : 0.01/357/FKM-USM/X/2024

TENTANG
PENUNJUKAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH

- Menimbang :**
1. Bahwa untuk kelancaran pelaksanaan Program Pendidikan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh pada Tahun Akademik 2024/2025, perlu menunjuk dan menetapkan Pembimbing Skripsi Mahasiswa yang akan menyelesaikan pendidikan Strata Sarjana
 2. Bahwa mereka yang namanya tersebut dalam Surat Keputusan ini dianggap cakap, mampu dan memenuhi syarat sebagai Pembimbing Skripsi
 3. Bahwa untuk itu perlu ditetapkan dalam suatu Keputusan Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
- Mengingat :**
1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
 2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
 3. Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
 4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
 5. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia;
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 2021 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2022 tentang Standar Pendidikan Nasional;
 8. Permendikbud Ristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
 9. Surat Keputusan Direktorat Jenderal Pendidikan Nasional RI No. 1740/D/T/K-1/2010 tentang Perpanjangan Izin Penyelenggaraan Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) pada Universitas Serambi Mekkah;
 10. Statuta Universitas Serambi Mekkah;
 11. SK Yayasan Pembangunan Serambi Mekkah Banda Aceh No. 331/YPSM-BNA/VIII/2002 tanggal 8 Agustus 2002 tentang Pembukaan FKM pada USM Banda Aceh;
 12. SK Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NAD No. Kep.890.1/568 tanggal 26 Agustus 2002 tentang Rekomendasi Pembukaan FKM pada Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh;
 13. Surat Keputusan LAM-PTKes No. 0687/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2024 tentang status, nilai dan peringkat Akreditasi Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :**
- Pertama :** Menunjuk Sdr/i :
1. Rahmayani, SKM, M. Kes (Sebagai Pembimbing I)
 2. H. Muhazar Hr, SKM, M. Kes, Ph.D (Sebagai Pembimbing II)
- Untuk Membimbing Skripsi Mahasiswa:
- Nama :** Nurul Hidayanti
- N P M :** 2116010009
- Peminatan :** Gizi Kesmas
- Judul Skripsi :** Hubungan Pola Makan dan Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi Pada Remaja Usia 13015 Tahun di Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya
- Kedua :** Bimbingan harus dilaksanakan dengan continue dan bertanggung jawab serta harus selesai selambat-lambatnya 1 (satu) tahun terhitung sejak Surat Keputusan ini dikeluarkan dan apabila tidak ada kemajuan selama 6 (Enam) bulan, maka SK Bimbingan ini dapat ditinjau ulang
- Ketiga :** Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan akan diperbaiki kembali sebagaimana semestinya, jika dalam penetapan ini terdapat kekeliruan

Ditetapkan di : Banda Aceh
Pada tanggal : 30 Oktober 2024
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Dekan

Dr. ISMAIL, SKM, M. Pd, M. Kes

Tembusan :

1. Ketua Yayasan Pembangunan Serambi Mekkah di Banda Aceh
2. Rektor Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh di Banda Aceh
3. Ybs untuk dilaksanakan
4. Arsip



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Certified by International
Standardization
Organization
ISO 21001 : 2018
ISO 9001 : 2015

Jl. Dr. Mr. Mohd Hasan, Batoh, Kec. Lueng Bata, Kota Banda Aceh, Aceh 23122 Telp. 0651-3612320
Website: fkm.serambimekkah.ac.id Surel: fkm@serambimekkah.ac.id

Banda Aceh, 07 Juli 2025

Nomor : 0.01/237/FKM-USM/VII/2025
Lampiran : ---
Perihal : *Permohonan Izin Penelitian*

Kepada Yth,
Bapak/Ibu
Kepala Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 2 Darul Hikmah
di

Tempat

Assalamualaikum.

Dengan hormat,

Untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : **NURUL HIDAYANTI**
N P M : 2116010009
Pekerjaan : Mahasiswa/i FKM
Alamat : Sukadamai Kec. Baiturrahman Banda Aceh

Akan Mengadakan Penelitian dengan Judul: **Hubungan Pola Makan Dan Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi Pada Remaja Usia 13-15 Tahun Di Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2025**

Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon kepada Bapak/Ibu memberikan izin kepada yang bersangkutan untuk melaksanakan pengambilan/pencatatan data sesuai dengan Judul Penelitian tersebut.

Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Ks. Prodi

EVI DEWI YANI SKM, M.Kes

Tembusan :

1. Ybs
2. Peringgal



**PEMERITAH KABUPATEN ACEH JAYA
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMP NEGERI 2 DARUL HIKMAH**
*Alamat : Jln Suak Beukah – Masen Gampong Babah Dua Kecamatan Darul Hikmah
Kode pos: 23656*

SURAT KETERANGAN
Nomor : 421.2/027/2025

Asalamu'alaikum warahmatullah hiwabarokatuh.

Yang bertanda tangan dibawah ini kepala SMP Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya.
Menerangkan bahwa

Nama Lengkap : Nurul Hidayanti
NPM : 2116010009
Jurusan : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Instansi : Univeersitas Serambi Mekkah (USM) Banda Aceh

Yang Bersangkutan di atas benar tlah melakukan penelitian guna penyusunan skripsi mulai tanggal 19 S/d 21 juni 2025 dengan judul 'HUBUNGAN POLA MAKAN DAN PENGETAHUAN GIZI DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA USIA 13-15 TAHUN DI SEKOLAH MENGAH PERTAMA (SMP) Negeri 2 Darul Hikmah, Kecamatan Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya.

Demikian surat keterangan ini di buat dengan sebenarnyauntk dapat dipergunakan seperlunya.

Babah Dua, 14 Juli 2025
Kepala SMP Negeri 2 Darul Hikmah



Dokumentasi Penelitian



BUKU KENDALI

**BIMBINGAN SKRIPSI BAGI MAHASISWA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
TAHUN AKADEMIK2024...../.....2025.....**



**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH**

LEMBARAN KONSULTASI BIMBINGAN PENULISAN PROPOSAL SKRIPSI DAN SKRIPSI

Nama Pembimbing Pertama : Rahmawati, S.KM, M.Kes.
 Nama Mahasiswa : Nurul Hidayati
 NPM : 211010009
 Judul Skripsi : Hubungan Pola Makan dan Pengetahuan gizi Dengan Status gizi Pada Remaja usia 13-15 tahun di Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya

No	Tanggal	Topik Materi Yang Diberikan	Materi Arahan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	23/06/25	Master tabel	Revisi	
2.	27/06/25	acc master tabel	cf.	
3.	30/06/25	SPSS (hasil analisis)	cf.	
4.	03/07/25	Bab 5	- Revisi Gambar umum - Revisi tabel hasil	
5.	05/07/25	Revisi Bab 5	acc acc	
6.	06/07/25	Bab 6	Revisi Gambar perbaikan Gambar etc.	
7.	07/07/25	Bab 6		
8.	08/07/25	acc sdang		

acc sdang R.

LEMBARAN KONSULTASI BIMBINGAN PENULISAN PROPOSAL SKRIPSI DAN SKRIPSI

Nama Pembimbing Kedua : H. Muhazir Ht. S.KM, M.Kes, PhD
 Nama Mahasiswa : Nurul Fidiyanti
 NPM : 210410009
 Judul Skripsi : Hubungan Pola Makan Dan Pengetahuan gizi dengan Status gizi Pasca remaja usia 13-15 tahun di Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 2 Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya -

No	Tanggal	Topik Materi Yang Diberikan	Materi Arahan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.		BAB I. Pendahuluan	- Tujuan masalah - variabel sesuai variabel	f
2.		BAB II, Tinjauan teoritis	- uraian jurnal 2 kepastian	f
3.		BAB III. Metode	arahkan sesuai dg. populasi 2 sampel	f
4.		Daftar pustaka	- Apa yg ada dan tinjauan kepastian masalah ke daftar pustaka	f

Nama Mahasiswa : Nurul Hidayati
 NPM : 2116014049

No	Tanggal	Topik Materi Yang Diberikan	Materi Arahkan Bimbingan	Paraf Pembimbing
5		Rec of Survei.		y
6	04/07/2025	Part 5. Hnd.	- Part 6 and 7 and 8. Teori y pembelajaran. - Hasil Real Semu. buku.	y
7	08/07/2025	Part 6. Kumpulan.	- Serik dy Hypotese Pelibat 2 Tgus. - Serik Serik dy unfast Pelibat 2 Serik Pelibat.	y
8	15/07/2025	Rec of bida.		y

**LEMBAR KENDALI BUKU/DAFTAR PUSTAKA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH**

NO	JUDUL BUKU	LENGKAP	
		YA	TIDAK
1.	Alventus, Jaya, Mahendra, 2019. Buku Ajar Promosi Kesehatan.	✓	
2.	Asria, Effendy, Fawiah, 2025. Hubungan Pengetahuan gizi dengan Status gizi Pada Remaja Putri di SMP Negeri 5 Kendari Tahun 2024. Journal Medika Nusantara.	✓	
3.	Arjani, 2024. Penerapan edukasi gizi Seimbang Menggunakan Video Animasi Untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja yang mengalami Stunting di RW 01 Kelurahan Bubuk Kota Bogor.	✓	
4.	Besfita, Azzahra, Zulriyanti, Putri, Haggairani, 2024. Pengukuran Status gizi Pada Siswa SMPN 48 Kota Pekanbaru dengan menggunakan Indeks IMT/L dan Rasio Lingkar Pinggang terhadap tinggi Badan. Jurnal PkM.	✓	
5.	Djude, Praswari, Petrika, Irma, 2025. Buku Ajar Penilaian Status gizi.		
6.	Dewi, Suci, Ari, Muli, 2024. Pengetahuan gizi dan praktik gizi Seimbang Serta Status gizi Siswa/i Sekolah Menengah di Kabupaten Aceh Barat.	✓	
7.	Ertania, Desi, Suryadi, 2023. Hubungan Pola makan dan Aktivitas fisik dengan Status gizi Siswa/i di SMP IT Al - Alam Indragiri Hulu.	✓	
8.	Faridi, Tri Sutrisno, Irawan, Lusiann, Ariefah, et al, 2022. Survei Konsumsi Gizi.		
9.	Petruhartuty, J. Ernagani, E., Puchman, P.E. Dianawati, H., Harsian, H. 2019. Gizi dan Kesehatan Remaja	✓	
10.	Harbanti, Harwani, Arswinda, 2024. Hubungan Pengetahuan Tentang Nutrisi Dengan Status gizi Pada Remaja Putri Kelas VII Di SMP N 3 Boyolali	✓	
11.	Hayati, 2021. Gizi Seimbang untuk Remaja : Cegah Stunting.	✓	

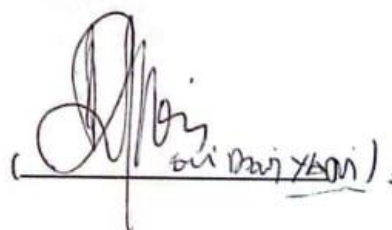
NO	JUDUL BUKU	LENGKAP	
		YA	TIDAK
12.	Kawati. 2021. Hubungan Pola Makan Dengan Status gizi Pada Remaja Usia 13-15 Tahun di Pesantren Mr Yusufiah kec. Angkola Muara bus.	✓	
13.	Kementes RI. 2020. Standar Antropometri Anak.	✓	
14.	Kementes RI. 2023. Pola Makan Sehat dengan Tumpukan gizi Seimbang	✓	
15.	Kurniawati, 2023. Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik Dengan Status gizi Pada remaja Di SMA 1000s Surabaya.	✓	
16.	Ehansa dan Umar. 2015. Mu. gizi dan kesehatan pangan.	✓	
17.	Nursalam. 2015. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.	✓	
18.	Nasution, Nuraida, Putri, Pabesari, Sunanda, 2023. Determinan Status gizi Remaja Usia 12-16 Tahun. Jurna.	✓	
19.	Par'i-H., Wiyono, S., Hairijanto, P. T. 2017. Penilaian Status gizi, Balma Ajir.	✓	
20.	Praktisita. 2018. Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak.	✓	
21.	Pra Setyaningrum, C. Y., Yudiantari, I., Setyaningrum, Eronia. et al. 2023. Penilaian Status gizi : Teknik Penafsiran Status gizi remaja.	✓	
22.	Pahayu, Atriessyone, Dhian, Cahyaningrum, et al. 2023. gizi dan kesehatan remaja.	✓	
23.	Pahmayati, Posita, Yunita, Vani, Indriyanti. 2025. Penelitian gizi untuk Remaja Putri (Perubahan Pola makan).	✓	
24.	Survei Kesehatan Indonesia (SKI). 2023. Survei kesehatan Indonesia dalam Angka	✓	
25.	Septikasari, 2018. Status gizi Anak dan Faktor yang memengaruhinya	✓	
26.	Wulugani, Siragar, Anggrani, Kusup. 2022. Pengaruh Pengetahuan / Pola Makan, dan aktivitas fisik remaja terhadap Status gizi di SMP N 31 Medan, kec. Medan Tuntungan.	✓	

FORMAT SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

NO	URAIAN	LENGKAP	
		YA	TIDAK
1	Persetujuan Pembimbing	✓	
2	Tanda Tangan Dekan dan Stempel Basah	✓	
3	Surat Pengambilan Data Awal	✓	
4	Surat Balasan Pengambilan Data Awal	✓	
5	Tabel Skor	✓	
6	Foto Copy Buku dan Daftar Pustaka	✓	
7	Kuesioner Penelitian	✓	
8	Daftar Konsul	✓	
9	SK Bimbingan Skripsi	✓	

Verifikasi Tanggal :

Mengetahui
Akademik FKM USM
Petugas,


(*Handwritten signature*),

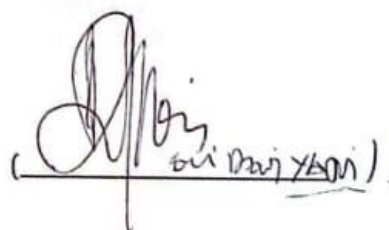
Note: Harus Diverifikasi /Chek List oleh Petugas

FORMAT SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

NO	URAIAN	LENGKAP	
		YA	TIDAK
1	Persetujuan Pembimbing	✓	
2	Tanda Tangan Dekan dan Stempel Basah	✓	
3	Surat Pengambilan Data Awal	✓	
4	Surat Balasan Pengambilan Data Awal	✓	
5	Tabel Skor	✓	
6	Foto Copy Buku dan Daftar Pustaka	✓	
7	Kuesioner Penelitian	✓	
8	Daftar Konsul	✓	
9	SK Bimbingan Skripsi	✓	

Verifikasi Tanggal :

Mengetahui
Akademik FKM USM
Petugas,


(*Handwritten signature*),

Note: Harus Diverifikasi /Chek List oleh Petugas

BUKTI MENGIKUTI SEMINAR PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Nurul Hidayati
 NPM : 2116010009

Tanggal	Nama Mahasiswa yang Seminar	Judul Proposal	Pokok Bahasan atau Masukan	Tanda Tangan Pembimbing*	Tanda Tangan Penguji*
22/Sep/2024	Risika Aqsa Fira	Faktor-faktor yang berhubungan dengan Penurunan alat kontraksi pada Penderita Usia Sekur di Balai Penyuluhan Keb. Kaulung, Kab. Aceh Besar	- Faktor alat kontraksi - Penderita Usia Sekur - Mekanisme Penurunan Alat Kontraksi - Hubungan antara alat kontraksi dan Penderita		
18/Des/2024	M. Prio Prayudisti	Hubungan Pengaruh dan Penderita Higienis terhadap kejadian Sepsis pada Saksi lain-lain di Penderita Usia Sekur	- Hubungan antara alat kontraksi dan Penderita - Sepsis - Hubungan antara alat kontraksi dan Penderita		
18/Des/2024	Sari Wiyu	Hubungan karakteristik individu dan Penderita dengan Penderita lain-lain pada Penderita Usia Sekur	- Hubungan antara alat kontraksi dan Penderita - Sepsis - Hubungan antara alat kontraksi dan Penderita		
18/Nov/2025	Rahma Nurul Hidayati	Analisis kandungan Salivaria pada Terganggu di Kecamatan Sijunjung Kabupaten Padang Acheh	- Faktor Salivaria - Terganggu - Kecamatan Padang Acheh		

Mengetahui
 Akademik FKM USM
 Petugas,

Note : *tanda tangan salah satu penguji