

PERILAKU MAKAN, KEBIASAAN SARAPAN, PENGETAHUAN GIZI DAN STATUS GIZI PADA REMAJA SMA DI JAKARTA

Relationship of Eating Behavior, Breakfast Habits, Nutrition Knowledge with Nutritional Status of Students SMA in Jakarta

Christine Novi Arista¹, Nazhif Gifari^{1*}, Rachmanida Nuzrina¹, Laras Sitoayu¹, Lintang Purwara¹

¹ Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jl Arjuna Utara No.9, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11510

* Penulis korespondensi. Nazhif Gifari. Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jl Arjuna Utara No.9, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11510. No. tlp: (021) 5674223. Email: nazhif.gifari@esaunggul.ac.id

ABSTRACT

Adolescents including groups that are vulnerable to various nutritional problems such as undernutrition and over nutrition. Changes in adolescents tend to cause various problems and behaviors in adolescents' lives both from eating behavior, breakfast habits and also changes in habits, one of which is caused by nutritional knowledge that impacts changes in nutritional status that is not normal. To know there is a relationship between eating behavior, breakfast habits, nutritional knowledge with nutritional status in high school adolescents in Jakarta. Design of this study was cross sectional. The sample in the study was 212 people high school adolescents in Jakarta. The sampling technique is Stratified Random Sampling. Data was collected using a questionnaire of eating habits breakfast habits, nutritional knowledge and nutritional status were determined based on measurements of BMI/U. The statistical test used is chi-square. Results of the study, the majority of respondents who had normal nutritional status were 119 people (56,1%). Adolescents with good eating behavior were 137 people (64,6%). Teenagers with good breakfast habits were 158 people (74,5%). Teenagers with poor nutrition knowledge were 118 people (55,7%). There is a relationship between eating behavior (p value = 0,001, OR value = 0,351), breakfast habits (p value = 0,030, OR value = 2,087), nutritional knowledge (p value = 0,043, OR value = 0,546) with the nutritional status of high school adolescents at Jakarta. Eating behavior, breakfast habits and nutritional knowledge are factors that influence nutritional status.

Keywords: Eating behavior, breakfast habits, nutritional knowledge, nutritional status

ABSTRAK

Remaja termasuk kelompok yang rentan mengalami berbagai masalah gizi seperti gizi kurang maupun gizi lebih. Remaja cenderung mengalami perubahan dan akan timbul berbagai permasalahan dan perilaku di dalam kehidupan remaja baik dari perilaku makan, kebiasaan sarapan dan juga perubahan kebiasaan tersebut salah satunya diakibatkan oleh pengetahuan gizi yang berdampak pada perubahan status gizi yang tidak normal. Mengetahui ada hubungan antara perilaku makan, kebiasaan sarapan, pengetahuan gizi dengan status gizi pada remaja SMA di Jakarta. Desain penelitian ini *cross sectional*. Jumlah sampel penelitian sebesar 212 orang. Cara pengambilan data tersebut menggunakan kuesioner perilaku makan, kebiasaan sarapan, pengetahuan gizi sedangkan status gizi diperoleh berdasarkan IMT/U. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi-square*. Hasil penelitian, sebagian besar responden yang memiliki status gizi normal sebanyak 119 orang (56,1%). Remaja dengan perilaku makan baik sebanyak 137 orang (64,6%). Remaja dengan kebiasaan sarapan baik sebanyak 158 orang (74,5%). Remaja dengan pengetahuan gizi kurang sebanyak 118 orang (55,7%). Terdapat hubungan antara

perilaku makan ($p = 0,001$, nilai OR = 0,351), kebiasaan sarapan ($p = 0,030$, nilai OR = 2,087), pengetahuan gizi ($p = 0,043$, nilai OR = 0,546) dengan status gizi remaja SMA di Jakarta. Perilaku makan, kebiasaan sarapan dan pengetahuan gizi merupakan faktor yang mempengaruhi status gizi.

Kata Kunci : kebiasaan sarapan, pengetahuan gizi, perilaku makan, status gizi

Received: 2 September 2021 | Accepted: 30 Desember 2021 | Published Online: 31 Desember 2021

PENDAHULUAN

Masalah obesitas telah menjadi masalah gizi di dunia dan prevalesinya meningkat di negara maju maupun di negara berkembang¹. Meskipun masalah obesitas tidak secara langsung berdampak pada morbiditas dan mortalitas, namun masalah obesitas ini meningkatkan risiko berbagai penyakit kronis seperti diabetes, osteoarthritis dan kanker². Prevalensi kematian akibat penyakit kronis ini sangat terkait dengan masalah obesitas³.

Masalah obesitas pada anak merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama abad ke-21⁴. Prevalensi obesitas dan kelebihan berat badan pada anak di seluruh dunia meningkat 10 kali lipat dari 11 juta pada tahun 1975 menjadi 124 juta pada tahun 2016, dan terdapat 213 juta remaja mengalami kelebihan berat badan pada tahun 2016⁵.

Di Indonesia, masalah obesitas sentral pada usia ≥ 15 tahun sebesar 26,6%, kemudian pada tahun 2018 mencapai 31%⁶. Hal ini dinyatakan ada kenaikan perentase sebesar 4,4% dan khususnya pada provinsi DKI Jakarta memiliki persentase obesitas sentral pada remaja ≥ 15 tahun sebesar 40% sehingga hal ini menjadi salah satu masalah gizi dan kesehatan di Jakarta yang harus segera ditanggulangi^{6,7}.

Remaja termasuk kelompok usia yang rentan mengalami berbagai masalah gizi seperti gizi kurang maupun gizi lebih sehingga usia remaja perlu mendapatkan perhatian khusus karena akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan serta dampaknya pada masalah gizi dewasa⁸.

Perilaku gaya hidup yang tidak sehat seperti kurangnya aktivitas fisik dan merokok secara signifikan meningkatkan kemungkinan kelebihan berat badan atau obesitas pada remaja⁹. Perubahan perilaku makan yang cenderung mengarah kepada perilaku tidak sehat akan mengakibatkan keadaan status gizi remaja yang tidak normal. Hal yang sering dilakukan oleh beberapa remaja dengan melewatkan waktu sarapan. Remaja yang memiliki kebiasaan sarapan yang tidak teratur, sering melewatkan sarapan, atau tidak makan siang berhubungan positif dengan kelebihan berat badan pada anak sekolah¹⁰. Sebagian besar remaja yang kelebihan berat badan/obesitas memiliki kebiasaan kurang konsumsi sayur dan buah¹¹.

Perilaku makan berupa *emotional* makan dan makan malam berlebihan berhubungan dengan asupan gizi dan kualitas tidur pada remaja¹². Remaja putri yang memiliki status gizi baik memiliki perilaku makan dan citra tubuh positif¹³.

Pengetahuan gizi juga membawa dampak perubahan perilaku remaja yang

dapat menjadi suatu kebiasaan jangka panjang berupa pola makan sehat dan gaya hidup aktif¹⁴.

Berbagai macam faktor seperti perilaku makan, kebiasaan sarapan dan pengetahuan pada remaja penting untuk diperhatikan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan bertujuan mengetahui hubungan perilaku makan, kebiasaan sarapan dan pengetahuan gizi dengan status gizi pada remaja SMA di Jakarta.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Juni sampai dengan bulan Agustus tahun 2019 di SMA Jakarta. Penelitian ini merupakan bagian dari *Physical Activity, Nutrition and Obesity (PEANUT) Project* dengan jumlah populasi sebanyak 2500 siswa SMA. Jumlah sampel dihitung dengan rumus lemeshow menggunakan data proporsi dan didapatkan sebesar 212 orang. Teknik yang dilakukan dalam pengambilan sampel yaitu metode *stratified random sampling*.

Kriteria inklusi yang dapat dijadikan sampel penelitian seperti responden terdaftar sebagai siswa-siswi pada saat penelitian, responden bersedia mengikuti penelitian selama penelitian berlangsung, responden berusia 15-18 tahun. Status gizi pada remaja diperoleh berdasarkan Indeks

Massa Tubuh (IMT) menurut umur (IMT/U) dari data antropometri seperti berat badan dan tinggi badan mengacu pada standar¹⁵. Pengkategorian status gizi diperoleh dari IMT/U remaja berdasarkan nilai z-skor. Status gizi akan dibagi menjadi dua kategori yaitu normal dan tidak normal. Dimana status gizi tersebut yaitu status gizi normal dan untuk status gizi tidak normal maka status gizi kurang dan gemuk akan menjadi satu kategori. Penimbangan berat badan menggunakan alat timbangan digital berkapasitas 120 kg dengan tingkat ketelitian 0,1 kg dengan merek GEA sedangkan pengukuran tinggi badan menggunakan alat *microtoice* berkapasitas 200 cm dengan tingkat ketelitian 0,1 cm dengan merek GEA.

Kuesioner perilaku makan memiliki 10 soal. Jika responden menjawab pada pilihan a maka responden mendapatkan 3 poin, b mendapatkan 2 poin dan c mendapatkan 1 poin. Responden memperoleh nilai 3 poin jika memilih pada jawaban pilihan berganda perilaku makan yang baik. Nilai yang diperoleh responden kemudian akan dijumlahkan total keseluruhannya. Pengkategorian perilaku makan tersebut diperoleh dengan cara (nilai maksimal – nilai minimal)/jawaban kelas jadi $(30-10)/2=10$. Sehingga kategori baik jika total skor 20-30 sedangkan kurang jika total skor 9-19.

Kuesioner kebiasaan sarapan memiliki 4 soal. Jika responden menjawab pada pilihan a maka responden mendapatkan 3 poin, b mendapatkan 2 poin dan c mendapatkan 1 poin. Responden memperoleh nilai 3 poin jika memilih pada jawaban pilihan berganda kebiasaan sarapan yang baik. Nilai yang diperoleh responden kemudian akan dijumlahkan total keseluruhannya. Pengkategorian kebiasaan sarapan tersebut diperoleh dengan cara $(\text{nilai maksimal} - \text{nilai minimal}) / \text{jawaban kelas jadi} = (12-4) / 2 = 8$. Sehingga kategori baik jika total skor 8-12 sedangkan kurang jika total skor 3-7.

Kuesioner pengetahuan gizi memiliki 10 soal. Responden menerima 1 poin dari tiap pertanyaan jika menjawab dengan benar. Nilai yang diperoleh responden kemudian akan dijumlahkan total keseluruhannya. Setelah total skor diperoleh dilakukan pengkategorian yaitu baik apabila total nilai jawaban $\geq 60\%$ dan kurang apabila total nilai jawaban $< 60\%$. Jadi pengetahuan gizi dapat dikategorikan baik jika responden mampu menjawab dengan benar minimal 6 soal dari 10 pertanyaan yang diberikan.

Analisis uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan uji *chi-square*. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Universitas Esa Unggul dengan nomor kaji

etik 0319-19.198/DPKE-KEP/FINAL-EA/UEU/VII/2019 pada tanggal 21 Juli 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden pada remaja meliputi usia dan jenis kelamin. Pada tabel 1. menunjukkan distribusi karakteristik responden pada remaja SMA di Jakarta.

Data umur merupakan data karakteristik responden yang dihitung berdasarkan tanggal kelahiran responden dengan tanggal pengambilan sampel. Berdasarkan karakteristik umur responden pada tabel 1, menunjukkan bahwa sebagian besar remaja SMA di Jakarta hampir setengah yang berusia 15 tahun sebanyak 46,2% dan paling sedikit pada remaja berumur 18 tahun yaitu 9%. Dari semua responden terdapat jenis kelamin perempuan lebih dari setengah 59,4% daripada laki-laki hanya 40,6%.

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui bahwa status gizi remaja SMA di Jakarta pada penelitian ini lebih didominasi dengan status gizi normal yaitu sebanyak 56.1% namun masih ditemukan remaja dengan status gizi tidak normal sebesar 43,9%. Perilaku makan pada remaja SMA di Jakarta yaitu berperilaku makan baik sebanyak 64,6% sedangkan perilaku makan remaja yang kurang baik sebesar 35,4%. Terdapat pula kebiasaan sarapan

remaja SMA di Jakarta yang memiliki kebiasaan sarapan baik lebih dominan yaitu sebanyak 74,5% daripada remaja yang memiliki kebiasaan makan kurang baik hanya 25,5%. Dapat diketahui juga bahwa

remaja SMA di Jakarta sebagian besar memiliki pengetahuan gizi kurang sebanyak 55,7% sedangkan remaja yang memiliki pengetahuan gizi yang baik sebesar 44,3%.

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden

Variabel	Jumlah	
	n = 212	%
Umur		
15 tahun	98	46,2
16 tahun	61	28,8
17 tahun	51	24,1
18 tahun	2	0,9
Jenis Kelamin		
Laki-laki	86	40,6
Perempuan	126	59,4

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan variabel

Variabel	Jumlah	
	n = 212	%
Status Gizi		
Tidak normal	93	43,9
Normal	119	56,1
Perilaku Makan		
Kurang baik	75	35,4
Baik	137	64,6
Kebiasaan Sarapan		
Kurang baik	54	25,5
Baik	158	74,5
Pengetahuan Gizi		
Kurang	118	55,7
Baik	94	44,3

Perilaku makan merupakan respon seseorang terhadap makanan baik dari jenis, jumlah dan waktu pada saat mengonsumsi makanan. Faktor individu dan faktor lingkungan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku makanan seseorang secara langsung. Kedua faktor

tersebut akan menunjukkan gaya hidup seseorang yang nantinya akan berpengaruh pada status gizi remaja tersebut. Gangguan makan pada remaja berisiko mengalami gizi lebih karena ini mengakibatkan gangguan makan, citra diri rendah, ketidakpuasan tubuh serta depresi¹⁶. Hal ini

berdampak pada ketidakseimbangan antara jumlah asupan yang masuk dengan yang keluar dapat membuat kenaikan berat

badan sehingga terjadi perubahan bentuk tubuh dari kurus menjadi gemuk atau sebaliknya.

Tabel 3. Hubungan antar variabel

Variabel	Status Gizi				Total	P-value	OR	
	Tidak normal n (%)		Normal n (%)					
Perilaku Makan								
Kurang Baik	21	9,9	54	25,5	75	35,4	0,001	0,351
Baik	72	34	65	30,7	137	64,6		
Total	93	43,9	119	56,1	212	100		
Kebiasaan Sarapan								
Kurang Baik	31	14,6	23	10,8	54	25,5	0,030	2,087
Baik	62	29,2	96	45,3	158	74,5		
Total	93	43,9	119	56,1	212	100		
Pengetahuan Gizi								
Kurang	44	20,8	74	34,9	118	55,7	0,043	0,546
Baik	49	23,1	45	21,2	94	44,3		
Total	93	43,9	119	56,1	212	100		

Berdasarkan tabel 3. bahwa sebagian besar pada remaja SMA di Jakarta sudah menjalankan perilaku makan dengan baik yaitu sebanyak 137 orang (64,6%) dan sepertiga lebih remaja memiliki perilaku makan yang kurang baik yaitu sebanyak 75 orang (35,4%). Perilaku makan yang kurang baik dilakukan remaja dalam penelitian ini yaitu responden sebagian besar terbiasa konsumsi jajanan setiap hari seperti keripik, singkong, wafer dan kue kering yang memungkinkan asupan yang diperoleh tidak sesuai angka kecukupan gizi remaja tersebut.

Remaja dengan *overweight* dan obesitas mengonsumsi jajanan lebih banyak

gula, lemak jenuh dan natrium dari makanan ringan daripada remaja dengan status gizi normal, mengonsumsi jajanan dengan densitas energi rendah lebih disarankan¹⁷. Hasil penelitian ini, remaja cenderung hanya mengonsumsi makanan seperti nasi dan lauk hewani saja sehingga tidak memenuhi kebutuhan gizi.

Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* $0,001 < 0,05$. Hal ini dapat menunjukkan bahwa ada hubungan perilaku makan dengan status gizi pada remaja SMA Jakarta dengan nilai OR 0,351 yang artinya artinya remaja dengan perilaku makan yang baik protektif terhadap status gizi tidak normal

dibandingkan dengan remaja yang memiliki perilaku makan kurang baik. Hal tersebut didapat dukungan pada penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa terdapat hubungan perilaku makan dengan status gizi. Hasil penelitian lain yang diperoleh di Kamerun juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara perilaku makan dengan status gizi¹⁸. Beberapa remaja putri lebih mementingkan berat badan dan bentuk tubuh daripada asupan makanan yang masuk⁷.

Remaja putri yang memiliki perilaku makan yang kurang baik berpeluang lebih besar mengalami status gizi yang tidak normal (kurus dan gemuk). Terdapat hubungan yang signifikan perilaku makan dengan status gizi remaja putri¹⁹. Perilaku makan remaja juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lingkungan seperti sulitnya untuk mengubah kebiasaan umum dalam lingkungan budaya.

Remaja biasanya mengalami perubahan perilaku makan. Pada waktu tingkat puncak remaja mengalami pertumbuhan yang pesat, remaja akan lebih banyak makan dari sebelumnya⁸. Hasil studi lain, meneliti terdapat hubungan antara perilaku makan terutama cemilan dan aktivitas sedentari dengan kejadian gizi lebih pada mahasiswa²⁰.

Perilaku makan memiliki hubungan secara signifikan pada status gizi remaja,

karena apabila remaja memiliki perilaku makan yang baik dapat membuat asupan zat gizi yang diperlukan juga cukup sehingga status gizi remaja menjadi lebih baik. Namun juga ada beberapa remaja dengan perilaku makan yang kurang baik dan memiliki status gizi normal ini dapat terjadi karena persepsi *body image* remaja yang salah. Remaja cenderung menilai ukuran tubuhnya gemuk ataupun kurus meskipun sebenarnya remaja tersebut memiliki tubuh yang ideal. Ketidakpuasan remaja tersebut dikarenakan responden merasa tubuhnya terlalu gemuk atau kurus sehingga tidak memperhatikan asupan makanan yang tidak seimbang dengan angka kecukupan gizi remaja tersebut.

Sarapan merupakan bentuk aktifitas yang dilakukan untuk makan dan minum diantara pukul 06-00 sampai 09.00 untuk memenuhi kebutuhan harian tubuh (15-30% kebutuhan gizi) berguna untuk mewujudkan hidup yang lebih sehat, aktif dan juga produktif. Namun, hasil penelitian menunjukkan sebagian besar anak belum memenuhi kebutuhan gizinya saat sarapan sehingga diperlukannya upaya dan program edukasi untuk meningkatkan mutu gizi²¹.

Kecukupan energi sarapan sebaiknya memenuhi 300-500 kalori dan 6-10 gram protein. Asupan makanan yang diperoleh pada pagi hari berguna sebagai bekal tubuh untuk berpikir, bekerja dan melakukan

kegiatan dengan baik. Hal ini cukup terbukti dapat mencegah kegemukan bagi remaja dan orang dewasa, bahkan kebiasaan sarapan juga berhubungan positif dengan performa akademik remaja²².

Berdasarkan tabel 3. sebagian besar pada remaja SMA di Jakarta sudah menjalankan kebiasaan sarapan yang baik yaitu sebanyak 158 orang (74,5%) dan beberapa remaja masih ada yang memiliki kebiasaan sarapan yang kurang baik yaitu sebanyak 54 orang (25,5%). Kebiasaan sarapan yang kurang baik pada remaja di penelitian ini yaitu melewatkan sarapan, waktu makan, jenis dan porsi makanan remaja tersebut.

Remaja dengan kebiasaan sarapan yang kurang baik dan memiliki status gizi normal ini dapat terjadi karena asupan makanan yang dikonsumsi sesuai dengan angka kecukupan gizi. Remaja SMA pada penelitian ini, sering membawa bekal dari rumah kemudian dikonsumsi pada saat jam istirahat sekolah.

Kebiasaan melewatkan sarapan merupakan pola makan yang tidak baik karena pada saat melewatkan sarapan akan menyebabkan kadar glukosa tubuh menurun secara perlahan. Akibatnya hal tersebut akan merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan rasa lapar secara berlebihan dan akan mengonsumsi lebih

banyak makanan pada waktu siang maupun pada malam hari dan tidak diimbangi dengan pengeluaran karena tubuh cenderung beristirahat menjadi tidak aktif akan menyebabkan penumpukan jaringan lemak. Apabila hal ini terjadi secara terus menerus maka akan mengakibatkan kenaikan berat badan dan indeks massa tubuh.

Hasil studi meta analisis, risiko masalah obesitas pada anak-anak dan remaja yang melewatkan sarapan sebesar 43% lebih besar daripada mereka dengan waktu sarapan teratur²³. Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 4.7 didapatkan nilai *p-value* $0.030 < 0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan kebiasaan sarapan dengan status gizi pada remaja SMA Jakarta dengan nilai OR 2,087 yang artinya remaja dengan kebiasaan sarapan kurang baik mempunyai peluang 2,087 kali untuk mengalami status gizi tidak normal dibandingkan remaja dengan kebiasaan sarapan yang kurang baik.

Remaja yang memiliki kebiasaan sarapan yang baik sebagian besar memiliki status gizi normal²⁴. Sering kali pada anak sekolah yang tidak sarapan untuk mengurangi rasa lapar dengan membeli jajanan yang justru membuat ketidakseimbangan asupan zat gizi yang masuk. Pada anak yang melewatkan sarapan kemungkinan besar akan

kekurangan asupan makan sehingga mengakibatkan gizi kurang.

Seseorang yang melewatkan sarapan akan menyebabkan tubuhnya mengalami kekurangan glukosa (hipoglikemia) dan ciri-ciri lain seperti: pusing, gemetar, lelah dan sulit untuk berkonsentrasi. Hasil studi pada remaja yang sarapan dan tidak sarapan mendapatkan bahwa pada remaja yang tidak sarapan memiliki kadar glukosa darah rendah sebesar 70,4%²⁵.

Melewatkan sarapan pada usia remaja di memiliki dampak negatif pada prestasi akademik dengan mempengaruhi kognisi dan ketidakhadiran siswa²⁶. Pada penelitian ini juga masih terdapat remaja yang masih belum membiasakan sarapan sehingga perlunya perhatian khusus kepada sekolah dan orang tua siswa mengingat tingginya proporsi anak yang melewatkan sarapan. Jika tidak ada zat gizi yang masuk ke dalam tubuh seseorang, akan menyebabkan penurunan daya konsentrasi pada waktu belajar karena tubuh yang lemas, lesu, pusing dan mengantuk²⁷.

Kebiasaan sarapan dapat membantu perbaikan fungsi kognitif untuk meningkatkan daya ingat, meningkatkan prestasi belajar dan peningkatan kehadiran di sekolah. Kebiasaan sarapan yang baik berhubungan dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang normal dan meningkatkan aktivitas fisik pada anak sekolah.

Sedangkan anak yang jarang atau bahkan tidak pernah sarapan akan mengalami kekurangan energi pada saat beraktivitas, kurang konsentrasi, cepat lelah dan mengantuk. Kebiasaan sarapan pada anak sangat dipengaruhi oleh pencerahan gizi²⁸. Peningkatan pengetahuan gizi pada orang tua, guru dan *stakeholder* merupakan salah satu upaya untuk membiasakan sarapan pada anak.

Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa remaja SMA di Jakarta banyak yang tidak mengetahui tentang rekomendasi frekuensi berolahraga dalam seminggu, prinsip gizi seimbang dan jumlah pesan gizi seimbang. Namun, responden yang memiliki pengetahuan baik juga belum menjamin responden tersebut memiliki status gizi yang normal, dapat dilihat pada Tabel 3. Hasil studi ini juga menemukan bahwa responden yang berpengetahuan baik cenderung memiliki status gizi tidak normal yaitu sebanyak 49 orang (23,1%) dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 44 orang (20,8%). Beberapa remaja dengan pengetahuan yang baik dan memiliki status gizi tidak normal berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu. Remaja tersebut memiliki pengetahuan yang baik namun tidak dapat

menerapkan konsumsi makanan sehat dan memenuhi gizi seimbang.

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan *p-value* yaitu 0,043. Nilai *p-value* tersebut $\leq 0,05$ dapat diartikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi remaja SMA Jakarta, memiliki nilai OR 0,546 yang artinya remaja yang memiliki pengetahuan yang baik protektif terhadap status gizi tidak normal daripada remaja dengan pengetahuan gizi yang kurang.

Hal tersebut didukung dengan penelitian terdahulu yang menyatakan hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan status gizi bahwa semakin rendah pengetahuan seseorang tentang gizi maka akan lebih besar peluang individu untuk memiliki status gizi tidak normal. Pengetahuan gizi merupakan suatu kemampuan dalam mengingat kembali zat gizi yang terdapat pada makanan dan fungsi bagi tubuh. Pengetahuan gizi memiliki cakupan dalam proses kognitif dalam menggabungkan informasi gizi dengan perilaku makan, agar terciptanya struktur pengetahuan baik mengenai gizi dan kesehatan. Pengetahuan gizi memiliki pengaruh dalam menentukan perilaku seseorang. Pengetahuan gizi pada remaja yang rendah dapat dilihat dari perilaku individu dalam memilih makanan yang salah, sedangkan jika memiliki

pengetahuan gizi yang baik akan mampu memilih makanan sesuai dengan kebutuhan individu tersebut.

Status gizi mempengaruhi seseorang dalam memilih dan mengonsumsi suatu bahan makanan. Apabila individu mendapatkan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan maka tercipta keadaan status gizi yang baik atau normal, sedangkan jika seseorang memperoleh zat gizi dari makanan kurang ataupun lebih maka terjadi keadaan status gizi yang tidak normal baik status gizi kurus ataupun gizi lebih yang memiliki efek berbahaya bagi kesehatan tubuh.

Berdasarkan pada tabel 4. Hasil analisis tersebut menyatakan ada beberapa variabel yang signifikan keterkaitannya dengan status gizi pada remaja SMA di Jakarta yaitu variabel perilaku makan dan kebiasaan sarapan. Namun ada juga yang tidak signifikan yaitu variabel pengetahuan gizi. Hasil analisis yang paling signifikan yaitu variabel kebiasaan sarapan. Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai OR (2,091) yang artinya remaja dengan kebiasaan sarapan kurang baik mempunyai peluang berisiko 2,091 kali memiliki status gizi tidak normal daripada remaja yang memiliki kebiasaan sarapan yang baik.

Variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel independen dapat dilihat dari nilai $\exp(B)$ pada

variabel yang signifikan, jika nilai exp (B) semakin besar maka akan semakin besar pula pengaruh variabel independen tersebut terhadap variabel yang dianalisis.

Hasil analisis tersebut menunjukkan kebiasaan sarapan kurang baik yang paling besar pengaruhnya terhadap status gizi tidak normal.

Tabel 4. Analisis multivariat

Variabel	Status Gizi			
	B	p-value	OR (95% CI)	
Kategori Perilaku Makan	Kurang Baik (0) Baik (1)	-0,967	0,002	0,380 (0,205-0,707)
Kategori Kebiasaan Sarapan	Kurang baik (0) Baik (1)	0,738	0,026	2,091 (1,091-4,009)
Kategori Pengetahuan Gizi	Kurang (0) Baik (1)	-0,496	0,091	0,609 (0,343-1,082)

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku makan, kebiasaan sarapan dan pengetahuan gizi dengan status gizi remaja SMA di Jakarta.

Diharapkan dari hasil penelitian yang dilakukan agar para remaja dapat lebih ditingkatkan pengetahuan baik dari sekolah, orang terdekat, media seperti buku, internet dan *leaflet* tentang gizi seimbang agar dapat mengubah perilaku makan yang lebih baik dan pentingnya sarapan agar dapat menerapkan konsumsi makanan sehat dan memenuhi gizi seimbang serta remaja dapat memiliki kebiasaan sarapan yang baik untuk mencapai atau menjaga berat badan yang ideal.

Selain itu, disarankan pula bagi sekolah SMA di Jakarta agar sesekali bisa memberikan edukasi gizi dalam bentuk seminar atau penyuluhan kepada remaja SMA. Materi penyuluhan disampaikan oleh ahli gizi atau juga bisa diberikan oleh guru yang sudah memahami dan menguasai tentang gizi. Berdasarkan pengalaman penelitian yang telah dilakukan perlu diadakan pengukuran dan penimbangan berat badan untuk para guru dan siswa setiap minggu yang dilakukan oleh petugas yang sudah terlatih mengingat adanya kesadaran para guru juga untuk ikut memantau status gizi masing-masing. Dengan demikian para remaja SMA di Jakarta memiliki status gizi yang baik karena terpenuhinya gizi yang seimbang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Dinas Pendidikan Provinsi DKI Jakarta yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian ini dan juga semua sekolah yang sudah terlibat dalam penelitian ini. Terima kasih juga kepada Adik-adik siswa-siswi SMA di Jakarta yang sudah untuk responden pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Malik VS, Willett WC, Hu FB. Global obesity: Trends, risk factors and policy implications. *Nat Rev Endocrinol* [Internet]. 2013;9(1):13–27. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/nrendo.2012.199>
2. Cardel MI, Atkinson MA, Taveras EM, Holm JC, Kelly AS. Obesity Treatment among Adolescents: A Review of Current Evidence and Future Directions. *JAMA Pediatr*. 2020;174(6):609–17.
3. Greenway FL. Physiological adaptations to weight loss and factors favouring weight regain. *Int J Obes* [Internet]. 2015;39(8):1188–96. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/ijo.2015.59>
4. World Health Organization (WHO). Childhood overweight and obesity. 2018.
5. Bentham J, Di Cesare M, Bilano V, Bixby H, Zhou B, Stevens GA, et al. Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128·9 million children, adolescents, and adults. *Lancet*. 2017;390(10113):2627–42.
6. Kemenkes. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Kementerian Kesehatan RI. 2018.
7. Gifari N, Nuzrina R, Sitoayu L, Ronitawati P, Kuswari M. Analisis Faktor Determinan Kejadian Obesitas Remaja di DKI Jakarta [Internet]. PT. Nasya Expanding Management; 2020. Available from: www.penerbitnem.com
8. Corkins MR, Daniels SR, de Ferranti SD, Golden NH, Kim JH, Magge SN, et al. Nutrition in Children and Adolescents. *Med Clin North Am*. 2016;100(6):1217–35.
9. Sultana S, Rahman MM, Sigel B, Hashizume M. Associations of lifestyle risk factors with overweight or obesity among adolescents: A multicountry analysis. *Am J Clin Nutr*. 2021;113(3):742–50.
10. Ober P, Sobek C, Stein N, Spielau U,

- Abel S, Kiess W, et al. And yet again: Having breakfast is positively associated with lower bmi and healthier general eating behavior in schoolchildren. *Nutrients*. 2021;13(4).
11. Anitha Rani M, Sathiyasekaran BWC. Behavioural determinants for obesity: A cross-sectional study among urban adolescents in India. *J Prev Med Public Heal*. 2013;46(4):192–200.
 12. Farhangi MA. Night Eating Syndrome and Its Relationship with Emotional Eating, Sleep Quality and Nutritional Status Among Adolescents' Boys. *Community Ment Health J [Internet]*. 2019;55(8):1411–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s10597-019-00395-8>
 13. Yusintha AN. Hubungan Antara Perilaku Makan dan Citra Tubuh dengan Status Gizi Remaja Putri Usia 15-18 Tahun. *Amerta Nutr*. 2018;147–54.
 14. Wadolowska L, Hamulka J, Kowalkowska J, Kostecka M, Wadolowska K, Biezanowska-Kopec R, et al. Prudent-active and fast-food-sedentary dietary-lifestyle patterns: The association with adiposity, nutrition knowledge and sociodemographic factors in Polish teenagers—The ABC of healthy eating project. *Nutrients*. 2018;10(12).
 15. Kemenkes. Standar Antropometri Anak. Peraturan Menteri Kesehatan RI. 2020.
 16. Jebeile H, Lister NB, Baur LA, Garnett SP, Paxton SJ. Eating disorder risk in adolescents with obesity. *Obes Rev*. 2021;22(5):1–10.
 17. Tripicchio GL, Kachurak A, Davey A, Bailey RL, Dabritz LJ, Fisher JO. Associations between snacking and weight status among adolescents 12–19 years in the United States. *Nutrients*. 2019;11(7):1–11.
 18. Bede F, Cumber SN, Nkfusai CN, Venyuy MA, Ijang YP, Wepngong EN, et al. Dietary habits and nutritional status of medical school students: The case of three state universities in cameroon. *Pan Afr Med J*. 2020;35:1–10.
 19. Ratih RH. Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMAN 2 Tambang. *J SMART Kebidanan*. 2020;7(2):95.
 20. Sumilat DD, Fayasari A. Hubungan Aktivitas Sedentari dengan Kejadian Gizi Lebih pada Mahasiswa Universitas Nasional. *J Pangan Kesehat Dan Gizi*. 2020;1(1):1–10.
 21. Perdana F, Hardinsyah H. Analisis Jenis, Jumlah, Dan Mutu Gizi Konsumsi Sarapan Anak Indonesia. *J Gizi dan Pangan*. 2013;8(1):39.

22. Adolphus K, Lawton CL, Dye L. The effects of breakfast on behaviour and academic performance in children and adolescents. *Front Hum Neurosci.* 2013;7(JUL):1–28.
23. Ardeshirlarijani E, Namazi N, Jabbari M, Zeinali M, Gerami H, Jalili RB, et al. The link between breakfast skipping and overweigh/obesity in children and adolescents: a meta-analysis of observational studies. *J Diabetes Metab Disord.* 2019;18(2):657–64.
24. Rohmah MH, Rohmawati N, Sulistiyani S. Hubungan Kebiasaan Sarapan dan Jajan dengan Status Gizi Remaja di Sekolah Menengah Pertama Negeri 14 Jember. 2020;04(01):39–50.
25. Triesa R, Mulyati T. Hubungan Kebiasaan Sarapan Dengan Kadar Glukosa Darah Remaja Puteri. *J Nutr Coll.* 2014;3(4):723–9.
26. Basch CE. Breakfast and the Achievement Gap Among. *J Sch Health.* 2011;81(10):635–40.
27. Banun L, Ani M. Hubungan Kebiasaan Sarapan Dan Status Hidrasi Dengan Konsentrasi Berfikir Pada Remaja. *J Nutr Coll.* 2014;3(4):631–7.
28. NI Sofianita, FA Arini EM. Peran Pengetahuan Gizi Dalam Menentukan Kebiasaan Sarapan Anak-Anak Sekolah Dasar Negeri. *J Gizi Pangan [Internet].* 2015;10(1):57–62. Available from: http://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizi_pangan/article/view/9313/7299