

**Research article****Faktor Determinan yang Berpengaruh Terhadap Status Gizi Remaja**Detrina Friskadian Uramako<sup>1</sup><sup>1</sup>Departemen Keperawatan, STIKes Husada Mandiri Poso

Article Info	Abstrak
<b>Article History:</b>  Received 2021-08-01  Accepted 2021-09-27  Published 2021-12-31  <b>Key words:</b> Pengetahuan; Pola Makan; Pangan; Dukungan Keluarga; Status gizi;	<p><b>Pendahuluan:</b> Kelompok remaja sebagai penentu kualitas sumber daya manusia, mengemban tongkat estafet dalam meneruskan pembangunan bangsa, sehingga remaja perlu mendapatkan perhatian dalam segi kesehatan dan gizi. Tujuan menganalisis faktor determinan yang berpengaruh terhadap status gizi remaja. Metode; penelitian ini menggunakan kuantitatif. Teknik pengumpulan data melalui pembagian kuisioner sebagai alat instrument teknik pengambilan sampel probabilitas. Analisis univariat, bivariate, dan regresi linear berganda. Hasil; menunjukkan faktor yang paling mempengaruhi status gizi remaja pengetahuan dengan nilai B 0,558. Kesimpulan; bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan gizi, pola makan, bahan pangan dan dukungan keluarga terhadap status gizi.</p> <p><b>Introduction:</b> The youth group as a determinant of the quality of human resources, carries the baton in continuing the nation's development so that adolescents need to get attention in terms of health and nutrition. The purpose of analyzing the determinant factors that affect the nutritional status of adolescents. Method; This research uses quantitative. Data collection techniques through the distribution of questionnaires as an instrument of probability sampling technique. Univariate, bivariate, and multiple linear regression analysis. Results; show the factors that most influence the nutritional status of adolescent knowledge with a B value of 0.558. Conclusion; that there is a significant influence between knowledge of nutrition, diet, food ingredients, and family support on nutritional status.</p>
<b>Corresponding author</b> <b>Email</b>	: <b>Detrina Friskadian Uramako</b> : <a href="mailto:detrinafriskadian@gmail.com">detrinafriskadian@gmail.com</a>

**Pendahuluan**

Pangan merupakan kebutuhan manusia yang sangat mendasar karena berpengaruh terhadap eksistensi dan ketahanan hidup manusia. Manusia membutuhkan energi untuk menjamin keberlangsungan hidupnya. Energi itu sendiri diperoleh dari bahan pangan yang dikonsumsi yang mengandung berbagai zat-zat kimia yang dikenal sebagai zat gizi. Zat-zat gizi dalam bahan pangan tersebut mengalami proses metabolisme dalam tubuh sehingga menghasilkan energi untuk beraktivitas, dan menjalankan proses-proses kimiawi dalam tubuh manusia. Selain itu zat gizi yang terkandung dalam bahan pangan, tidak hanya menyediakan sumber energi tapi juga dapat mempertahankan kesehatan. Pangan dalam UU RI No. 7 th.1996 diartikan sebagai segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati dan air, baik yang



diolah maupun tidak diolah, yang diperuntukkan sebagai makanan atau minuman bagi konsumsi manusia, termasuk bahan tambahan pangan, bahan baku pangan dan bahan lain yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan, dan atau pembuatan makanan atau minuman (Cakrawati & Mustika, 2019). Zat gizi merupakan komponen yang terdapat dalam bahan pangan yang terurai selama proses pencernaan dalam tubuh. Zat gizi dibutuhkan tubuh dalam jumlah yang memadai untuk pertumbuhan, perkembangan dan kebugaran tubuh. Zat gizi yang dimaksud termasuk di dalamnya air, karbohidrat, protein, lemak, mineral dan vitamin. Pada dasarnya tumbuh kembang seseorang yang merupakan daur kehidupan berlangsung secara berkesinambungan, dalam arti setiap tahap ditentukan oleh tahap sebelumnya dan akan menentukan tahap selanjutnya, seperti halnya pada remaja yang dikenal sebagai masa percepatan (*growth spurt*) yang merupakan kondisi yang dipengaruhi oleh tahap sebelumnya, yaitu masa anak-anak, balita bahkan sejak masa dalam kandungan (Wahyuningsih et al., 2018).

Manusia dituntut untuk selalu memenuhi kebutuhannya, karena itulah manusia tidak pernah berhenti untuk beraktivitas, mulai dari pagi hingga sore hari, bahkan terkadang sampai tengah malam. Seperti halnya, siswa yang mengikuti proses belajar mengajar dari pagi hingga siang hari, dimana pada pagi hari adalah waktu dimana siswa mulai melakukan aktivitasnya. Siswa memerlukan energi sebagai pendorong atau penggerak untuk melakukan aktivitas. Energi manusia diperoleh dari makan pagi ini dikarenakan kalori tubuh manusia sangat rendah di pagi hari. (Masrikhiyah & Octora, 2020) bahwa makan pagi memiliki manfaat dalam memberi energi untuk otak, sarapan dapat membantu meningkatkan daya ingat dan konsentrasi sebelum tiba waktunya makan siang dan sebagai pengganti waktu malam yang tidak terisi oleh makanan setelah tidur selama kurang lebih 8 jam. Oleh karena itu, zat gula dalam tubuh akan menurun, maka sarapan merupakan cara untuk menggantikan energi yang di butuhkan oleh tubuh. Kelompok remaja sebagai penentu kualitas sumber daya manusia, mengemban tongkat estafet dalam meneruskan pembangunan bangsa, sehingga remaja perlu mendapatkan perhatian dalam segi kesehatan dan gizi (Tika, 2016). Remaja merupakan aset masa depan bangsa yang membentuk kekuatan demografi dan ekonomi suatu bangsa yang akan mengalami berbagai bentuk tantangan, seperti kemiskinan, pelayanan kesehatan yang kurang, ketidakamanan lingkungan, sehingga masa remaja merupakan periode persiapan dalam menjalankan tanggung jawab untuk menghadapi permasalahan dalam lingkup keluarga, sosial, budaya dan ekonomi pada masa dewasa kelak. Kebutuhan kesehatan remaja dapat dikelompokkan menjadi tiga hal, seperti: fisik, psikologis dan sosial (Sivagurunathan et al., 2015).

Hasil penelitian Auliana, (2012) dalam Sukiniarti (2015:316) mengatakan bahwa untuk mengoptimalkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kepandaian, dan kematangan social diperlukan komposisi seimbang antara karbohidrat (45% -65%), protein (10% 25%), lemak (30%), dan berbagai macam vitamin lain. Oleh karenanya, di pagi hari setelah seseorang tidak mengkonsumsi makanan selama 12 jam, kadar gula darah dalam tubuh menjadi menurun. Padahal, glukosa dalam darah adalah satu-satunya penyuplai energi bagi otak untuk bekerja secara optimal. Bila glukosa darah anak rendah, apalagi sampai di bawah 70 mg/dl (*hipoglekemia*), maka akan terjadi penurunan konsentrasi belajar, tubuh menjadi melemah, pusing dan gemetar. Selain itu, jika dibandingkan dengan organ tubuh lainnya, otak adalah pengguna energi terbesar dalam tubuh manusia.

Masalah gizi pada remaja dapat berawal pada usia yang sangat dini. Gejala sisa infeksi dan malnutrisi pada masa anak-anak dapat menjadi beban pada usia remaja. Mereka yang dulu semasa anak sering mengalami infeksi seperti diare, ISPA kronis, dapat mempengaruhi intelektualnya pada masa remaja karena sel-sel otak yang akan berkembang terhambat oleh adanya proses penyembuhan penyakit. Hal ini terutama sangat berpengaruh pada masa emas (*golden period*) yaitu pada 2 tahun pertama kehidupan. Selain itu pengaruh pubertas juga menyebabkan masalah jerawat pada remaja. Jerawat juga dapat menimbulkan

masalah yaitu harga diri rendah sehingga mereka akan berusaha untuk mendapatkan cara atau obat yang dapat mengurangi masalahnya, mulai dari mengonsumsi berbagai macam vitamin, obat atau hal-hal lainnya. Masalah anemia yaitu kekurangan zat besi (Fe) juga menjadi masalah gizi pada remaja terutama pada remaja putri karena remaja putri mengalami menstruasi (Masthalina, 2015). Ada 3 alasan mengapa remaja dikatakan rawan gizi. Pertama, remaja mengalami percepatan pertumbuhan dan perkembangan sehingga tubuh memerlukan energi dan zat gizi yang lebih banyak. Kedua, adanya perubahan gaya hidup dan kebiasaan pangan sehingga masukan energi dan zat gizi harus disesuaikan. Ketiga, adanya kehamilan, keikutsertaan dalam olah raga, kecanduan alkohol dan obat, meningkatkan kebutuhan energi dan zat gizi (Fuadah & Arisman, 2010).

Menurut hasil penelitian (Mariza & Kusumastuti, 2013) yang dilakukan di Sekolah Dasar di Kecamatan Pedurungan kota Semarang didapatkan hasil dari 32 responden untuk kebiasaan sarapan pagi yaitu 13 responden (40,62 %) yang tidak biasa sarapan pagi dan 19 responden (59,37 %) yang biasa sarapan pagi, dan untuk kebiasaan jajan di dapatkan 29 responden (90,62 %) yang biasa jajan di sekolah dan 3 responden (9,38 %) yang tidak jajan di sekolah. Berdasarkan penelitian (Khairiyah, 2016) yang dilakukan di Fakultas Kedokteran dan Ilmu kesehatan UIN Syarif Jakarta didapatkan hasil dari 650 responden untuk pola makan yaitu 387 responden (59,5%) yang memiliki pola makan kurang, 194 responden (29,8%) yang memiliki pola makan lebih dan 69 responden (10,9 %) yang memiliki pola makan cukup. Berdasarkan penelitian (Aziz, 2019) yang dilakukan di SMP di Kecamatan Kerjo Kabupaten Karanganyar di dapatkan hasil Responden umumnya mempunyai status gizi baik yaitu ada 157 responden (87,2%) dan status gizi tidak baik 23 (12,8%). Akan tetapi status gizi tidak baik masih diatas dari data Riskesdas nasional yaitu 12,6%. Pada responden yang mempunyai pengetahuan gizi baik, 132 (73,3%) responden mempunyai status gizi baik dan 21 (11,7%) responden mempunyai status gizi tidak baik. Sedangkan pada responden yang mempunyai pengetahuan gizi tidak baik, 25 (13,9%) responden mempunyai status gizi baik dan 2 (1,1%) responden mempunyai status gizi tidak baik. Tujuan mengetahui faktor determinan yang berpengaruh terhadap status gizi remaja.

### **Metode**

Jenis penelitian yang akan digunakan adalah dengan metode deskriptif analitik, yang mana menggunakan pendekatan cross sectional. Dalam penelitian ini peneliti mempelajari bagaimana dinamika korelasi antara variable terkait (Pengetahuan, pola makan, bahan pangan, dukungan keluarga) dengan variable tergantung (status gizi pada remaja), dimana peneliti melakukan pengukuran yang hanya satu kali pada saat dilakukan observasi. Yang mana kegiatan penelitian dilakukan di SMK GKST 2 Tentena. Tempat penelitian dilakukan di SMK GKST 2 tentena, Penelitian dilaksanakan pada bulan April – Mei 2019. Populasi penelitian ini adalah siswa-siswi SMK GKST 2 kelas X dan kelas XI semua jurusan berjumlah 150 orang dengan pembagian: Pengambilan sampel dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Sampel yang diambil harus memenuhi kriteria inklusi. Menentukan besarnya sampel menggunakan rumus *slovin*: Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner, serta pengukuran berat badan dan tinggi badan menggunakan timbangan dan CM. *Kuesioner* diartikan sebagai daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden tinggal memberikan jawaban atau dengan memberi tanda-tanda tertentu. Etika Penelitian Untuk penelitian ini, peneliti meminta persetujuan dari Pimpinan. Pimpinan menyetujui penelitian ini dan membuat surat permohonan kepada Kepala Sekolah SMK GKST 2 Tentena untuk melakukan penelitian. Setelah mendapat izin peneliti mulai melakukan penelitian. Sebelum pengumpulan data dilakukan, terlebih dahulu peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Setelah mendapat persetujuan barulah dilakukan penelitian dengan menekankan masalah etika. Sebelum pengumpulan data dilakukan peneliti menjelaskan terlebih dahulu maksud dan tujuan penelitian, kerahasiaan data yang diberikan dan hak-hak responden untuk menolak dalam

penelitian ini. Peneliti menjamin hak-hak responden dengan menjamin kerahasiaan identitas responden. Untuk menjaga kerahasiaan responden, maka peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tetapi hanya menulis kode pada lembar pengumpulan data dan semua berkas yang mencantumkan identitas responden hanya digunakan untuk keperluan pengolahan data, maka setelah selesai mengadakan penelitian, untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan, data-data akan dimusnahkan. Pengolahan Data, Editing, Koding, Tabulasi. Analisa Data, univariat, Analisa Bivariat dan Analisis Regresi Linear berganda. Data dan informasi yang diperoleh akan diolah menggunakan aplikasi pengolah data SPSS.

## Hasil Dan Pembahasan

Tabel 1  
Variabel Pengetahuan Terhadap Status Gizi

Pengetahuan	Status Gizi			Total	<i>P value</i>
	Kurus	Ideal	Gemuk		
Kurang	13	20	1	34	0,023
Persentase	11,8%	18,2%	0,9 %	30,9 %	
Cukup	13	34	12	59	
persentase	11,8%	30,9%	10,9%	53,6%	
Baik	1	11	5	17	
persentase	0,9%	10,0%	4,5%	15,5%	
Total	27	65	18	110	
	24,5%	59,1%	16,4%	100%	

Sumber: Data Olahan, 2019

Berdasarkan tabel di bawah ini, dapat dilihat bahwa pengetahuan cukup dengan status gizi ideal adalah yang paling banyak dengan jumlah 34 (30,9%) responden. Dari hasil uji chi square didapatkan hasil *p value* 0,023. Karena nilai *Asymo.sig. (2 sided)* 0,023 < dari 0,05, maka disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan status gizi remaja di SMK GKST 2 Tentena.

Tabel 2.  
Variabel Pola Makan Terhadap Status Gizi

Pengetahuan	Status Gizi			Total	<i>P value</i>
	Kurus	Ideal	Gemuk		
Kurang	11	9	0	20	0,000
Persentase	10,0%	8,2%	0,0%	18,2%	
Cukup	14	52	13	79	
persentase	12,7%	47,3%	11,8%	71,8%	
Baik	2	4	5	11	
persentase	1,8%	3,6%	4,5%	10,0%	
Total	27	65	18	110	
	24,5%	59,1%	16,4%	100%	

Sumber : Data Olahan, 2019

Berdasarkan tabel di bawah, dapat dilihat bahwa pola makan cukup dengan status gizi ideal adalah yang paling banyak dengan jumlah 52 (47,3%) responden. Dari hasil uji chi square didapatkan hasil *p value* 0,000. Karena nilai *Asymo.sig. (2 sided)* 0,000 < dari 0,05, maka disimpulkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan status gizi remaja di SMK GKST 2 Tentena.

Tabel 3.  
Variabel Bahan Pangan Terhadap Status Gizi

Bahan Pangan	Status Gizi			Total	P value
	Kurus	Ideal	Gemuk		
Kurang	27	0	0	27	0,000
Persentase	24,5%	0,0%	0,0%	24,5 %	
Cukup	0	65	0	65	
persentase	0,0 %	59,1%	0,0%	59,1%	
Baik	0	0	18	18	
persentase	0,0 %	0,0%	16,4%	16,4%	
Total	27	65	18	110	
	24,5%	59,1%	16,4%	100%	

Sumber: Data Olahan, 2019

Berdasarkan tabel di bawah, dapat dilihat bahwa bahan pangan cukup dengan status gizi ideal adalah yang paling banyak dengan jumlah 65 (59,1%) responden. Dari hasil uji chi square didapatkan hasil *p value* 0,000. Karena nilai Asymo.sig. (2 sided) 0,000 < dari 0,05, maka disimpulkan bahwa ada hubungan antara bahan pangan dengan status gizi remaja di SMK GKST 2 Tentena.

Tabel 4.  
Variabel Dukungan Keluarga Terhadap Status Gizi

Bahan Pangan	Status Gizi			Total	P value
	Kurus	Ideal	Gemuk		
Kurang	8	8	1	17	0,014
Persentase	7,3%	7,3%	0,9%	15,5%	
Cukup	15	49	10	74	
persentase	13,6%	44,5%	9,1%	67,3%	
Baik	4	8	7	19	
persentase	3,6%	7,3%	6,4%	17,3%	
Total	27	65	18	110	
	24,5%	59,1%	16,4%	100%	

Sumber: Data Olahan, 2019

Berdasarkan tabel di bawah, dapat dilihat bahwa dukungan keluarga cukup dengan status gizi ideal adalah yang paling banyak dengan jumlah 49 (44,5%) responden. Dari hasil uji chi square didapatkan hasil *p value* 0,014. Karena nilai Asymo.sig. (2 sided) 0,014 < dari 0,05, maka disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan status gizi remaja di SMK GKST 2 Tentena.

## Pembahasan

Hasil analisis menunjukkan bahwa pengetahuan cukup dengan status gizi ideal adalah yang paling banyak dengan jumlah 34 (30,9%) responden. Dari hasil uji chi square didapatkan hasil *p value* 0,023. Karena nilai Asymo.sig. (2 sided) 0,023 < dari 0,05, maka disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan status gizi remaja di SMK GKST 2 Tentena.

Masa remaja merupakan perubahan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Masa ini terjadi perubahan secara fisik, fisiologis dan psikososial. Masa remaja rentan mengalami masalah gizi. Permasalahan gizi yang sering terjadi adalah kurang gizi dan pola makan yang salah. Bahwa ada hubungan pengetahuan gizi, aktifitas fisik dan pola makan terhadap status gizi remaja (Noviyanti & Marfuah, 2017). Berbeda dengan hasil penelitian (Erpridawati, 2012) bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tentang gizi dengan status gizi.

Hasil analisis menunjukkan bahwa pola makan cukup dengan status gizi ideal adalah yang paling banyak dengan jumlah 52 (47,3%) responden. Dari hasil uji chi square didapatkan hasil p value 0,000. Karena nilai Asymo.sig. (2 sided)  $0,000 < 0,05$ , maka disimpulkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan status gizi remaja di SMK GKST 2 Tentena.

Remaja yang merupakan kelompok yang rentan terhadap perubahan fisik ini sering kali memiliki pola perilaku makan yang tidak sehat. Ini terlihat pada perilaku remaja yang selalu dianggap benar oleh remaja itu sendiri seperti melakukan diet yang ketat, mengurangi asupan makanan dengan melewatkan makan pagi, dan menahan rasa lapar. Ini dilakukan agar remaja tetap memiliki tubuh langsing, dan takut untuk menjadi gemuk. Artinya ada hubungan antara perilaku makan remaja putri dengan status gizi dan disarankan bagi keluarga yang memiliki remaja putri untuk mengontrol perilaku makannya dan bagi petugas kesehatan disarankan untuk meningkatkan pendidikan kesehatan tentang perilaku makan (Pujiati & Rahmalia, 2016). Berbeda dengan hasil penelitian (Musyayyib et al., 2018) menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pola makan dan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan status gizi dan ada hubungan antara pola makan dengan status gizi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahan pangan cukup dengan status gizi ideal adalah yang paling banyak dengan jumlah 65 (59,1%) responden. Dari hasil uji chi square didapatkan hasil p value 0,000. Karena nilai Asymo.sig. (2 sided)  $0,000 < 0,05$ , maka disimpulkan bahwa ada hubungan antara bahan pangan dengan status gizi remaja di SMK GKST 2 Tentena.

Pada usia remaja pelajar lebih mementingkan penampilan fisik. Remaja putri termasuk kelompok yang rentan mengalami masalah gizi. Asupan makan yang buruk menjadi penyebab umum masalah gizi pada remaja. Keseimbangan antara zat gizi yang masuk dibutuhkan untuk kesehatan yang optimal. Bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi, protein, dan karbohidrat dengan status gizi (Rachmayani et al., 2018). Salah satu masalah kesehatan yang terdapat di Indonesia saat ini adalah gizi kurang. Faktor yang dapat berpengaruh terhadap gizi seseorang adalah pola makan. Pola makan sangat erat kaitannya dengan macam, jumlah dan komposisi makanan yang dikonsumsi setiap hari (Sambo et al., 2020). Bahwa status gizi memiliki hubungan yang signifikan dengan prestasi belajar (Fauzan et al., 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga cukup dengan status gizi ideal adalah yang paling banyak dengan jumlah 49 (44,5%) responden. Dari hasil uji chi square didapatkan hasil p value 0,014. Karena nilai Asymo.sig. (2 sided)  $0,014 < 0,05$ , maka disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan status gizi remaja di SMK GKST 2 Tentena.

Status gizi ialah ukuran kondisi tubuh seseorang yang dilihat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh (Suprpto, 2017). Bahwa tidak ada hubungan bermakna dukungan sosial dengan status gizi remaja (Ardina, 2016). Menurut (Hasrul et al., 2020) bahwa tidak ada pengaruh pola asuh orang tua terhadap status gizi anak sekolah dasar. Dalam mengembangkan informasi yang memiliki kontribusi terhadap ilmu pengetahuan khususnya dalam pendidikan keperawatan tentang status gizi anak. Menurut (Savitry et al., 2017) bahwa adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan status gizi pada remaja. Bahwa (Ismah, 2017) menyatakan ada hubungan status gizi dan dukungan keluarga

### **Simpulan Dan Saran**

Bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara Pengetahuan gizi, pola makan, bahan pangan dan dukungan keluarga terhadap status gizi di SMK GKST 2 Tentena dan faktor yang paling mempengaruhi status gizi remaja di SMK GKST 2 Tentena ada pengetahuan dengan nilai B 0,558. Remaja diharapkan lebih giat membaca untuk menambah pengetahuan tentang gizi, pola makan dan bahan pangan yang baik untuk dikonsumsi. Pihak sekolah dapat

mengadakan seminar tentang pengetahuan pengembangan gizi pada siswa siswi dan orang tua sehingga bisa diadakan hari gizi sebulan sekali serta bisa menyediakan riflet tentang gizi dan disimpan di perpustakaan sekolah sehingga bisa menjadi pengetahuan bagi siswa siswi.

### **Ucapan Terimakasih**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena tuntunan dan kasih-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar magister kesehatan pada Program Studi pasca sarjana sekolah tinggi ilmu kesehatan Tamalatea Makassar. Penyusunan banyak mendapat bantuan, bimbingan, motivasi, perhatian, serta dukungan doa dari berbagai pihak oleh karena itu dengan penuh kerendahan hati perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pembimbing dan Kepala sekolah SMK GKST 2 Tentena. Beserta staf pendidik yang telah memberikan izin dan bantuan kepada penulis selama melakukan penelitian di sekolah dan penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada kedua orang tua tercinta.

### **Daftar Rujukan**

- Ardina, R. (2016). Dukungan Sosial dan Status Gizi Remaja Social Support and Nutrition Status Adolecent. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(10).
- Aziz, M. A. (2019). Peran Orang Tua Dalam Membina Keagamaan Bagi Anak Jalanan (Studi Kasus Anak Jalanan Di Desa Kerjo Kecamatan Kerjo Kabupaten Karanganyar) 2019. IAIN SALATIGA.
- Cakrawati, D., & Mustika, N. H. (2019). Bahan Pangan, Gizi, dan Kesehatan.
- Erpridawati, D. D. (2012). Hubungan pengetahuan tentang gizi dengan status gizi siswa smp di kecamatan kerjo kabupaten karanganyar. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Fauzan, M., Nurmalasari, Y., & Anggunan, A. (2021). Nutritional Status with Learning Achievement. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.517>
- Fuadah, L. L., & Arisman, A. (2010). Accounting and Financial Statements for Small Medium Enterprises in Indonesia Theoretical and Practices Perspectives.
- Hasrul, H., Hamzah, H., & Hafid, A. (2020). Influence of Foster Pattern About the Status of Child Nutrition. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.403>
- Ismah, Z. (2017). Hubungan Status Gizi Dan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Sukmajaya Depok Tahun 2017. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.
- Khairiyah, E. L. (2016). Pola Makan Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2016. FKIK UIN Jakarta.
- Mariza, Y. Y., & Kusumastuti, A. C. (2013). Hubungan antara kebiasaan sarapan dan kebiasaan jajan dengan status gizi anak sekolah dasar di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. *Journal of Nutrition College*, 2(1), 207–213.
- Masrikhiyah, R., & Octora, M. I. (2020). Pengaruh Kebiasaan Sarapan Dan Status Gizi Remaja Terhadap Prestasi Belajar. *Jurnal Ilmiah Gizi dan Kesehatan (JIGK)*, 2(01), 23–27.
- Masthalina, H. (2015). Pola Konsumsi (faktor inhibitor dan enhancer fe) terhadap Status Anemia Remaja Putri. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 80–86.
- Musyayyib, R., Hartono, R., & Pakhri, A. (2018). Pengetahuan dan Pola Makan dengan Status Gizi Remaja di Pondok Pesantren Nahdlatul Ulum Soreang Maros. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 12(2), 29–38.
- Noviyanti, R. D., & Marfuah, D. (2017). Hubungan pengetahuan Gizi, Aktivitas fisik, dan pola makan terhadap status gizi remaja di kelurahan purwosari Laweyan Surakarta. *URECOL*, 421–426.
- Pujiati, A., & Rahmalia, S. (2016). Hubungan antara Perilaku Makan dengan Status Gizi pada

- Remaja Putri. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 2(2), 1345–1352.
- Rachmayani, S. A., Kuswari, M., & Melani, V. (2018). Hubungan Asupan Zat Gizi dan Status Gizi Remaja Putri di SMK Ciawi Bogor. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 5(2), 125–130.
- Sambo, M., Ciuantasari, F., & Maria, G. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 423–429.
- Savitry, N. S. D., Arifin, S., & Asnawati, A. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan niat konsumsi tablet tambah darah pada remaja puteri. *Berkala Kedokteran*, 13(1), 113–118.
- Suprpto, S. (2017). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Selama Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(2), 698.
- Wahyuningsih, R., Candri, N. P. A., & Faridha, S. N. A. (2018). Pengaruh Edukasi Gizi (Diet Rest) Dan Senam Kreasi Unsur Sasak (Tari Rudat) Terhadap Perubahan Berat Badan, Imt, Dan Profil Lipid Pada Mahasiswa Kelebihan Berat Badan Di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Mataram. *J Kesehat Prima*, 12(2), 124–133.