

HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI REMAJA DI ASRAMA

Livoina Gita Kasih Tinambunan, Joan Adesandra Pella, Juliana Giofana Manurung,

Lia Kartika*, Dwi Yulianto Nugroho

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan,

Universitas Pelita Harapan, Tangerang, Banten

*) *E-mail*: sarah.kartika@uph.edu

ABSTRAK

Kebiasaan makan yang tidak baik pada masa remaja dalam rentang usia 10-19 tahun dapat menghambat proses pertumbuhan fisik, perkembangan dan performa akademik. Studi pendahuluan mendapatkan tujuh dari sepuluh remaja memiliki kebiasaan makan yang tidak baik. **Tujuan:** untuk mengidentifikasi hubungan kebiasaan makan dengan status gizi remaja di asrama. **Metode:** penelitian kuantitatif korelasional ini menggunakan populasi remaja berusia 18-19 tahun yang bertempat tinggal di asrama satu fakultas di Indonesia bagian barat. Teknik sampel yang digunakan adalah *total sampling* sebanyak 192 responden. Instrumen untuk mengukur kebiasaan makan menggunakan instrumen yang telah valid dan reliabel. Status gizi didapatkan melalui penghitungan *z-score* dari tabel Standar Antropometri. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis bivariat. **Hasil:** Didapatkan lebih dari setengah responden memiliki kebiasaan makan yang baik (58,3%) dan mayoritas status gizi responden berada dalam kondisi normal (91,1%). Analisis bivariat menunjukkan tidak adanya hubungan bermakna antara kebiasaan makan dengan status gizi remaja asrama ($p=0,764$). **Diskusi:** Hampir setengah dari responden memiliki kebiasaan makan yang tidak baik walau berada dalam satu asrama yang sama. Monitoring asupan makanan dan budaya makan remaja diperlukan untuk mempertahankan status gizi yang baik. **Simpulan:** Kebiasaan makan yang baik dan status gizi remaja asrama tetap harus dipertahankan untuk mendukung pertumbuhan dan performa akademik dan klinik yang optimal.

Kata Kunci: Kebiasaan makan, remaja, status gizi

Correlation Between Eating Habits and Nutritional Status of Adolescents at Dormitory

ABSTRACT

Bad eating habits in adolescence in the age range of 10-19 years can inhibit the process of physical growth, development, and academic performance. Preliminary studies found that seven out of ten adolescents have bad eating habits. Objective: To identify the correlation between eating habits and nutritional status of adolescents at the dormitory. Methods: This quantitative correlational study employed a population of adolescents aged 18-19 years who lived in a dormitory at one faculty in western Indonesia. Samples were taken using a total sampling of 192 respondents. The instruments to measure eating habits were valid and reliable. Nutritional status was obtained by calculating the z-score from the Anthropometric Standards table. Data were analyzed using bivariate analysis. Results: It was found that more than half of the respondents had good eating habits (58.3%), and most of the respondents' nutritional status was in normal condition (91.1%). Bivariate analysis indicated no significant correlation between eating habits and the nutritional status of adolescents at the dormitory ($p=0.764$). Discussion: Almost half of all respondents had bad eating habits, although they were in the same dormitory. Monitoring of the food intake and adolescent eating culture is needed to maintain a good nutritional status. Conclusion: Good eating habits and continuous nutritional status monitoring of adolescents at the dormitory must be maintained to support optimal academic and clinical growth and performance.

Keywords: *Adolescents, Eating Habits, Nutritional Status*

LATAR BELAKANG

Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak ke dewasa dimana individu mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang signifikan dari segi fisik, psikologis,

serta intelektual (Hockenberry & Wilson, 2018). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia/Kemenkes RI (2017) menyatakan bahwa perubahan yang dialami pada masa ini membuat remaja cenderung mengambil

keputusan berisiko yang dapat menyebabkan masalah.

Salah satu perubahan yang dialami remaja yaitu perubahan kebiasaan makan seperti makan kudapan, jarang mengonsumsi buah-buahan dan sayur, sering mengonsumsi makanan cepat saji, melewati jam makan terutama sarapan, melakukan diet ketat, serta tidak bisa mengatur jadwal makan dengan baik. Kebiasaan makan seperti ini membuat remaja kurang dalam mengonsumsi makanan yang seimbang dan bergizi sehingga mengakibatkan terjadi ketidakseimbangan status gizi remaja (Pantaleon, 2019).

Status gizi adalah seimbangannya asupan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi dengan kebutuhan gizi yang diperlukan tubuh untuk membantu proses metabolisme (*United Nations Children's Fund/UNICEF*, 2019). Zuhdy, dkk. (2015) menyatakan bahwa status gizi berperan dalam memberikan energi bagi tubuh remaja untuk mendapatkan kondisi yang sehat dan produktif. Menurut Muson (2012), kekurangan zat gizi mengakibatkan tubuh mudah terserang penyakit, sedangkan kelebihan zat gizi berisiko mengalami penyakit diabetes melitus, gangguan sendi dan penyakit jantung.

Faktor-faktor yang memengaruhi status gizi yaitu keadaan ekonomi yang tidak memadai, tingkat pendidikan yang rendah, pola asuh orangtua yang kurang, penyakit infeksi, dan kurangnya jumlah makanan yang tersedia (Oktavia, Widajanti, & Aruben 2017). Studi terkini menunjukkan bahwa faktor sosial seperti pengaruh dari teman dari penghuni aula, teman sekamar, teman dekat, dan teman sekelas turut memengaruhi remaja dalam melakukan pemilihan asupan makanan (Kabir, Miah, & Islam, 2018).

Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), dkk. (2019) menyatakan bahwa kurang dari 10% anak berusia 5-19 tahun memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) di bawah standar referensi *World Health Organization (WHO)*, dan

Asia Tenggara memiliki 9,8% populasi yang mengalami kekurangan gizi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, status gizi remaja di Indonesia dikategorikan dengan persentase 1,4% sangat kurus, 6,7% kurus, 78,3% normal, 9,5% gemuk, dan 4,0% obesitas (Kemenkes RI, 2018). Di wilayah Banten didapatkan persentase 1,2% sangat kurus, 7,9% kurus, 77,6% normal, 9,7% gemuk, dan 3,6% obesitas.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan wawancara dan observasi kepada 10 remaja di tempat penelitian, didapatkan tujuh remaja memiliki kebiasaan makan yang tidak baik seperti melewati jam sarapan, mengonsumsi makanan cepat saji, jarang mengonsumsi buah-buahan, sering memakan kudapan. Oleh karena itu, diteliti lebih lanjut mengenai hubungan kebiasaan makan dengan status gizi remaja di asrama.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja asrama yang bertempat tinggal di satu fakultas universitas di Indonesia bagian Barat. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* sebanyak 192 responden. Peneliti menggunakan teknik ini untuk mendapatkan gambaran utuh dari kebiasaan makan dan status gizi responden. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah responden yang berjenis kelamin laki-laki dan wanita, dan berusia 18 tahun sampai dengan 19 tahun 0 bulan. Kriteria eksklusi mencakup responden yang sedang dalam kondisi sakit atau yang menjalani perawatan di rumah sakit. Pengumpulan data dilakukan pada 6 April sampai 14 Mei 2020.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Adolescent Food Habit Checklist (AFHC)* oleh Johnson, Wardle, & Griffith (2002). Kuesioner ini telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dan telah melalui proses translasi kembali oleh penerjemah tersertifikasi.

Pemilihan kata-kata turut melibatkan satu pakar dari ranah keperawatan anak. Kuesioner yang sudah diterjemahkan lalu dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap 30 orang responden dan dinyatakan valid dimana r hitung lebih besar daripada 0,361 (0,362–0,648) dan reliabilitas dengan nilai *Cronbach's Alpha* $p=0,795$. Peneliti mengkategorikan variabel kebiasaan makan menjadi dua yaitu baik jika responden menjawab ≥ 11 pertanyaan dengan benar dan tidak baik responden yang menjawab < 11 pertanyaan dengan benar.

Penilaian status gizi berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak yaitu dengan menggunakan panduan tabel Standar Antropometri usia 18 tahun sampai dengan 19 tahun 0 bulan, berupa Indeks Massa Tubuh (IMT) menurut umur yang kemudian ditentukan menggunakan *Z-score*. Seluruh proses penghitungan indeks massa tubuh dilakukan oleh tim peneliti. Pengkategorian status gizi dibagi menjadi dua yaitu normal (-2 SD sampai 1 SD) dan tidak

normal (< -2 SD atau > 1 SD).

Sebagai dampak dari kondisi pandemi *Corona Virus Disease-19* (COVID 19), pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan tautan kuesioner daring kepada orang tua asrama dan ketua kamar di masing-masing lantai yang kemudian disebar melalui aplikasi *messenger (whatsapp)* kepada penghuni asrama. Di laman pertama terdapat penjelasan singkat mengenai tujuan dan manfaat penelitian serta menjelaskan tentang kerahasiaan data responden. Di laman kedua merupakan *informed consent* yang menyatakan kesediaan responden dalam mengikuti penelitian. Peneliti lalu melakukan pengolahan data dan melakukan analisis univariat dan bivariat menggunakan program komputer.

Dalam upaya melindungi hak-hak responden, penelitian ini telah menjalani proses kaji etik dan disetujui oleh Komite Etik Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan dengan No. 017/KEP-FON/III/2020.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Asrama (n=192)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Pria	30	15,6
Wanita	162	84,4
Usia		
18 Tahun	101	52,6
19 Tahun	91	47,4
Suku		
Indonesia Barat	119	62
Indonesia Tengah	46	24
Indonesia Timur	15	7,8
Lainnya	12	6,2
Semester		
3	167	87
6	25	13

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Makan dan Status Gizi Remaja di Asrama (n=192)

Kategori Kebiasaan Makan dan Status Gizi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kebiasaan makan		
Baik	112	58,3
Tidak Baik	80	41,7
Status gizi		
Normal	175	91,1
Tidak Normal	17	8,9

Tabel 3. Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Remaja di Asrama (n=192)

Kebiasaan Makan	Status Gizi				Total	p value	Nilai OR (95% CI)
	Tidak Normal		Normal				
	n	%	n	%			
Tidak baik	6	7,5	74	92,5	80	0,764	0,744
Baik	11	9,8	101	90,2	112		
Total	17	8,9	175	91,1	192		

Karakteristik responden yang didapatkan berupa jenis kelamin, usia, suku dan semester perkuliahan remaja asrama. Berdasarkan Tabel 1, responden paling banyak berjenis kelamin wanita (84,4%). Lebih dari setengah responden berusia 18 tahun yaitu sebanyak 101 responden (52,6%). Suku dari sebagian besar responden berasal dari Indonesia Barat yaitu sebanyak 119 responden (62%). Responden yang berpartisipasi pada penelitian ini paling banyak merupakan mahasiswa semester 3 yaitu 167 responden (87%). Tabel 2 menjelaskan bahwa lebih dari setengah responden memiliki kebiasaan makan yang baik yaitu sebanyak 112 responden (58,3%). Mayoritas responden memiliki status gizi normal (91,1%)

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan kebiasaan makan tidak baik yang

memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 74 responden (92,5%), sedangkan 101 responden (90,2%) memiliki kebiasaan makan yang baik dengan status gizi normal. Hasil uji *Chi Square* dengan nilai $p=0,764$ menunjukkan tidak adanya hubungan bermakna antara kebiasaan makan dengan status gizi remaja di asrama.

DISKUSI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang paling banyak berpartisipasi berjenis kelamin wanita yaitu sebanyak 162 responden (84,4%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani, Saraswati, & Rahfiludin (2012) yang juga memiliki jumlah responden wanita terbanyak yaitu sebanyak 45 responden (56,25%). Berbeda dengan penelitian Rosida & Adi (2017) di Sidoarjo yang lebih dari setengah responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 38

responden (52,8%). Responden pada penelitian ini adalah mahasiswa jurusan keperawatan. Yanti & Warsito (2013) menuliskan bahwa profesi sebagai seorang perawat lebih banyak diminati oleh kaum wanita karena sesuai dengan sifat wanita yaitu lembut dan sabar. Walau di sisi lain, keperawatan adalah tentang perasaan empati dan *caring*, serta sifat ini tidak mengarah secara eksklusif ke jenis kelamin perempuan (Williams, 2017).

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden paling banyak berusia 18 tahun yaitu sebanyak 101 responden (52,6%), sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kalkan (2019) yaitu mayoritas responden berusia 18-21 tahun sebanyak 235 responden (85,1%). Palupi, Kaniawaty, & Kristiandi (2018) juga melakukan penelitian dengan hasil semua sampel tergolong kepada remaja akhir yang berusia 17-21 tahun sebanyak 68 responden (100%).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Sholikhah (2019), Otuneye, dkk. (2017), dan Fras (2018), usia responden dilaporkan lebih muda. Sholikhah (2019) menemukan responden sebanyak 32 responden (50%) berusia 17 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Otuneye, dkk. (2017) mendapatkan hasil responden paling banyak remaja tengah yang berusia 14-16 tahun, yaitu sebanyak 818 responden (52,8%). Penelitian Fras (2018) juga mendapatkan responden terbanyak remaja yang berusia 13-14 tahun, yaitu sebanyak 1672 responden (61,9%). Hal tersebut kemungkinan disebabkan oleh batas usia remaja. Menurut Kemenkes RI (2010), batas usia remaja adalah 19 tahun 0 bulan. Menurut Arosna (2014), usia 18 tahun merupakan rentang usia yang termasuk ke dalam tahap perkuliahan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden berasal dari suku dari Indonesia bagian Barat, yaitu sebanyak 119 responden (62%). Studi turut menunjukkan bahwa etnis atau suku bangsa memengaruhi kebiasaan makan remaja (Brown, dkk., 2011).

Hal ini dimungkinkan terjadi karena penelitian dilakukan di salah satu daerah Indonesia bagian Barat yang didominasi oleh penduduk lokal. Suku bangsa yang berasal dari Indonesia bagian Barat sendiri merupakan populasi yang paling mendominasi karena pusat perekonomian dan perkotaan besar terletak di Pulau Jawa yang berada di bagian Barat Indonesia (Indonesia Investment, 2017). Data dari Portal Informasi Indonesia (2017) didapatkan bahwa lebih dari 80% penduduk Indonesia merupakan suku bangsa yang berasal dari Indonesia bagian Barat.

Hasil penelitian menggambarkan mayoritas responden merupakan mahasiswa semester 3, yaitu sebanyak 167 responden (87%). Hal ini karena mahasiswa semester 3 memiliki usia dalam rentang yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Hulukati & Djibran (2018) menuliskan bahwa seorang individu memulai pendidikannya ke tingkat universitas ketika berusia 18 tahun atau pada tahap remaja akhir.

Sebanyak 112 responden (58,3%) pada penelitian ini memiliki kebiasaan makan yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Nainggolan (2014), Pramesti (2016), dan Ningrum, dkk. (2019). Nainggolan (2014) mendapatkan hasil 61 responden (60 %) remaja yang memiliki kebiasaan makan baik. Pramesti (2016) melaporkan hasil kebiasaan makan yang baik dengan jumlah responden sebanyak 27 responden (69,23%). Sedangkan Ningrum, dkk. (2019) menunjukkan hasil bahwa lebih banyak remaja yang memiliki kebiasaan makan yang teratur dengan hasil sebanyak 31 responden (68,9%).

Namun hasil tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian Palupi, Kaniawaty, & Kristiandi (2018), Hendarini (2018), dan Sholikhah (2019). Penelitian Palupi, Kaniawaty, & Kristiandi (2018) mendapatkan hasil mayoritas remaja memiliki kebiasaan makan yang kurang baik sebanyak 63 responden

(92,6%). Hendarini (2018) melakukan penelitian yang mendapatkan hasil responden lebih banyak memiliki kebiasaan makan kurang daripada kebiasaan makan yang baik. Pada penelitian Sholikhah (2019), sebanyak 44 responden (68,75%) memiliki kebiasaan makan tidak sehat. Hal ini disebabkan oleh faktor tempat penelitian. Responden yang merupakan mahasiswa semester awal masih mempertahankan kebiasaan makan yang baik seperti aturan makan tiga kali sehari yang diatur oleh orang tua di rumah.

Menurut Aulia & Yuliati (2018), orang tua memberikan pengaruh positif bagi mahasiswa selama di rumah dalam melakukan kebiasaan makan tiga kali sehari sehingga saat berada di luar, mahasiswa tetap melakukan kebiasaan makan yang baik seperti dalam memilih makanan dan aturan makan. Apalagi setelah mahasiswa tinggal di asrama, jadwal makan mereka juga ditentukan oleh pihak asrama sehingga meminimalisir mahasiswa dalam mengonsumsi makanan dari luar dengan mengikuti aturan tersebut.

Sebanyak 175 (91,1%) responden penelitian ini memiliki status gizi normal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan (2014), Widawati (2018), dan Pantaleon (2019). Sebanyak 64% remaja di SMAN 109 Jakarta memiliki status gizi normal dan 86% remaja di SMAN 01 Jasinga memiliki status gizi yang normal yang diukur dari Indeks Massa Tubuh berdasarkan usia anak (IMT/U) (Nainggolan, 2014). Hal yang sama dikemukakan oleh Widawati (2018) dalam penelitiannya yang melaporkan sebanyak 49 responden (73,1%) memiliki status gizi normal. Pantaleon (2019) melaporkan bahwa 84 remaja (84%) memiliki status gizi normal.

Hasil analisis status gizi pada penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Alkoly, AbdAllah, & Alghamidi (2011) yang mendapatkan hasil sebanyak 103 responden (73,6%) memiliki status gizi tidak normal. Lampus, Manampiring, & Fatimawali

(2016) juga melakukan penelitian terhadap remaja berusia 12-20 tahun di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dengan hasil sebanyak 865 responden (55%) memiliki status gizi yang tidak normal.

Tingkat status gizi remaja cenderung mengalami perubahan akibat dari berbagai banyak faktor seperti asupan makanan, tingkat sosial ekonomi dan aktifitas fisik (Lampus, Manampiring, & Fatimawali, 2016). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Khairiyah (2016) yang menyatakan bahwa status gizi remaja banyak dipengaruhi oleh variasi makanan yang dikonsumsi serta lingkungan sosial tempat tinggal remaja.

Mayoritas responden pada penelitian ini memiliki status gizi normal disebabkan oleh jadwal makan dan komposisi menu makanan telah disediakan dari pihak asrama. Sarwa & Apriani (2014) juga mengungkapkan bahwa mahasiswa yang secara kontinu tinggal di asrama cenderung mengalami peningkatan status gizi dari keadaan sebelumnya karena pola makan dan menu makanan yang sehat telah disesuaikan dengan kebutuhan gizi serta tingkat aktivitas mahasiswa.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara kebiasaan makan dengan status gizi remaja asrama. Nainggolan (2014) menunjukkan hasil tidak ada hubungan yang nyata antara kebiasaan makan dengan status gizi ($p > 0,05$). Penelitian Palupi, Kaniawaty, & Kristiandi (2018) menunjukkan hasil yang sama yaitu tidak ada hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada mahasiswa STIK Immanuel Bandung ($p = 0,648$). Penelitian Purnama (2020) melaporkan tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku makan remaja dengan status gizi ($p = 0,56$). Penelitian Hendarini (2018), Yusintha (2018), dan Sholikhah (2019) mendapatkan hasil yang berbeda, dimana ketiganya melaporkan adanya hubungan yang bermakna antara kebiasaan/perilaku makan dengan status gizi.

Penelitian ini memiliki keterbatasan. Efek pandemi COVID-19 berdampak terhadap proses pengambilan data. Pembatasan sosial berskala besar membuat peneliti tidak dapat melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan secara langsung kepada responden. Item pengisian tinggi dan berat badan dilakukan oleh responden secara mandiri.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan responden paling banyak memiliki kebiasaan makan baik yaitu 112 responden (58,3%). Lebih dari 50% responden memiliki status gizi normal, yaitu sebanyak 175 responden (91,1%). Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara kebiasaan makan dengan status gizi remaja asrama dengan nilai $p=0,795$. Remaja diharapkan dapat mempertahankan kebiasaan makan dengan komposisi makanan yang cukup guna memperoleh status gizi yang seimbang untuk mendukung pertumbuhan fisik, perkembangan, serta performa akademik dan klinik yang sedang dijalani. Penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan cara melengkapi panduan pengukuran tinggi badan dan berat badan untuk mencapai akurasi data yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Alkoly, T. A., AbdAllah, A. M., & Alghamidi, A. K. (2011). Nutritional status and eating behaviors among adolescents of some Intermediate Schools in Jeddah. *Journal of King Abdulaziz University Medical Science*, 18(2), 27–45. <https://doi.org/10.4197/med.18-2.3>
- Arosna, A. D. (2014). *Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap mahasiswa Di FIK-UMS* [Skripsi]. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, Indonesia.
- Aulia, L., & Yuliati, L. N. (2018). Faktor keluarga, media, dan teman dalam pemilihan makanan pada mahasiswa PPKU IPB. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 11(1), 37–48. <https://doi.org/10.24156/jikk.2018.11.37>
- Brown, J. E., Isaacs, J. S., Krinke, U. B., Lechtenberg, E., Murtaugh, M. A., Sharbaugh, C., ..., & Wooldridg, N. H. (2011). Nutrition through the life cycle. In P. Williams (Ed.), *Fluoride* (Fourth edi). Cengage Learning. <https://doi.org/10.1111/j.1753-4887.2004.tb00011.x>
- FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO. (2019). *The state and food security and nutrition in the world 2019. Safeguarding against economic slowdowns and downturns*. Rome: FAO. Retrieved from <http://www.fao.org/3/ca5162en/ca5162en.pdf>
- Fras, S. (2018). *Hubungan kebiasaan makan dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja umur 13-17 tahun di Pulau Jawa Indonesia tahun 2015* (Skripsi). Program Studi S1 Ilmu Gizi, Institut Pertanian Bogor, Bogor, Indonesia.
- Hendarini, A. (2018). Pengaruh body image dan kebiasaan makan dengan status gizi di SMAN 1 Kampar tahun 2017. *Jurnal Gizi*, 2, 138–145
- Hulukati, W., & Djibran, M. R. (2018). Analisis Tugas Perkembangan Mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Gorontalo. *Bikotetik (Bimbingan Dan Konseling: Teori Dan Praktik)*, 2(1), 73. <https://doi.org/10.26740/bikotetik.73-80>
- Hockenberry, M. J. & Wilson, D. (2018). *Wong's nursing care of infants and children-E-book*. Canada: Elsevier Health Sciences.
- Indonesia Investment. (2017). *Penduduk Indonesia*. Jakarta. Retrieved from <https://www.indonesia-investments.com/id/budaya/penduduk/item67>
- Johnson, F., Wardle, J., & Griffith, J. (2002). The adolescent food habits checklist: Reliability and validity of a measure of healthy eating behaviour in adolescents.

- European Journal of Clinical Nutrition*, 56(7), 644–649. <https://doi.org/10.1038/sj.ejcn.1601371>
- Kabir, A., Miah, S., & Islam, A. (2018). Factors influencing eating behavior and dietary intake among resident students in a public university in Bangladesh: A qualitative study. *PloS One*, 13(6), e0198801.
- Kalkan, I. (2019). The impact of nutrition literacy on the food habits among young adults in Turkey. *Nutrition Research and Practice*, 13(4), 352–357. <https://doi.org/10.4162/nrp.2019.13.4.352>
- Kemenkes RI. (2010). Standar antropometri penilaian status gizi anak. In *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak* (p. 40). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2017). *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-reproduksi-remaja.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khairiyah, E. L. (2016). *Pola makan mahasiswa fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan (FKIK) UIN Syarif Hidayatullah Jakarta tahun 2016* [Skripsi]. FKIK, UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta, Indonesia.
- Lampus, C., Manampiring, A., & Fatimawali. (2016). Profil status gizi pada remaja di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. *Jurnal E-Biomedik*, 4(2), 2–5. <https://doi.org/10.35790/ebm.4.2.2016.14602>
- Muson. (2012). *Perbedaan status gizi antara siswa putra dengan putri di SD Negeri Pagersari Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang* [Skripsi]. Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia.
- Nainggolan, W. A. (2014). *Hubungan antara kebiasaan makan dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja di Perkotaan dan di Perdesaan* [Skripsi]. Institut Pertanian Bogor, Bogor, Indonesia.
- Ningrum, D., Dolifah, D., Setiadi, D. K., Hudaya, A. P., Faozi, A., & Sejati, A. P. (2019). The relationship among breakfast habits, calorie intake and nutritional status of Sumedang government's Nursing Academy Students. *KnE Life Sciences*, 824–836. <https://doi.org/10.18502/cls.v4i13.5342>
- Oktavia, S., Widajanti, L., & Aruben, R. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi buruk pada balita di Kota Semarang tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(3), 186–192.
- Oktaviani, W., Saraswati, L. D., & Rahfiludin, M. Z. (2012). Hubungan kebiasaan konsumsi fast food, aktivitas fisik, pola konsumsi, karakteristik remaja dan orang tua dengan indeks massa tubuh. Studi kasus pada Siswa SMA Negeri 9 Semarang Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 1(2), 18843. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/18843-ID-hubungan-kebiasaan-konsumsi-fast-food-aktivitas-fisik-pola-konsumsi-karakteristi.pdf>
- Otuneye, A., Ahmed, P., Abdulkarim, A., Aluko, O., & Shatima, D. (2017). Relationship between dietary habits and nutritional status among adolescents in Abuja municipal area council of Nigeria. *Nigerian Journal of Paediatrics*, 44(3), 128–135. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4314/njp.v44i3.1>
- Palupi, I., Kaniawaty, N., & Kristiandi, K. (2018). Hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada mahasiswa STIK Immanuel Bandung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 12(2), 17. <https://doi.org/10.36051/jiki.v12i2.54>
- Pantaleon, M. G. (2019). Hubungan pengetahuan gizi dan kebiasaan makan dengan status gizi remaja putri di SMA

- Negeri II Kota Kupang. *CHMK Health Journal*, 3(3), 1689-1699.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak. Retrieved from http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No_2_Th_2020_ttg_Standar_Antropometri_Anak.pdf
- Portal Informasi Indonesia. (2017). *Suku bangsa*. Retrieved from <https://indonesia.go.id/profil/suku-bangsa/kebudayaan/suku-bangsa>
- Pramesti, A. (2016). Hubungan kebiasaan makan pagi dan aktivitas fisik dengan status gizi pada siswi SMA Muhammadiyah 1 Surakarta. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Purnama, N. L. A. (2020). Perilaku makan dan status gizi remaja. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 7(2), 57–62.
- Rosida, H., & Adi, C. A. (2017). Hubungan kebiasaan sarapan, tingkat kecukupan energi, karbohidrat, protein, dan lemak dengan status gizi pada siswa Pondok Pesantren Al-fattah Buduran, Sidoarjo. *Media Gizi Indonesia*, 12(2), 116–122. <http://dx.doi.org/10.20473/mgi.v12i2.116-122>
- Sarwa, & Apriani, E. (2014). Analisis status gizi mahasiswa sebelum dan sesudah tinggal di asrama. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 5(1), 15–23.
- Sholikhah, D. M. (2019). Hubungan antara body image dan kebiasaan makan dengan status gizi remaja (studi kasus di SMA Yasmu Manyar Kabupaten Gresik). *UNES Journal of Scientech Research*, 4(1), 27–34.
- UNICEF. (2019). *The state of the world's children 2019: Children, food and nutrition – growing well in a changing world*. Retrieved from <https://www.unicef.org/media/61871/file/SOWC-2019.pdf>
- Widawati. (2018). Gambaran kebiasaan makan dan status gizi remaja di SMAN 1 Kampar tahun 2017. *Jurnal Gizi: Nutritions Journal*, 2(2), 146–159. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jurnalgizi/article/view/201>
- Williams, R. (2017). *Why are there so few male nurses?* Retrieved from <https://www.theguardian.com/healthcare-network/2017/mar/01/why-so-few-male-nurses>
- Yanti, R., & Warsito, B. (2013). Hubungan karakteristik perawat, motivasi, dan supervisi dengan kualitas dokumentasi proses asuhan keperawatan. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 1(2), 107–1014.
- Yusinta, A. N. (2018). Hubungan antara perilaku makan dan citra tubuh dengan status gizi remaja putri usia 15-18 tahun. *Amerta Nutr*, 2(2), 147–154. <https://doi.org/10.2473/amnt.v2i2.2018.147-154>
- Zuhdy, N., Ani, L. S. & Utami, W. A. U. (2015). Physical activity, food consumption and nutritional status among female high school students in North Denpasar. *Public Health and Preventive Medicine Archive (PHPMA)*, 3(1), 78-83. <https://doi.org/10.15562/phpma.v3i1.92>