

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA (Di Pondok Pesantren Anwarul Huda Kabupaten Jombang) *by Maulana Rizqul Mubin*

Submission date: 31-Jan-2025 01:56PM (UTC+1000)

Submission ID: 2575845421

File name: FILE_SKRIPSI_MAUANA_RIZQUL_MUBIN_-_Copy_-_Maulana_Rizqul.docx (484.64K)

Word count: 10699

Character count: 76959

SKRIPSI

2 HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA

(Di Pondok Pesantren Anwarul Huda Kabupaten Jombang)



**MAULANA RIZQUL MUBIN
213210158**

14 PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2025

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi merupakan salah satu masalah yang berdampak buruk pada remaja yang mana di sebabkan karena pola makan yang tidak teratur. Status gizi sendiri merupakan indikator kondisi fisik seseorang berdasarkan asupan makanan dan pemanfaatan zat gizi yang terkandung dalam makanan tersebut dalam tubuh. Pola makan seorang remaja menentukan jumlah nutrisi yang mereka terima untuk pertumbuhan dan perkembangan (Raden Vina Iskandya Putri, 2023). Banyak dampak yang akan dialami oleh remaja ketika mengalami malnutrisi, seperti pada remaja yang kurang gizi atau terlalu kurus akan bisa mempengaruhi reproduksi, anemia. Pada remaja yang mengalami gizi lebih atau gemuk akan berisiko terjadinya penyakit degeneratif semakin tinggi, seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung koroner dan lain-lain (Siti Nurbaeti, 2023).

Menurut *Food and Agriculture Organization* (FAO) (2020). Kurangnya gizi di dunia mencapai 768 juta 18,1% serta prevalensi malnutrisi diperkirakan meningkat 9,1% pada tahun 2020 dan sebagian besar selama 30 tahun terakhir hampir 16 juta meninggal akibat kelaparan dan malnutrisi. Remaja Indonesia bahkan banyak mengalami permasalahan gizi karena kebiasaan makan yang salah seperti ketidakseimbangan antara gizi dengan kecukupan gizi yang sesuai dianjurkan, kekurangan energi dan protein berdampak terhadap tubuh yang mengakibatkan obesitas, kurang energi kronik (gizi buruk) dan anemia (Nurjanah & Sukoco, 2023). Sedangkan saat ini Indonesia mempunyai tiga beban masalah gizi (triple burden) yaitu stunting, wasting dan obesitas serta kekurangan zat gizi mikro seperti anemia. Data

Riskesmas 2020 menunjukkan bahwa 25,7% remaja usia 13-15 tahun dan 26,9% remaja usia 16-18 tahun dengan status gizi pendek dan sangat pendek. Selain itu terdapat 8,7% remaja usia 13-15 tahun dan 8,1% remaja usia 16-18 tahun dengan kondisi kurus dan sangat kurus. Sedangkan prevalensi berat badan lebih dan obesitas sebesar 16,0% pada remaja usia 13-15 tahun dan 13,5% pada remaja usia 16-18 tahun.¹⁶ Provinsi Jawa Timur termasuk dalam daerah yang memiliki prevalensi remaja gemuk melebihi prevalensi nasional yaitu 11,3% (1,2) dan Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang mengungkapkan bahwa “Angka status gizi di Kabupaten Jombang mencapai 0.59 persen ditahun 2024.²⁸ Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Pondok Pesantren Anwarul Huda 7 dari 10 orang remaja terindikasi status gizi yang buruk. (Dinas PMD, 2024).

² Permasalahan yang berdampak negatif terhadap kesehatan dan gizi remaja terutama mengenai pola makan yang biasanya memilih makanan tidak lagi berdasarkan kandungan gizi seperti pada masalah obesitas (Hudha, 2019 *cit* (Siti Nurbaeti, 2023)). Status gizi buruk pada remaja dapat memiliki berbagai dampak negatif yang mempengaruhi kesehatan fisik, perkembangan mental, dan kualitas hidup secara keseluruhan diantaranya yaitu gangguan pertumbuhan fisik, gangguan perkembangan otak, gangguan hormonal, masalah psikologis dan emosional, penurunan kualitas hidup di masa depan, masalah sosial, dan kerentanan terhadap penyakit seperti anemia, obesitas, kwashiorkor, hingga hal terburuknya bisa menyebabkan kematian.² Kondisi hormonal pada remaja menyebabkan aktivitas fisiknya semakin meningkat sehingga kebutuhan energi juga meningkat. Yang mana pola makan seseorang yang tidak teratur secara tidak langsung dapat mempengaruhi status gizi tersebut. (Siti Nurbaeti, 2023).

Status gizi baik maupun buruk tergantung pada pola makan, pola makan yang benar sangat mempengaruhi pertumbuhan remaja, budaya hidup sehat dengan rajin berolahraga dan menjaga keseimbangan makanan sangat penting untuk dilakukan. Pada masa remaja terjadi perubahan yang sangat menakutkan pada diri kita, baik secara fisik, mental maupun sosial. Perubahan ini perlu ditunjang oleh kebutuhan zat gizi yang tepat dan memadai. Mengurangi masalah gizi pada remaja memerlukan pendekatan holistik yang melibatkan berbagai aspek, termasuk intervensi di tingkat keluarga, sekolah, komunitas, dan pemerintah antara lain seperti edukasi gizi pada remaja, perbaikan pola makan dirumah, pola makan teratur program gizi di sekolah berupa makan tiga kali sehari, termasuk camilan sehat seperti buah, konsumsi makanan tinggi serat seperti sayur, minum air putih sekitar 1850—2300 liter per hari, perbanyak konsumsi ikan dan ayam, promosi aktivitas fisik, akses makanan sehat, pemeriksaan dan pemantauan Kesehatan berkala, serta peningkatan akses informasi.(Kawatu, 2022).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan Pola makan dengan Status Gizi pada remaja di pondok pesantren Anwarul Huda Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Di Pondok Pesantren Anwarul Huda Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Pola Makan Pada Remaja Di Pondok Pesantren Anwarul Huda Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang.

2. Mengidentifikasi ³¹ Status Gizi Pada Remaja Di Pondok Pesantren Anwarul Huda Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang.
3. Menganalisis ² Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Pada Remaja Di Pondok Pesantren Anwarul Huda Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang.

1.4 Manfaat Penelitian

⁴ 1.4.1 Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah keilmuan dalam bidang kesehatan, khususnya Keperawatan Anak tentang Pola Makan Pada Remaja yang mengalami permasalahan Status Gizi di lingkungan Pondok Pesantren.

1.4.2 Praktis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat berguna bagi masyarakat secara umum khususnya bagi remaja dan pengurus pondok pesantren serta bagi perawat yang menangani pasien dengan Permasalahan Status Gizi.

BAB 2

LANDASAN TEORI

2.1 Remaja

2.1.1 Definisi Remaja

Remaja merupakan masa peralihan dari usia anak menjadi dewasa. Pada umumnya masa remaja dianggap mulai saat anak secara seksual menjadi matang dan berakhir saat anak mencapai usia matang secara hukum. Adanya perilaku sikap dan nilai-nilai sepanjang masa remaja menunjukkan perbedaan awal masa remaja yaitu kira-kira dari usia 13 tahun – 16 tahun atau 17 tahun usia saat dimana remaja memasuki sekolah menengah. masa remaja awal yang dimulai dari umur 12-15 tahun, masa remaja pertengahan dari umur 15-18 tahun dan masa remaja akhir dari umur 18-21 tahun (Monk, 2020).

Secara psikologi masa remaja adalah usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia di mana anak tidak lagi merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sama, atau paling tidak sejajar. Memasuki masyarakat dewasa ini mengandung banyak aspek afektif, lebih kurang dari usia pubertas. Sedangkan, menurut (Monk, 2020) menyatakan bahwa masa remaja dimulai dari usia 12 – 21 tahun, selanjutnya untuk remaja indonesia menggunakan batasan usia 11 – 24 tahun dan belum menikah. Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa yg dimaksud dengan remaja adalah setiap individu yang berada pada rentang usia 12 – 21 tahun.

2.1.2 Ciri – Ciri Remaja

Dipandang dari sudut batas usia, remaja sebenarnya tergolong kalangan yang transaksional artinya keremajaan merupakan gejala sosial yang bersifat sementara

karena berada diantara kanak-kanak dengan dewasa. Menurut (Monk, 2020) ciri-ciri masa remaja adalah:

1. Masa remaja sebagai periode yang penting Perkembangan fisik yang cepat disertai dengan cepatnya perkembangan mental, terutama pada awal remaja. Semua perkembangan itu menimbulkan perlunya penyesuaian mental dan perlunya pembentukan sikap, niat dan minat baru.
2. Masa remaja sebagai masa peralihan Dalam setiap periode peralihan status, individu tidak jelas dan keraguan akan peran yang harus dilakukan, pada masa remaja ini bukan lagi seorang anak dan bukan juga orang dewasa.
3. Masa remaja sebagai masa perubahan Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik selama masa awal remaja, ketika perubahan fisik terjadi dengan pesat perubahan sikap dan perilaku juga turut. Ada juga empat perubahan yang sama bersifat universal, pertama meningkatnya emosi yang intensitasnya bergantung pada tingkat perubahan fisik dan psikologis yang terjadi, karena perubahan emosi biasanya terjadi lebih cepat selama awal masa. Kedua perubahan tubuh, minat dan peran yang dihadapkan oleh lingkungan sosial untuk dipesankan menimbulkan masalah baru. Ketiga dengan perubahan minat dan pola perilaku maka nilai-nilai juga akan berubah.
4. Masa remaja sebagai usia bermasalah Karena ketidakmampuan remaja untuk mengatasi masalahnya sendiri menurut cara mereka menjalani sendiri banyak remaja yang akhirnya menemukan bahwa penyelesaian tugas selalu baik.
5. Masa remaja sebagai masa mencari identitas Pada awal-awal remaja, penyesuaian diri dengan kelompok masih tetap penting bagi anak laki-laki dan perempuan

lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas dan menjadi sama dengan teman-teman dalam segala hal.

- 1 6. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan Anggapan stereotip budaya bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak rapi yang tidak dapat dipercaya dan cenderung merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja mudah takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku yang tidak normal.
7. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis Menjelang berakhirnya masa remaja pada umumnya baik laki-laki maupun perempuan sering terganggu oleh idealisme berlebihan bahwa segera melepas kehidupan mereka yang lebih bila mencapai status orang dewasa.
- 1 8. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa Dengan semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa 1 ciri-ciri remaja adalah masa remaja sebagai periode yang penting, masa remaja sebagai masa peralihan, masa remaja sebagai masa perubahan, masa remaja sebagai usia bermasalah, masa remaja sebagai usia mencari identitas, masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan, masa remaja sebagai masa yang tidak realistis, masa remaja sebagai ambang masa dewasa.

2.1.3 Tugas Perkembangan Remaja

Tugas perkembangan Remaja menurut (Monk, 2020) adalah :

1. Mampu menerima keadaan fisiknya.
2. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa.

3. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis.
4. Mencapai kemandirian emosional.
5. Mencapai kemandirian ekonomi.
6. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat.
7. Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua
8. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa.
9. Mempersiapkan diri untuk memasuki pernikahan.
10. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.

Berdasarkan uraian diatas maka tugas remaja adalah menerima keadaan fisik dan peran seks usia dewasa, membina hubungan baik dengan kelompok, kemandirian emosional dan ekonomi, mengembangkan ketrampilan, menginternalisasi nilai, tanggung jawab sosial, dan persiapan diri untuk pernikahan.

2.1.4 Tugas-Tugas Masa Remaja

Perkembangan masa remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap-sikap dan perilaku-perilaku kekanak-kanakan untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku dewasa. Adapun tugas-tugas pda perkembangan masa remaja menurut Elizabet B. Hurlock adalah sebagai berikut :

1. Mampu menerima keadaan fisiknya
2. Mampu menerima dan memahami Pengaruh seks usia dewasa
3. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis
4. Mencapai kemandirian emosional.
5. Mencapai kemandirian ekonomi

6. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan Pengaruh sebagai anggota masyarakat
7. Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua.
8. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa.
9. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan.
10. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.

2.2 Status gizi

2.2.1 Definisi Status Gizi

Status gizi merupakan suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Status gizi merupakan suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutrisi dalam bentuk variabel tertentu. Pengertian lain menyebutkan bahwa status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat dari pemakaian, penyerapan, dan penggunaan makanan (Prasetya dkk., 2023).

Status gizi berdasarkan IMT/U dikelompokkan menjadi lima kategori yaitu status gizi buruk, gizi kurang, gizi normal, gizi lebih dan obesitas. Status gizi normal merupakan suatu ukuran status gizi dimana terdapat keseimbangan antara jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang dikeluarkan sesuai dengan kebutuhan seseorang. Status gizi buruk dan gizi kurang merupakan status kondisi seseorang yang kekurangan nutrisi, atau nutrisinya dibawah rata-rata (Prasetya dkk., 2023).

Status gizi lebih dan obesitas merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh lebih besar dari jumlah energi yang dikeluarkan.

2.2.2 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Status gizi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi secara langsung antara lain asupan dan penyakit infeksi. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi secara tidak langsung antara lain sosial ekonomi keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan gizi, pola asuh orang tua, pola makan keluarga, lingkungan sekolah, teman bermain dan uang saku (Prasetya dkk., 2023).

1. Faktor – faktor yang mempengaruhi status gizi secara tidak langsung

a. Sosial Ekonomi Keluarga

Faktor sosial ekonomi khususnya pendapatan yang kurang (kemiskinan) merupakan faktor terbesar yang mempengaruhi gizi anak. Status sosial ekonomi berperan penting dalam pemenuhan gizi dan masalah gizi (Rorong, 2019). Anak yang berasal dari keluarga miskin cenderung rentan terhadap masalah gizi. Hal ini berkaitan dengan faktor ketersediaan makanan, keterbatasan akses makanan, pendidikan yang kurang dari orang tua, pilihan gaya hidup yang tidak sehat, dan kurangnya informasi

b. Pendidikan Orangtua

Pendidikan orangtua memberikan kontribusi secara tidak langsung terkait status gizi anak. Orang tua yang memiliki latar belakang pendidikan yang memadai serta memahami gizi pasti akan lebih memperhatikan asupan makanan yang akan diberikan kepada anak, karena orang tua ingin tumbuh

kembang anak bisa maksimal dan tidak mengalami kekurangan gizi yang sangat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Terutama pendidikan seorang ibu, faktor ibu memegang peranan penting dalam menyediakan dan menyajikan makanan yang bergizi dalam keluarga, sehingga akan mempengaruhi status gizi anak.

c. Pengetahuan Gizi Orangtua

Tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi sangat mempengaruhi terhadap perilaku dan sikap dalam memilih makanan untuk anaknya. Terutama pengetahuan seorang ibu tentang gizi, secara tidak langsung akan menentukan status gizi anak. Hal ini dikarenakan ibu yang menjadi penanggung jawab dalam keluarga tentang pemberian makan keluarga, terutama anak. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik akan mampu menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Pengetahuan gizi yang rendah secara tidak langsung dapat menimbulkan persepsi yang salah terhadap jenis-jenis makanan tertentu sehingga menyebabkan salah dalam pemberian makan atau anak tidak mau mengonsumsi makanan.

d. Pola Asuh Orangtua

Pola asuh merupakan interaksi antara anak dan orang tua selama mengadakan kegiatan pengasuhan. Pola asuh orangtua secara tidak langsung akan mempengaruhi status gizi anak. Menurut Putri (2020), pola asuh memegang peranan penting dalam terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak. Anak yang memiliki pengasuhan yang baik dari orangtuanya berkemungkinan akan memiliki status kesehatan yang baik ⁵ dibandingkan dengan anak yang tidak

memiliki pola asuh yang baik. Pola asuh⁵ merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi kesehatan dan status gizi pada anak. Pola asuh orang tua yang diterapkan ke anak akan mempengaruhi pola makan dalam keluarga.

e. Pola Makan Keluarga

Merupakan cerminan kebiasaan makan dalam sebuah keluarga. Baiknya pola makan keluarga dapat ditunjukkan dengan adanya semua zat gizi yang diperlukan tubuh dalam susunan hidangan, lengkap tidaknya susunan makanan keluarga banyak bergantung pada kemampuan keluarga untuk menyusun makanan, kemampuan untuk mendapat bahan makanan, adat kebiasaan dan pengetahuan dalam menyusun makanannya (Hamzah, Hasrul dan Hafid, 2020). Sebuah penelitian yang telah dilakukan menyebutkan bahwa perilaku makan yang biasa diterapkan oleh ibu berpengaruh positif dan signifikan dengan status gizi anak.

f. Teman Bermain

Pengaruh teman bermain atau sebaya meningkat seiring bertambahnya usia dan memengaruhi sikap dan pemilihan makanan. Pengaruh teman sebaya sangat besar karena anak usia sekolah lebih banyak menghabiskan waktu dengan teman sebayanya dibandingkan dengan keluarganya. Anak-anak cenderung memilih makanan berdasarkan pilihan makanan temannya atau mengikuti makanan yang dipilih temannya (Anggiruling *et al.*, 2019). Anak seringkali secara tiba-tiba meminta suatu jenis makanan jajanan baru atau menolak makanan jajanan pilihan mereka terdahulu, akibat rekomendasi dari teman-teman sebayanya.

g. Lingkungan Sekolah

Lingkungan sekolah terutama kantin merupakan tempat yang sangat berkontribusi dalam menyediakan variasi jajan bagi anak. Makanan jajanan sekolah merupakan masalah yang menjadi perhatian masyarakat, terutama orang tua, pendidik, dan pengelola sekolah. Hal ini dikarenakan makanan jajanan yang berada di sekolah berpengaruh terhadap status gizi karena berisiko terhadap cemaran biologis atau kimiawi yang mengganggu kesehatan, baik jangka pendek maupun jangka panjang (Rohmah, 2019).

h. Uang Saku Besar

Uang saku yang dimiliki anak sekolah menentukan daya beli terhadap makanan selama anak tersebut berada di luar rumah (Cahyaning, Supriyadi dan Kurniawan, 2019). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa semakin besar uang saku yang diberikan maka frekuensi jajan akan semakin sering dan semakin tinggi uang saku untuk membeli jajanan maka jumlah jenis jajanan yang dibeli akan semakin banyak.

2.2.1 Faktor – faktor yang mempengaruhi Status Gizi secara langsung Infeksi

Status gizi dan infeksi merupakan interaksi bolak-balik. Adanya infeksi dikaitkan dengan kecukupan asupan pada anak. Infeksi dapat mengakibatkan terjadinya status gizi kurang melalui berbagai mekanisme. Pengaruh besarnya penyakit infeksi terhadap status gizi anak tergantung pada besarnya dampak yang ditimbulkan oleh penyakit infeksi tersebut. Adanya penyakit infeksi maka kondisi kesehatan anak menurun sehingga berdampak pada nafsu makan dan akan mengurangi jumlah asupan makanannya, sehingga kurangnya zat gizi yang masuk kedalam tubuh (Nurjanah & Sukoco, 2023).

Asupan Makanan merupakan kebutuhan dasar dalam kehidupan manusia dan sumber energi utama yang digunakan untuk menunjang kegiatan dan aktivitas sehari-hari. Asupan makanan yang tidak seimbang dapat mempengaruhi status gizi anak usia sekolah. Asupan energi yang kurang dari kebutuhan akan menyebabkan status gizi menurun dimana keadaan ini akan mempermudah anak untuk terinfeksi penyakit, selain itu dalam jangka waktu lama akan menghambat pertumbuhan, bahkan mengurangi cadangan energi dalam tubuh hingga terjadi keadaan gizi kurang maupun buruk. Hal ini berdampak pada gangguan pertumbuhan fisik, mempunyai badan lebih pendek, mengalami gangguan perkembangan mental dan kecerdasan terhambat (Nurjanah & Sukoco, 2023).

2.2.2 Penilaian Status Gizi Pada Remaja

Penilaian status gizi remaja menurut Nurjanah & Sukoco, (2023) dapat dilakukan dengan beberapa cara, di antaranya:

1. Indeks Massa Tubuh (IMT)

IMT merupakan indikator gizi yang dapat dihitung berdasarkan usia, jenis kelamin, dan rumus standar, tabel pencarian, atau roda BMI. Kategori IMT remaja adalah:

- a. Kurus, jika IMT kurang dari 17,0 atau 17,0–18,4
- b. Normal, jika IMT 18,5–25,0
- c. Gemuk, jika IMT 25,1–27,0
- d. Obesitas, jika IMT lebih dari 27,0

2. Antropometri

Antropometri merupakan salah satu metode penilaian status gizi secara langsung yang dapat dilakukan dengan melihat indeks BB/TB2 (Nurjanah & Sukoco, 2023)

2.3 Pola Makan

2.3.1 Definisi Pola Makan

Pola makan adalah perilaku yang dilakukan seseorang dalam menentukan bahan makan dan frekuensi makan untuk dikonsumsi setiap harinya. Komponen yang termasuk dalam pola makan meliputi jenis makanan, frekuensi makan, dan jadwal makan (Pradnyanita, 2019). Pola makan adalah cara atau usaha untuk mengatur jumlah dan jenis makanan dengan maksud atau tujuan tertentu, seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, dan mencegah atau membantu proses kesembuhan suatu penyakit. Pola makan merupakan suatu kebiasaan makan sehari-hari yang dimiliki oleh setiap individu. Pola makan merupakan perilaku yang penting dimana memiliki pengaruh terhadap status gizi pada seseorang. Hal tersebut karena jumlah yang dimiliki oleh setiap individu. Pola makan merupakan perilaku yang penting dimana memiliki pengaruh terhadap status gizi pada seseorang.

Hal tersebut karena jumlah dan jenis makanan maupun minuman yang dikonsumsi sehari-hari dapat mempengaruhi asupan makan, dan kesehatan seseorang maupun masyarakat. Bertujuan agar tubuh tetap sehat dan terhindar dari berbagai penyakit kronis atau penyakit tidak menular terkait gizi, maka pola makan masyarakat perlu ditingkatkan kearah konsumsi gizi seimbang (Raden Vina Iskandya Putri, 2023).

2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pola makan, Menurut Sulistyoningsih, (2022) Faktor pola makan yang terbentuk gambaran sama dengan kebiasaan makan seseorang setiap harinya. Secara umum Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola makan seseorang adalah :

1. Frekuensi makan

Frekuensi makan merupakan gambaran yang dimiliki setiap individu berapa kali makan dalam seharinya, meliputi makan pagi (sebelum pukul 09.00 wib), makan siang (pukul 12.00-13.00 wib), makan malam (18.00-19.00 wib), dan makan selingan, makan dengan porsi sedikit namun sering dengan 2-4jam

2. Jumlah makan

Jumlah makan merupakan porsi atau banyak sedikitnya makanan yang dimakan oleh setiap individu dalam setiap harinya. Pada setiap individu porsi makannya bisa porsi penuh atau porsi setengah menyesuaikan dengan kebutuhan. Jumlah porsi standar yaitu :

- a) Makanan pokok Makanan pokok berupa nasi, roti tawar, jumlah atau porsi makanan pokok terdiri dari nasi 100 gram, roti tawar 50 gram
- b) Lauk pauk Lauk pauk mempunyai dua golongan lauk nabati dan lauk hewani, jumlah porsinya : daging 50 gram, telur 50 gram, ikan 50 gram, tempe 50 gram (dua potong), tahu 100 gram (dua potong)
- c) Sayur Jumlah atau porsi sayuran dari berbagai jenis masakan sayuran antara lain sayur 100 gram
- d) Buah Buah merupakan sumber vitamin terutama karoten, vitamin B1, vitamin B6, vitamin C, dan sumber mineral, jumlah atau porsi buah ukuran buah 100 gram, ukuran potongan 75 gram
- e) Makanan selingan atau makanan kecil biasanya dihidangkan antara waktu makan pagi, makan siang, maupun makan sore hari. Porsi atau jumlah unuk makanan selingan tidak terbatas jumlahnya (*bif.* Minuman mempunyai

fungsi membantu proses metabolisme tubuh, setiap jenis minuman berbeda-beda pada umumnya jumlah atau ukuran untuk air putih dalam sehari lima kali atau lebih pergelas (2 liter perhari) atau 1 gelas (200 gram). Jumlah porsi makanan sesuai dengan anjuran makanan .

2.3.3 Klasifikasi Pola Makan

Najmah dkk (2022), macam-macam pola makan dapat dibagi menjadi dua yaitu :

1. Pola makan sehat

Pola makan sehat merupakan kebiasaan makan dengan beraneka ragam makanan yang bergizi dalam takaran yang sesuai. Pola makan sehat umumnya memiliki 3 komponen yang terdiri dari: jenis, frekuensi, dan jumlah makanan.

a. Jenis makan

Jenis makan merupakan makanan pokok yang dimakan setiap harinya terdiri dari makanan pokok, lauk pauk hewani maupun nabati, sayuran, serta buah-buahan. Sumber makanan utama di Indonesia berupa makanan pokok seperti beras, jagung, sagu, umbi-umbian, dan tepung.

b. Frekuensi makan

Frekuensi makan merupakan gambaran yang dimiliki setiap individu berapa kali makan dalam se harinya, meliputi makan pagi (sebelum pukul 09.00 wib), makan siang (pukul 12.00-13.00 wib), makan malam (18.00-19.00 wib), dan makan selingan, makan dengan porsi sedikit namun sering dengan 2-4jam.

c. Jumlah makan

Jumlah makan merupakan porsi atau banyak sedikitnya makanan yang dimakan oleh setiap individu dalam setiap harinya. Pada setiap individu porsi makannya

bisa porsi penuh atau porsi setengah menyesuaikan dengan kebutuhan. Jumlah porsi standar yaitu :

- f) Makanan pokok Makanan pokok berupa nasi, roti tawar, jumlah atau porsi makanan pokok terdiri dari nasi 100 gram, roti tawar 50 gram
- g) Lauk pauk Lauk pauk mempunyai dua golongan lauk nabati dan lauk hewani, jumlah porsinya : daging 50 gram, telur 50 gram, ikan 50 gram, tempe 50 gram (dua potong), tahu 100 gram (dua potong)
- h) Sayur Jumlah atau porsi sayuran dari berbagai jenis masakan sayuran antara lain sayur 100 gram
- i) Buah Buah merupakan sumber vitamin terutama karoten, vitamin B1, vitamin B6, vitamin C, dan sumber mineral, jumlah atau porsi buah ukuran buah 100 gram, ukuran potongan 75 gram
- j) Makanan selingan atau makanan kecil biasanya dihidangkan antara waktu makan pagi, makan siang, maupun makan sore hari. Porsi atau jumlah unuk makanan selingan tidak terbatas jumlahnya (*bif*. Minuman mempunyai fungsi membantu proses metabolisme tubuh, setiap jenis minuman berbeda-beda pada umumnya jumlah atau ukuran untuk air putih dalam sehari lima kali atau lebi pergelas (2 liter perhari) atau 1 gelas (200 gram). Jumlah porsi makanan sesuai dengan anjuran makanan

2. Pola makan tidak sehat

Pola makan yang tidak sehat merupakan kebiasaan makan yang buruk seperti mengkonsumsi makanan yang tidak sehat. Pola makan yang buruk dapat berisiko terhadap kesehatan tubuh pada setiap individu, beberapa pola makan yang tidak sehat yaitu seperti :

- a. Melewatkan sarapan
- b. Terlalu banyak mengonsumsi minuman atau makanan manis
- c. Terlalu sering mengonsumsi makanan instan (*junk food*), kopi, minuman beralkohol, serta kurang mengonsumsi sayur dan buah. Sedikit atau banyak.

2.3.4 Dampak Pola Makan Yang Tidak Sehat

James (2019), dampak dari pola makan yang tidak sehat yaitu :

1. Gangguan Pencernaan

Pola makan yang tidak sehat atau tidak teratur akan mengakibatkan lambung sulit beradaptasi, bila hal ini berlangsung secara terus menerus akan terjadi kelebihan asam lambung sehingga dapat mengakibatkan mukosa lambung teriritasi dan terjadilah peradangan. Salah satu gangguan pencernaan yang paling sering ditemui akibat pola makan yang tidak sehat yaitu gastritis.

2. Meningkatkan Resiko Berbagai Penyakit

Pola makan yang tidak sehat dikaitkan dengan peningkatan risiko penyakit kronis seperti penyakit jantung, diabetes, dan kanker. Sering makan makanan yang tidak sehat tinggi lemak jenuh, natrium, dan gula dapat meningkatkan kadar kolesterol, tekanan darah, dan peradangan, yang menyebabkan penyakit kardiovaskular dan metabolik. Selain itu, mengonsumsi makanan olahan dan berkalori tinggi dapat meningkatkan berat badan dan menyebabkan obesitas. Obesitas meningkatkan risiko penyakit kronis, seperti diabetes tipe 2, penyakit jantung, dan stroke.

3. Dampak Pada Kesehatan Mental

Kebiasaan makan yang tidak sehat juga dikaitkan dengan perkembangan gangguan kesehatan mental seperti depresi kecemasan, dan stres. Mengonsumsi gula dan lemak jenuh dalam jumlah tinggi dapat memiliki efek buruk pada fungsi otak dan

menyebabkan penurunan kognitif dan gangguan mood. Selain itu, kebiasaan makan yang tidak sehat dapat berdampak negatif pada pola tidur, yang menyebabkan insomnia dan kelelahan yang memperburuk masalah kesehatan mental. Terlalu banyak makanan yang tidak sehat juga dapat menyebabkan perasaan bersalah, malu, dan harga diri yang rendah.

2.3.5 Komponen Pola Makan

Pola makan yang dibedakan menjadi tiga komponen yaitu sebagai berikut (Kawatu, 2022) :

1. Jenis makan

merupakan jenis makanan pokok yang dimakan setiap hari. Membiasakan makan-makanan yang beraneka ragam adalah prinsip pertama dari gizi seimbang yang *universal*, bahan makanan yang dikonsumsi oleh remaja sangat beragam. Setiap manusia membutuhkan makanan yang bervariasi atau beraneka ragam karena tidak ada satu pun makanan yang mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Jenis makanan meliputi makanan pokok yang dikonsumsi setiap kali terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran dan buah yang dikonsumsi setiap hari. Makanan pokok adalah sumber makanan utama bagi masyarakat yang tinggal di Indonesia dimana setiap daerah memiliki makanan utama yang berbeda-beda seperti beras, jagung, sagu, umbi-umbian, dan tepung.

2. Frekuensi makan

mengacu pada seberapa sering orang makan dalam sehari, termasuk sarapan, makan siang, makan malam, dan makanan selingan. Sedangkan berdasarkan frekuensi makan merupakan keseringan atau berulang kalinya individu makan (utama dan selingan) dalam sehari. Frekuensi makan adalah jumlah makan

sehari-hari baik kualitatif dan kuantitatif, makanan secara alami diproses di dalam tubuh melalui saluran pencernaan dari mulut ke usus kecil. Menurut Suhardjo (dalam Amaliyah *et al.*, 2021) frekuensi makan merupakan keseringan atau berulang kalinya individu makan dalam sehari. Adapun penilaian frekuensi makanan antara lain: Sering dimakan (1x sehari), Dimakan secara teratur (4-6 kali/ minggu), Biasa dimakan (3 kali per minggu), Kadang-kadang dimakan (1-2 kali per minggu), Jarang dimakan

3. Jumlah makan,

berkaitan dengan banyaknya makanan yang di makan dalam setiap individu dalam kelompok. Sesuai dengan ukuran yang dikonsumsi, jumlah makanan bergizi harus disesuaikan. Ukuran jumlah makanan yang dikonsumsi setiap kali makan adalah jumlah atau porsi makan.

2.3.6 Pengukuran pola makan

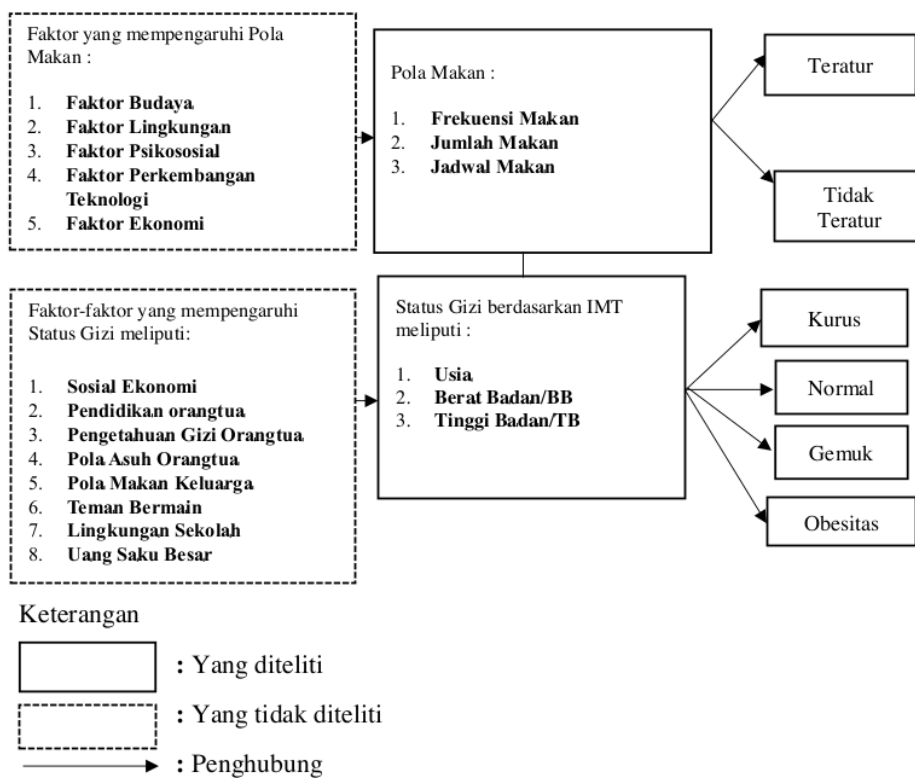
Mengungkap atau mengukur pola makan digunakan skala pola makan berdasarkan teori Faridah Ragil Wijaya yaitu Kuesioner Pola Makan yang. Skala yang di susun dalam penelitian ini mengacu pada bentuk skala guttman. Skala guttman berlaku untuk unidimensional, di mana terdapat dua jenis item dalam skala model ini yaitu memiliki pilihan jawaban bergerak dari “Ya ” dengan nilai 1 , dan “Tidak ” dengan nilai 2. Kuesioner ini memiliki 2 kriteria, antara lain adalah pola makan yang teratur dimana pola makan dikatakan tidak teratur apabila skor menunjukkan 15-22, sedangkan pola makan yang teratur ditunjukkan dengan hasil skor 23-30 (Farida Wijaya, 2023).

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual mencakup konsep-konsep kunci, variabel, hubungan, dan asumsi yang memandu penyelidikan akademis. Hal Ini mendefinisikan ruang lingkup penelitian, mengidentifikasi variabel yang relevan, menetapkan pertanyaan penelitian, dan memandu pemilihan metodologi dan teknik analisis data yang tepat (Adiputra dkk., 2021).



Gambar 3.1 Kerangka konseptual pola makan dengan status gizi pada remaja

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan atau dugaan sementara yang dibuat berdasarkan pengetahuan dan pengamatan yang ada (kumparan, 2023).

Hipotesis dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut.

H1 : Ada hubungan antara pola makan dengan status gizi pada remaja di Pondok Pesantren Anwarul Huda Desa Genukwatu Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang

H0 : Tidak Ada hubungan antara pola makan dengan status gizi pada remaja di Pondok Pesantren Anwarul Huda Desa Genukwatu Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, Menurut Sinambela (2020) penelitian kuantitatif adalah jenis penelitian yang menggunakan angka-angka dalam memproses data untuk menghasilkan informasi yang terstruktur.

4.2 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian bisa dikatakan sebagai rencana, program, maupun desain dalam melakukan penelitian. Rancangan ini adalah kerangka berpikir terkait dengan metodologi penelitian dan teknik pengambilan sampel yang dipilih oleh peneliti dalam melakukan penelitian tersebut. Artinya, peneliti menggabungkan berbagai komponen penelitian dengan cara logis sehingga masalah-masalah yang akan dihadapi dalam penelitian bisa ditangani secara efisien (KBBI, 2024).

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Menurut Nursalam (2020), *Cross sectional* adalah sebuah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu waktu.

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

4.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Agustus 2024 sampai Januari 2025.

4.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Anwarul Huda Desa Genukwatu, Kecamatan Ngoro, Kabupaten Jombang.

4.4 Populasi, Sampel, dan Sampling

4.4.1 Populasi

Sugiyono (2020) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh santri di Pondok Pesantren Anwarul Huda Desa Genukwatu, Kecamatan Ngoro, Kabupaten Jombang sebanyak 70 orang.

4.4.2 Sampel

Rumus Slovin adalah salah satu teori penarikan sampel yang paling populer untuk penelitian kuantitatif. Rumus Slovin biasa digunakan untuk pengambilan jumlah sampel yang harus representatif agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan dan perhitungannya pun tidak memerlukan tabel jumlah sampel. Penghitungan sampel dengan rumus Slovin pun bisa digunakan dengan rumus yang sederhana. Berikut rumus Slovin untuk menentukan sampel (Slovin, 2022) :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = 70 : 1 + 70 (0,1)^2$$

$$n = 70 : 1 + 0,70$$

$$n = 70 : 1,70$$

$$n = 41 \text{ Sampel}$$

Keterangan

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N = Ukuran populasi

E = Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir; $e = 0,1$

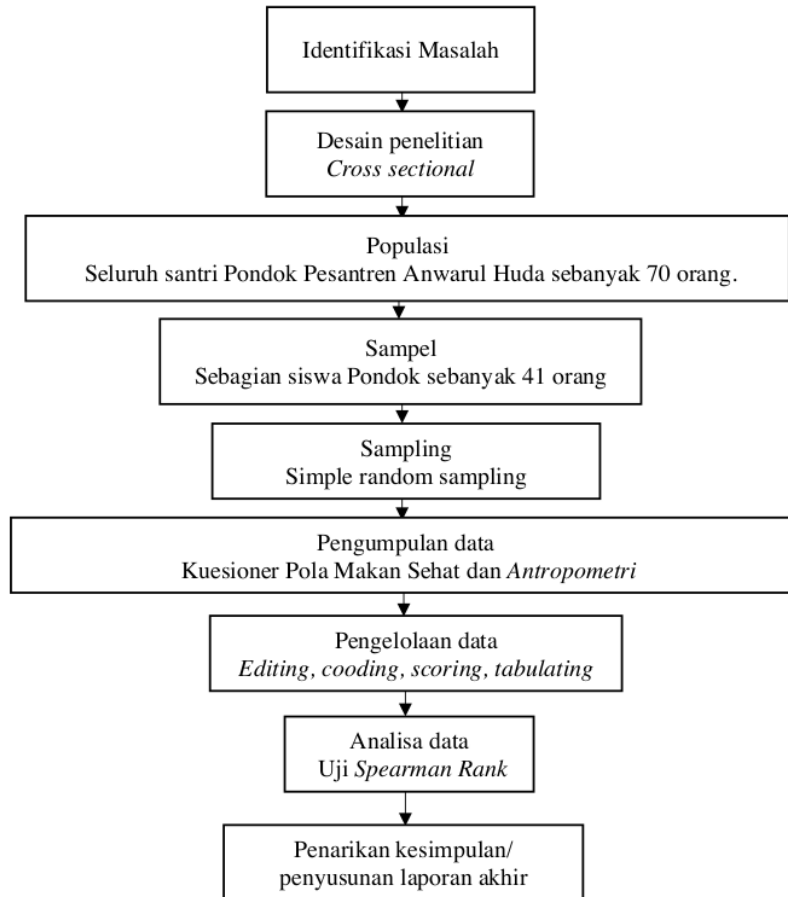
Berdasarkan defenisi diatas dapat dikaitkan hasil penjumlahan sampel penelitian ini adalah sebanyak 41 orang.

4.4.3 Sampling

Sugiyono, (2021) Sampling yaitu teknik pengambilan sampel yang digunakan untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian. Teknik sampling dikelompokkan menjadi dua, yaitu *probability sampling* dan *nonprobability sampling*. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*. Responden dipilih dengan *simple random sampling*, tanpa memandang strata. Simple random sampling yaitu mengambil anggota dari populasi atau menggunakan teknik undian.

4.5 Kerangka Kerja

Kerangka kerja adalah tahapan-tahapan yang dilakukan dalam kegiatan ilmiah dalam melakukan penelitian sejak awal hingga akhir penelitian.



Tabel 4.5 kerangka kerja hubungan pola makan dengan status gizi pada remaja yang di Pondok Pesantren Anwarul Huda Jombang.

4.6 Identifikasi Variabel

4.6.1 Variabel *Independent* (Bebas)

Dalam penelitian ini variabel independennya adalah pola makan

4.6.2 Variabel *Dependent* (Terikat)

Dalam penelitian ini variabel dependen adalah status gizi

4.7 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah cara seorang ilmuwan untuk mendefinisikan variabel secara operasional dalam hal sifat yang diamati, memungkinkan para ilmuwan untuk melakukan pengamatan atau pengukuran yang tepat tentang suatu objek (Nursalam, 2020).

Tabel 4.7 Definisi operasional hubungan pola makan terhadap status gizi pada remaja di Pondok Pesantren Anwarul Huda Jombang

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel Independen	Pola makan adalah perilaku yang dilakukan seseorang dalam menentukan bahan makan dan frekuensi makan untuk dikonsumsi setiap harinya. Komponen yang termasuk dalam pola makan meliputi jenis makanan, frekuensi makan, dan jadwal makan. (Pradnyanita, 2019).	1. Frekuensi makan 2. Jumlah makan	K U E S I O N E R	O R D I N A L	Skala Guttman : apabila responden memilih jawaban Ya : 2 dan apabila responden memilih jawaban Tidak : 1 Kriteria : Pola makan remaja dipondok pesantren dapat dikatakan Tidak Teratur jika skor 15-22 Dan apabila pola makan remaja dikatakan Teratur maka skor yang didapatkan adalah 23-30 (Farida Wijaya, 2023)

Variabel	Status gizi	1. Usia	T	O	Perhitungan	IMT
Dependen	merupakan suatu	2. Berat	I	R	adalah	
Status Gizi	ukuran mengenai	Badan/BB	M	D	dengan membagi	
	kondisi tubuh	3. Tinggi	B	I	berat badan (dalam	
	seseorang yang	Badan/TB	A	N	kilogram) dengan	
	dapat dilihat dari		N	A	tinggi badan (dalam	
	makanan yang		G	L	meter kuadrat).	
	dikonsumsi dan		A			
	penggunaan zat-		N		Kriteria	
	zat gizi di dalam					
	tubuh. (Prasetya		D		Jika hasil	
	<i>et al.</i> ,2023)		A		menunjukkan angka	
			N		kurang dari 17,0 atau	
					17,0-	
			M		18,4, remaja berada	
			I		di kategori kurus,	
			D			
			L		angka	
			I		18,5–25,0 berada	
			N		di kategori normal,	
			E		dan	
					angka	
					25,1–27,0 berada	
					di kategori gemuk	
					serta lebih dari	
					27,0 berada	
					di kategori gemuk	
					berat (obesitas).	
					(Nurjanah &	
					Sukoco, 2023).	

4.8 Pengumpulan dan Analisa Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu cara agar bisa mendapatkan atau mengumpulkan data atau informasi dari responden sesuai dengan lingkup penelitian. Pengumpulan data merupakan tahap mendapatkan data dari responden dengan menggunakan alat atau instrument.

4.8.1 Instrumen Penelitian

¹⁵ Instrument penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2021). Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini adalah bentuk pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuisisioner yang digunakan adalah Kuesioner Pola Makan Sehat oleh Farida Wijaya dan Antropometri dari Alphonse Bertillon. Sebelum dilakukannya sebuah penelitian maka peneliti akan melakukan beberapa uji statistik berupa

1. Uji *Validitas*

Pada kali ini peneliti menggunakan kuisisioner Pola Makan Sehat oleh Walter Faridah Wijaya yang sudah dilakukan Uji *Validitas*. Kuesioner pola makan yang sehat telah diuji oleh Farida Wijaya Tahun 2023. Soal yang diuji *validitas* sebanyak 15 tentang pola makan. Hasil uji validitas untuk kuesioner pola makan diperoleh dari r hitung 0,571-0,895 item pertanyaan valid jika r hitung lebih besar dari t tabel pada $n=20$ yaitu 0,444 dengan demikian kuesioner pola makan dikatakan valid.

2. Uji *Reliabilitas*

Dilakukannya uji *reliabilitas* ini digunakan untuk melihat nilai *cronbach* alpha yaitu 0,724, uji *reliabilitas* pada penelitian ini menggunakan bantuan software SPSS. Kuesioner dikatakan reliabel apabila *cronbach* alpha $>0,6$ (Wiranti, 2020). Hasil uji *reabilitas* untuk variabel pola makan *cronbach's* alpha 0,718 dari 34 item.

4.8.2 Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian dilakukan dengan mengumpulkan data, yaitu proses mendekati sasaran dan proses mengumpulkan ciri-ciri sasaran yang diperlukan untuk penelitian (Nursalam, 2020) Dalam melakukan penelitian ini, peneliti melakukan pengumpulan data dengan cara :

1. Peneliti mengurus perizinan surat pengantar penelitian kepada institusi ITS KES ICME Jombang.
2. Menyerahkan surat perizinan penelitian dari ITS KES ICME Jombang kepada pengasuh pondok pesantren Anwarul Huda Jombang
3. Mengadakan pendekatan kepada responden untuk mendapatkan persetujuan menjadi responden.
4. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bersedia menjadi responden.
5. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden dan memberikan waktu 30 menit untuk mengisi kuesioner.
6. Peneliti mengambil lembar kuesioner dan mengoreksi kuesioner yang sudah terjawab oleh responden.
7. Setelah data terkumpul peneliti melakukan editing, coding, scoring, tabulating dengan uji korelasi.
8. Penyajian hasil penelitian.
9. Penyusunan laporan penelitian

4.8.3 Pengolahan Data

1. *Editing*

Editing adalah sebuah upaya untuk mengecek kembali keakuratan data yang sudah diperoleh atau dikumpulkan. Pengeditan terjadi selama pengumpulan data atau setelah pengumpulan data (Iii dkk, 2021). *Editing* adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut :

- a. Apakah lengkap, dalam arti semua pertanyaan sudah terisi.
- b. Apakah jawaban atau tulisan masing-masing pertanyaan cukup jelas atau terbaca
- c. Apakah jawabannya relevan dengan pertanyaannya.
- d. Apakah jawaban dari pertanyaan kuesioner dengan pernyataan yang lain.

2. *Cooding*

Cooding adalah kegiatan pemberian kode *numeric* (angka) data yang terdiri atas beberapa kategori (Hariyanto dan Rohmah, 2022). Memasukkan kode ini sangat penting untuk memproses dan menganalisis data di komputer. Biasanya pada saat pengkodean, daftar kode dan artinya juga dibuat dalam sebuah buku (*codebook*) sehingga letak dan arti dari kode variabel dapat lebih terlihat.

1) Data umum

a. Responden

1 = Kode R1 Responden

2 = Kode R2 Responden

3 = Kode R3 Dan selanjutnya

b. Jenis kelamin

Laki-laki = Kode J1

Perempuan = Kode J2

c. Umur

Umur 14-16 tahun (remaja awal) = Kode U1

Umur 17-21 tahun (remaja akhir) = Kode U2

d. Tingkat Pendidikan

SMP = Kode P1

SMA = Kode P2

e. Uang Saku

Lebih = US1

Cukup = US2

Kurang = US3

f. Pengetahuan Tentang Gizi

Mengetahui = D1

Cukup Tahu = D2

Kurang Tahu = D3

2.) Data Khusus

a. Pola makan

Teratur = 1

Tidak Teratur = 2

b. Status Gizi

Obesitas = 4

Gemuk = 3

Normal = 1

Kurang = 2

3. *Scoring*

Scoring adalah melakukan penilaian untuk jawaban responden. Untuk mengukur variabel independent yaitu pola makan dengan variabel dependent status gizi, digunakan alat ukur kuesioner.

a. Penilaian Pola Makan Sehat :

Teratur = 1

Tidak Teratur = 2

Kriteria :

Tidak teratur = 15-22

Teratur = 23-30

b. Penilaian Status Gizi

Memiliki 3 poin pernyataan yaitu :

Perhitungan IMT adalah dengan membagi berat badan (dalam kilogram) dengan tinggi badan (dalam meter kuadrat).

Kriteria

Jika hasil menunjukkan angka kurang dari 17,0 atau 17,0–18,4, remaja berada di kategori kurus, angka 18,5–25,0 berada di kategori normal, dan angka 25,1–27,0 berada di kategori gemuk serta lebih dari 27,0 berada di kategori gemuk berat (obesitas).

4. *Tabulating*

Tabulating adalah membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Hariyanto dan Rohmah, 2018). Dalam tahap ini data disusun dalam bentuk tabel agar lebih mempermudah dalam menganalisis data sesuai dengan tujuan penelitian. Tabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah tabel frekuensi yang dinyatakan dalam persen.

4.8.4 Cara Analisa Data

1. Analisa *Univariat* (Analisa Deskriptif)

Analisa ⁵ *univariat* adalah analisa yang dilakukan untuk menganalisa tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis *univariat* bertujuan menjelaskan analisis pada masing masing variabel secara deskriptif dari variabel independent untuk mengetahui hasil data Pola makan menggunakan kuesioner dan variabel dependent untuk mengetahui status gizi menggunakan kuesioner (Firdaus, 2021)

Analisa univariat dilakukan dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Persentasi kategori

F : Frekuensi kategori

N : Jumlah responden

Hasil dari analisa univariat dapat dikategorikan sebagai berikut :

0%	= Tidak seorangpun
1-25%	= Sebagian kecil
26-49%	= Hampir setengahnya
50%	= Setengahnya
51-74%	= Sebagian besar
75-99%	= Hampir seluruhnya
100%	= Seluruhnya

2. Analisa *Bivariat*

Analisis *bivariat* adalah analisis yang dilakukan pada lebih dari dua variabel. Analisis *bivariat* digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Untuk mengetahui apakah hubungan antar variabel signifikan atau tidak. Analisa *bivariat* ini menggunakan uji *sperman rank* dengan bantuan salah satu software di komputer, bila mana hasilnya $<0,05$ maka kesimpulannya ada hubungan antara pola makan dengan status gizi pada remaja, akan tetapi bila hasilnya $>0,05$ maka kesimpulannya adalah tidak ada korelasi atau tidak ada hubungan antara pola makan dengan status gizi pada remaja.

4.9 Etika Penelitian

1. *Informed Consent* (Persetujuan)

Informed consent adalah sebuah bentuk persetujuan antara peneliti dan dengan responden. *Informed consent* tersebut ini dapat diberikan sebelum melakukan penelitian dengan cara memberikan lembar kesediaan untuk menjadi responden. Tujuannya adalah supaya subjek bisa mengerti maksud dan tujuan dilakukannya penelitian dan juga mengetahui dampaknya (Nursalam, 2020)

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Anonymity memiliki tujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas dari subjek dengan cara peneliti tidak mencantumkan nama subjek dalam lembar pengumpulan data, akan tetapi cukup dengan memberikan kode pada lembar tersebut.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti akan selalu menjaga kerahasiaan informasi yang diterimanya, dan hanya diungkapkan kepada kelompok tertentu yang terlibat dalam penelitian untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian selanjutnya.

4. *Etichal Clearance*

Pusbindiklat peneliti (LIPI, 2022) ⁴ *ethical clearance* adalah suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses penelitian. Klirens etik penelitian merupakan acuan bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian. Selain itu juga, guna melindungi peneliti dari tuntutan terkait etika penelitian. Penelitian ini sudah dilakukan uji etik dan dinyatakan lulus oleh tim KEPK ITSkes ICMe Jombang dengan nomer. 252/KEPK/ITSKES/XI/2024.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian.

5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Pondok Pesantren Anwarul Huda terletak di Kabupaten Jombang, Provinsi Jawa Timur. Secara geografis Provinsi Jawa Timur terletak di antara 11100 Bujur Timur – 11404' dengan luas wilayah sebesar 47.963 km² yang meliputi dua bagian utama. Yaitu Jawa Timur daratan. Wilayah daratan Jawa Timur sebesar 88,70 persen atau 42.541 km².

Pesantren salafiyah berarti pesantren tersebut masih mempertahankan sistem pengajaran tradisional, dengan materi pengajaran kitab-kitab kuning. Selain itu, Pondok Pesantren Anwarul Huda juga memiliki lembaga pendidikan dalam bidang formal yang berjenjang Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Kejuruan (SMK).

5.1.2 Data Umum

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur remaja di Pondok Pesantren Anwarul Huda Jombang pada bulan Desember 2024.

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	13-16 Tahun	28	68,3 %
2.	17-21 Tahun	13	31,7 %
Jumlah		41	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui umur remaja menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 13-16 tahun sebanyak 28 orang (68,3 %).

10
2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

17
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin remaja di Pondok Pesantren Anwarul Huda Jombang pada bulan Desember 2024

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	19	46,3 %
2.	Perempuan	22	53,7 %
Jumlah		41	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.2 responden menunjukkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 orang (53,7 %).

3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan remaja di Pondok Pesantren Anwarul Huda Jombang pada bulan desember.

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	SMP	26	63,4 %
2.	SMA	15	36,6 %
Jumlah		41	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar Pendidikan responden berjenjang SMP sebanyak 26 orang (63,4 %).

4. Karakteristik responden berdasarkan uang saku

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan uang saku remaja di Pondok Pesantren Anwarul Huda Jombang pada bulan Desember. 2024

No	Uang saku	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Lebih	9	22,0 %
2.	Cukup	25	61,0 %
3.	Kurang	7	17,0 %
Jumlah		41	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.4 responden menunjukkan bahwa Sebagian besar

memiliki uang saku cukup sebanyak 25 orang (61,0 %).

5. Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan tentang gizi

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan tentang gizi pada reamaja di Pondok Pesantren Anwarul Huda Jombang pada bulan Desember 2024

No	Pengetahuan tentang gizi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Mengetahui	16	14,6 %
2.	Cukup Mengetahui	25	61,0 %
3.	Kurang Mengetahui	10	24,4 %
Jumlah		41	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan tentang gizi responden adalah cukup mengetahui sebanyak 25 orang (61,0 %).

5.1.2 Data Khusus

1. Karakteristik responden berdasarkan kategori pola makan

Table 5.7 distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori pola makan pada remaja di pondok pesantren Anwarul Huda Jombang pada bulan Desember 2024.

No	Pola Makan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Teratur	11	26,8 %
2.	Tidak teratur	30	73,2 %
Jumlah		41	100 %

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan tidak teratur yang berjumlah sebanyak 30 orang (73,2 %).

2. Karakteristik responden berdasarkan kategori status gizi

Tabel 5.8 distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori status gizi pada remaja di pondok pesantren Anwarul Huda Jombang pada bulan Desember 2024.

No	Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kurus	25	61,0 %
2.	Normal	16	39,0 %
3.	Gemuk	0	0 %
4.	Obesitas	0	0 %
Jumlah		41	100 %

Sumber : data primer di olah, 2024

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi kurus yang berjumlah sebanyak 25 orang (61,0 %),

3. Hubungan pola makan dengan status gizi pada remaja di Pondok Pesantren Anwarul Huda Jombang

Tabel 5.9 Tabulasi silang hubungan pola makan dengan status gizi pada remaja di Pondok Pesantren Anwarul Huda Jombang, bulan Desember 2024.

Pola Makan	Status Gizi								Total	
	Normal		Kurus		Gemuk		Obesitas		f	%
	f	%	f	%	f	%	F	%		
Teratur	10	29,0 %	1	9,1%	0	0 %	0	0 %	11	38,1%
Tidak Teratur	6	10,0 %	24	51,9%	0	0 %	0	0 %	30	61,9%
Total	16	39,0%	25	61,0%	0	0 %	0	0 %	41	100%

Uji Spearman rank nilai p -value = 0,000

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa responden memiliki pola makan tidak teratur dan status gizi kurus sebanyak 24 responden (51,9 %). Hasil uji statistik *Spearman rank* didapatkan nilai probabilitas $0,000 < \alpha = 0,05$ maka H_1 diterima yang artinya ada Hubungan pola makan dengan status gizi pada remaja di Pondok Pesantren Anwarul Huda Jombang.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Pola Makan

Berdasarkan tabel 5.7 pola makan remaja di Pondok Pesantren Anwarul Huda menunjukkan bahwa Sebagian besar responden memiliki pola makan tidak teratur yang berjumlah 30 orang (73,2 %). Menurut peneliti, remaja yang tinggal di pondok pesantren sering menghadapi tantangan dalam menjaga pola makan yang teratur. Hal ini terjadi karena remaja terbiasa melewatkan sarapan, kebiasaan makan yang tidak konsisten, baik dari segi waktu, jumlah, maupun jenis makanan yang dikonsumsi. Jadwal kegiatan yang padat mulai bangun tidur juga mempengaruhi pola makan remaja sehingga menyebabkan sebagian besar remaja kesulitan dalam mengatur jadwal makan yang baik.

Hal ini akan sejalan dengan teori dari Puspitaningrum (2023) Pola makan tidak teratur adalah kebiasaan makan yang tidak konsisten, baik dari segi waktu, jumlah, maupun jenis makanan yang dikonsumsi. Menu yang monoton dan kurang menarik dapat membuat remaja kehilangan nafsu makan atau memilih camilan sebagai pengganti, yang sering kali kurang bernutrisi. Remaja di pesantren sering kali tidak memiliki akses atau edukasi yang memadai mengenai nutrisi, sehingga mereka cenderung abai terhadap kebutuhan gizi mereka. Hal ini berdampak pada kurangnya energi, konsentrasi yang menurun, dan risiko gangguan kesehatan. Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan kolaborasi antara pihak pesantren, orang tua, dan para ahli gizi. Penyediaan makanan yang bergizi, waktu makan yang lebih fleksibel, serta edukasi tentang pentingnya pola makan sehat dapat membantu menciptakan perubahan yang positif.

Faktor yang mempengaruhi pola makan pertama yaitu jenis kelamin. Berdasarkan tabel 5.2 diketahui jenis kelamin remaja di Pondok Pesantren Anwarul Huda Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 orang (53,7 %). Menurut peneliti, secara umum remaja perempuan mengalami pola makan tidak teratur karena perubahan hormonal yang signifikan selama masa pubertas, sehingga memengaruhi nafsu makan mereka, seperti rasa lapar yang fluktuatif atau preferensi makanan tertentu, terutama menjelang atau selama siklus menstruasi. Kondisi ini dapat membuat mereka sulit menjaga pola makan yang konsisten.

Hal ini akan sejalan dengan teori dari Siburian.E (2024). Kurangnya edukasi mengenai pola makan sehat dan kebutuhan gizi untuk mendukung kesehatan dan perkembangan tubuh sebagian remaja mengalami kehilangan nafsu makan, sementara yang lain mungkin makan berlebihan sebagai pelarian dari tekanan yang dirasakan. Ada beberapa remaja perempuan yang mempunyai kebiasaan makan tidak teratur di sebabkan berbagai faktor seperti rasa lapar yang fluktuatif atau preferensi makanan tertentu, terutama menjelang atau selama siklus menstruasi. Selain itu, dukungan emosional dari pembina dan teman sebaya juga penting untuk memastikan remaja perempuan merasa nyaman dan mampu mengelola tantangan yang mereka hadapi. Dengan langkah ini, kesehatan dan kesejahteraan mereka dapat lebih terjaga, mendukung produktivitas serta kualitas hidup di pesantren.

Faktor yang memengaruhi pola makan kedua adalah tingkat pendidikan. Berdasarkan tabel 5.3 diketahui pendidikan remaja di Pondok Pesantren Anwarul Huda Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar berjenjang SMP sebanyak 26 orang (63,4 %). Menurut peneliti, pada usia SMP, remaja berada dalam tahap

perkembangan fisik dan mental yang signifikan, sehingga mengganggu pola makan tidak teratur. Namun, remaja SMP seringkali melewatkan waktu makan dan digantikan dengan mengkonsumsi makanan ringan. Ketersediaan makanan di pesantren juga memengaruhi pola makan tidak teratur remaja SMP. Menu yang disajikan umumnya dibuat dalam jumlah besar dan tidak selalu sesuai dengan kebutuhan individu. Jika makanan yang tersedia kurang menarik bagi mereka atau tidak memenuhi selera, remaja SMP cenderung mengurangi porsi makan atau menggantinya dengan makanan ringan yang lebih mudah diakses tetapi kurang bernutrisi.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh, Kartika dkk. (2023). Remaja SMP berada dalam masa transisi dari kanak-kanak ke remaja, yang seringkali membuat mereka lebih mudah terpengaruh oleh lingkungan sosial. Dalam situasi pesantren, mereka mungkin mengikuti kebiasaan teman-temannya, seperti melewatkan makan untuk melanjutkan bermain, belajar, atau sekadar bersantai. Kurangnya edukasi tentang pentingnya pola makan sehat menjadi tantangan lainnya. Di usia ini, banyak remaja belum memahami pentingnya makanan bergizi untuk mendukung kesehatan dan konsentrasi belajar. Mereka lebih memilih makanan praktis atau yang sesuai selera, tanpa mempertimbangkan nilai gizi yang terkandung di dalamnya. Untuk mengatasi pola makan yang tidak teratur pada remaja SMP di pondok pesantren, perlu dilakukan langkah-langkah strategis. Penyediaan makanan bergizi dengan menu yang bervariasi dan sesuai kebutuhan remaja dapat menjadi solusi awal. Jadwal makan yang lebih fleksibel serta edukasi tentang pentingnya pola makan sehat juga harus diberikan secara berkelanjutan. Selain itu, dukungan dari pengasuh pesantren dalam membangun lingkungan yang

positif dan mendukung kesehatan remaja sangat penting agar mereka dapat menjaga pola makan yang teratur. Dengan pendekatan ini, kesehatan dan kualitas hidup remaja SMP di pondok pesantren dapat lebih terjamin.

Faktor yang mempengaruhi pola makan ketiga adalah uang saku. Berdasarkan tabel 5.4 diketahui uang saku remaja di Pondok Pesantren Anwarul Huda Jombang menunjukkan bahwa Sebagian besar memiliki uang saku cukup sebanyak 25 orang (61,0 %). Menurut peneliti, Salah satu alasan utama adalah kecenderungan remaja untuk menggunakan uang saku mereka untuk membeli camilan atau makanan cepat saji yang praktis dan sesuai selera tetapi rendah nilai gizi. Hal ini bisa menyebabkan remaja mengalami pola makan yang tidak teratur karena lebih memilih makanan seperti gorengan, keripik, atau minuman manis lebih sering menjadi pilihan dibandingkan makanan berat yang bergizi. Dimana hal ini disebabkan oleh keterbatasan uang saku yang cukup untuk membeli makanan tambahan dengan harga terjangkau. Kebiasaan ini menyebabkan mereka melewati waktu makan utama karena merasa sudah kenyang, kebutuhan nutrisi tubuh tidak terpenuhi dengan baik. yang pada akhirnya berdampak pada ketidakteraturan pola makan mereka.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh, Maulidya.J.S (2024) Remaja dengan uang saku yang cukup, sering kali mengikuti kebiasaan teman-teman sebaya untuk membeli jajanan di luar waktu makan utama. Kebiasaan ini menciptakan pola makan yang tidak teratur, di mana mereka lebih fokus pada konsumsi makanan ringan atau minuman instan daripada makanan bernutrisi. Selain itu, rasa kebebasan dalam mengelola uang saku sering kali membuat mereka kurang memperhatikan keseimbangan gizi. Remaja dengan uang saku cukup

mungkin merasa memiliki kendali lebih besar atas apa yang mereka konsumsi. Untuk mengatasi pola makan tidak teratur pada remaja dengan uang saku cukup di pondok pesantren, diperlukan edukasi tentang pentingnya pola makan sehat dan pengelolaan uang saku. Pendekatan ini dapat mencakup pemberian informasi tentang nutrisi, pengaturan waktu makan, dan pengendalian kebiasaan konsumtif terhadap makanan ringan. Selain itu, pengelola pesantren dapat menyediakan menu makanan yang lebih variatif dan menarik untuk mendorong remaja memilih makanan utama daripada camilan. Dengan langkah ini, remaja dapat belajar mengelola kebiasaan makan mereka secara lebih sehat dan seimbang, meskipun memiliki uang saku yang cukup.

Berdasarkan hasil kuesioner, remaja di Pondok Pesantren Anwarul Huda memiliki pola makan yang tidak teratur. Rata-rata nilai dari 5 indikator pola makan didapatkan indikator pola makan dengan nilai rendah. Menurut peneliti, di pondok pesantren sering kali menjadi salah satu faktor penyebab pola makan tidak teratur di kalangan santri. Gaya hidup khas pesantren, yang diwarnai oleh jadwal padat, nilai-nilai kebersamaan, dan aturan tertentu, berkontribusi pada kebiasaan makan yang tidak selalu teratur atau seimbang. Salah satu aspek utama adalah jadwal kegiatan yang sangat terstruktur dan padat. Santri dihadapkan pada rangkaian aktivitas seperti ibadah berjamaah, kajian agama, sekolah formal, hingga tugas kebersihan yang sering kali mengurangi waktu mereka untuk makan. Waktu makan biasanya diatur secara kolektif dengan durasi terbatas, sehingga santri harus makan cepat atau terkadang melewatkan makan demi mengejar kegiatan berikutnya. (Ersila. W 2024).

5.2.2 Status gizi

Berdasarkan tabel 5.8 status gizi pada remaja di Pondok Pesantren Anwarul Huda menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki status gizi kurus yaitu dengan kategori IMT 17 - 18,4 yang berjumlah sebanyak 25 orang (61,0 %). Menurut peneliti, status gizi remaja di pondok pesantren yang sebagian besar berada pada kategori kurus atau didapatkan kategori IMT dengan skor 17-18,4 dengan kondisi di mana berat badan seseorang jauh di bawah rata-rata untuk tinggi badannya. Kehidupan di pesantren memiliki karakteristik tersendiri yang dapat memengaruhi pemenuhan kebutuhan gizi remaja. Remaja kurus seringkali menjadi perhatian, baik dari keluarga, teman sebaya, maupun masyarakat luas. Dalam beberapa kasus, kualitas makanan yang kurang optimal atau porsi yang terbatas membuat santri tidak mendapatkan cukup nutrisi, terutama protein, vitamin, dan mineral, yang penting untuk pertumbuhan dan kesehatan.

Teori yang mendukung dikemukakan oleh Nadhliroh dkk (2021) dimana remaja kurus di pesantren cenderung memiliki beberapa karakteristik dan faktor yang mempengaruhi kondisi mereka. Mengandalkan makanan ringan sebagai pengganti makan utama. Namun, Jadwal makan yang padat dan porsi makan yang terbatas dapat menyebabkan asupan kalori dan nutrisi tidak tercukupi. Kebiasaan ini memperparah kondisi kekurangan gizi, meskipun remaja merasa kenyang setelah mengonsumsi makanan. Hal ini menyebabkan mereka tidak memprioritaskan pola makan sehat dan seimbang, serta lebih memilih makanan praktis tanpa mempertimbangkan nilai gizinya. Kondisi lingkungan fisik di pesantren, seperti fasilitas makan yang terbatas atau minimnya pengawasan terhadap pola makan santri, juga menjadi faktor pendukung. Banyak pesantren yang

belum memiliki sistem pemantauan gizi secara rutin, sehingga kondisi kurus pada remaja tidak terdeteksi dan tidak segera ditangani. Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan langkah-langkah terpadu dari berbagai pihak. Pondok pesantren dapat memperbaiki menu makanan dengan memperhatikan nilai gizi dan variasi, serta menyediakan edukasi tentang pentingnya pola makan sehat. Selain itu, pemeriksaan kesehatan secara berkala dapat membantu mendeteksi masalah gizi lebih awal. Dengan pendekatan ini, diharapkan status gizi remaja di pondok pesantren dapat meningkat, mendukung kesehatan mereka, dan memastikan mereka dapat menjalani aktivitas sehari-hari dengan lebih optimal.

Faktor yang memengaruhi status gizi yang pertama adalah usia. Berdasarkan tabel 5.1 diketahui umur remaja di Pondok Pesantren Anwarul Huda Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 13-16 tahun sebanyak 28 orang (68,3 %). Menurut peneliti, usia 13-16 tahun merupakan masa remaja awal, di mana tubuh mengalami kondisi di mana berat badan seseorang jauh di bawah rata-rata untuk tinggi badannya. Pada fase ini, kebutuhan gizi tidak meningkat secara signifikan, termasuk kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral. Namun, remaja usia 13-16 tahun cenderung lebih memilih mengonsumsi makanan cepat saji sehingga asupan nutrisinya tidak mencukupi.

Nabila S. (2024) mengemukakan teori remaja usia 13-16 tahun masih belum terbiasa untuk mengatur pola makan dan kebutuhan makan yang baik. Hal ini memperburuk kondisi kurang gizi yang sudah disebabkan oleh pola makan yang tidak teratur. Untuk mengatasi status gizi kurus pada remaja di pondok pesantren, diperlukan pendekatan yang komprehensif. Pengelola pesantren dapat meningkatkan kualitas dan variasi menu makanan, memberikan waktu makan yang

cukup, serta melakukan edukasi tentang pentingnya gizi bagi kesehatan dan perkembangan. Program pemantauan status gizi secara berkala juga dapat membantu mendeteksi masalah sejak dini dan memberikan intervensi yang sesuai. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan remaja dapat memenuhi kebutuhan gizi mereka, mendukung kesehatan, pertumbuhan, dan produktivitas selama masa pendidikan di pesantren.

Faktor yang memengaruhi status gizi yang kedua adalah pengetahuan tentang gizi. Berdasarkan tabel 5.5 diketahui pengetahuan tentang gizi pada remaja di Pondok Pesantren Anwarul Huda Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar adalah cukup mengetahui sebanyak 25 orang (61,0 %). Menurut peneliti, meskipun memiliki pengetahuan yang cukup tentang gizi, remaja di pondok pesantren sering kali tetap memiliki status gizi yang kurus. Hal ini terjadi karena meskipun mereka memahami pentingnya asupan nutrisi, mereka belum bisa memenuhi kebutuhan nutrisi yang cukup dari makanan yang disediakan oleh pihak pesantren. Dimana hal ini dapat menghambat pemenuhan kebutuhan gizi mereka secara optimal.

Hal ini dikemukakan dalam teori oleh Khatimah N.H. (2022) dimana remaja yang memiliki pemahaman gizi yang baik cenderung lebih sadar akan pentingnya pola makan yang bergizi, seperti konsumsi makanan yang kaya akan protein, vitamin, dan mineral yang mendukung pertumbuhan serta aktivitas sehari-hari. Selain itu, pengetahuan gizi juga membantu mereka dalam menghindari kebiasaan makan yang tidak sehat, seperti konsumsi makanan cepat saji berlebihan dan pola makan yang tidak teratur, yang dapat berdampak negatif pada status gizi. Dengan demikian, pemahaman yang baik tentang gizi berperan penting dalam membentuk kebiasaan makan sehingga remaja dapat mencapai status gizi yang optimal.

Berdasarkan hasil perhitungan IMT dengan antropometri, remaja yang bersekolah di Pondok Pesantren Anwarul Huda Jombang memiliki status gizi kurus. Menurut peneliti, remaja di pondok pesantren cenderung memiliki status gizi kurus karena berbagai faktor, termasuk pola makan yang tidak teratur dan kurangnya variasi menu. Jadwal kegiatan yang padat, seperti ibadah, belajar, dan tugas lainnya, seringkali mengurangi waktu makan atau membuat mereka melewatkan makan. Makanan yang tersedia di pesantren biasanya terbatas, sehingga tidak cukup memenuhi kebutuhan energi dan nutrisi yang diperlukan tubuh remaja yang sedang tumbuh. Selain itu pengaruh sosial teman sebaya juga dapat memengaruhi nafsu makan, memperburuk kondisi gizi mereka (Simanullang dkk,2020).

5.2.3 Hubungan pola makan dengan status gizi pada remaja di Pondok Pesantren Anwarul Huda Jombang.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki pola makan tidak teratur dan status gizi kurus sebanyak 24 responden (51,9 %). Hasil uji statistik *Spearman rank* didapatkan nilai probabilitas 0,000 atau $< 0,05$ maka H_1 diterima yang artinya ada Hubungan pola makan dengan status gizi pada remaja di Pondok Pesantren Anwarul Huda Jombang. Menurut peneliti, Pola makan yang tidak teratur memiliki hubungan yang sangat erat dengan status gizi kurus pada remaja di pondok pesantren karena asupan makanan yang tidak memadai menghambat tubuh untuk mendapatkan cukup energi dan nutrisi yang dibutuhkan, terutama pada masa pertumbuhan. Remaja di pondok pesantren sering kali menghadapi jadwal yang padat, dengan kegiatan ibadah, pelajaran, dan tugas-tugas lainnya, yang sering kali membuat mereka melewatkan waktu makan atau makan

dengan terburu-buru. Ketidakteraturan ini mengurangi jumlah dan kualitas makanan yang mereka konsumsi, sehingga tubuh kekurangan kalori, protein, serta mikronutrien penting yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan fisik dan kesehatan.

Pola makan yang tidak teratur juga sering kali berhubungan dengan pilihan makanan yang tidak sehat, seperti camilan yang tinggi gula dan lemak, tetapi rendah gizi. Meskipun makanan ringan ini memberikan energi cepat, mereka tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi jangka panjang. Akibatnya, remaja yang mengalami pola makan tidak teratur cenderung memiliki status gizi yang kurang optimal, yang pada akhirnya mengarah pada kondisi gizi kurus. Dengan kata lain, ketidakteraturan dalam pola makan menjadi faktor utama yang menghalangi tubuh untuk mendapatkan asupan nutrisi yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan dan kesehatan secara keseluruhan (Widiastuti W. dkk, 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Etik Kusniyati (2023) dengan judul Hubungan pola makan dengan status gizi pada anak pra remaja dimana hasil penelitian didapatkan sebanyak 18 santri (52,9%) mempunyai pola konsumsi makanan dalam kategori kurang dari ketetapan kebutuhan energy. Status gizi sebagian besar santri berada pada kategori kurus yaitu 18 santri (52,9%). Analisa data dengan uji statistik spearman Rho menggunakan bantuan SPSS versi 20.0 diketahui bahwa nilai $p(0,000) < \alpha(0,01)$ sehingga ada hubungan antara pola konsumsi makanan dengan status gizi. Frekuensi makan, jenis dan jumlah makanan akan mempengaruhi asupan makanan yang akan berdampak terhadap status gizi. Maka perlu adanya perbaikan dalam konsumsi makan baik dalam kuantitas maupun kualitas serta aneka ragam menu makanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faridah Ragil W (2022) dengan judul Hubungan pola makan dan pengetahuan gizi seimbang dengan gizi lebih, dengan subjek yang berbeda menunjukkan hasil sebagian besar anak prasekolah berada pada kategori status gizi baik sebanyak 36 orang (72%). Hasilnya menunjukkan ada hubungan pola makan dengan status gizi pada usia prasekolah anak-anak ($\rho = 0,040$). Status gizi ditentukan oleh kecukupan pangan dan kemampuan tubuh yang mengandung nutrisi bagi kesehatan sehingga pola makan yang baik adalah diperlukan untuk memperoleh status gizi normal. Implikasi dari penelitian ini adalah peran seorang ibu dalam memberikan gizi yang cukup kepada anak .

Pada penelitian lain yang dilakukan Raden Vina Iskandya Putri kepada mahasiswa menunjukkan bahwa pola makan merupakan perilaku seseorang mengenai pilihan makanan dan perilaku makan secara konsisten dan berulang dari waktu ke waktu. Pola makan mencakup jenis makanan yang dikonsumsi, frekuensi makan, dan metode penyiapan makanan. Dalam memenuhi kebutuhan makannya, mahasiswa indekos sering kali terjadi perubahan pola makan yang tidak sesuai kebutuhan sehingga asupan nutrisi pada tubuh pun berkurang. Tujuan dilakukannya penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara pola makan dengan status gizi pada mahasiswa indekos. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara secara langsung. Hasil dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara pola makan dengan status gizi pada mahasiswa indekos Program Studi Gizi Universitas Sultan Ageng Tirtayasa (Putri R.V.I, 2023).

BAB 6

KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

1. Pola makan remaja di Pondok Pesantren Anwarul Huda Desa Genukwatu, Kecamatan Ngoro, Kabupaten Jombang Sebagian besar dengan kategori pola makan yang tidak teratur.
2. Status gizi remaja di Pondok Pesantren Anwarul Huda Desa Genukwatu, Kecamatan Ngoro, Kabupaten Jombang Sebagian besar dengan kategori status gizi kurus.
3. Ada hubungan pola makan dengan status gizi pada remaja di Pondok Pesantren Anwarul Huda Desa Genukwatu, Kecamatan Ngoro, Kabupaten Jombang

6.2 Saran

1. Bagi petugas kesehatan

Petugas kesehatan perlu melakukan pemeriksaan status gizi santri dan pola makan secara berkala untuk memantau perkembangan kesehatan mereka. Ini dapat membantu mendeteksi masalah gizi sejak dini dan memberikan edukasi yang tepat seperti mengamati pola makan dan jadwal makan. Pemantauan ini juga bisa disertai dengan konsultasi terkait pola makan sehat untuk setiap individu..

2. Bagi guru (Ustadz/Ustadzah), orang tua, dan remaja

Guru dapat mengadakan sesi pembelajaran tentang gizi yang tepat dan cara mengatur waktu makan yang baik, dengan penekanan pada pentingnya asupan makanan yang bergizi untuk mendukung pertumbuhan dan kesehatan remaja. Sedangkan, orang tua sebaiknya membekali anak-anak mereka dengan pengetahuan dasar tentang pentingnya makan dengan teratur dan bergizi, baik

sebelum mereka masuk pesantren maupun selama di sana. Menjelaskan tentang kebutuhan tubuh untuk mendapatkan gizi seimbang yang mendukung pertumbuhan fisik dan mental sangat penting. Dan khususnya pada remaja agar belajar mengatur waktu makan mereka dengan bijak. Mereka harus berusaha untuk makan pada waktu yang ditentukan dan menghindari melewatkan waktu makan utama. Makan dengan perlahan dan tidak terburu-buru juga akan membantu tubuh mencerna makanan dengan baik.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi dan bisa dikembangkan oleh peneliti selanjutnya dengan melakukan penelitian tentang eksperimen pengaruh pola makan dengan status gizi pada santri di Pondok Pesantren.

DAFTAR PUSTAKA

- ⁷ Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Dinas Pmd, L. (2024). Survei Status Gizi Indonesia (Ssgi) 2024, Pemkab Lamongan. <https://www.lamongankab.go.id/>.
- Firdaus. (2021). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengunjung Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19 Di Btklpp Kelas I Palembang. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 5(2), 6. <https://doi.org/10.32524/jksp.v5i2.673>
- iii, B. A. B., & Penelitian, M. (2021). *Aghnia Rachma Sholihatunnisa, 2022 Metode The Four Cs Of Parenting Dalam Membentuk Karakter Disiplin Pada Anak Usia Dini Universitas Pendidikan Indonesia | Repository.Upi.Edu | Perpustakaan.Upi.Edu*.
- Kawatu, S. M. (2022). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Usia 13-15 Tahun Di Pesantren Al-Yusufiah Kecamatan Angkola Muaratais. *Skripsi*, 1–74.
- Kbbi. (2024). *Rancangan Penelitian: Arti, Manfaat, Dan Contoh*. <https://www.sampoernauniversity.ac.id/id/rancangan-penelitian-arti-manfaat-dan-contoh/>
- Kumparan. (2023). *Hipotesis: Pengertian Dan Jenis-Jenisnya | Kumparan.Com*. Kumparan.Com. <https://kumparan.com/berita-terkini/hipotesis-pengertian-dan-jenis-jenisnya-2010skq8ku5/1>
- Lipi. (2022). *Pentingnya Klirens Etik Penelitian | E-Ppid*. <https://ppid.brin.go.id/posts/pentingnya-klirens-etik-penelitian>
- Monk. (2020). *Landasan Teori Remaja*.
- Nurjanah, S., & Sukoco, A. (2023). Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Melalui Pendidikan Kesehatan Pencegahan Stunting. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 6(5), 1836–1843. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i5.9428>

- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian. *Kaos Gl Dergisi*, 8(75), 147–154. <https://doi.org/10.1016/J.Jnc.2020.125798>
- Prasetya, G., Sartika, A. N., Sari, A. E., Fadhilah, T. M., Noerfitri, N., & Alamsyah, P. R. (2023). Edukasi Gizi Seimbang Dan Penilaian Status Gizi Pada Remaja Sma/Smk Di Kota/Kabupaten Bekasi. *Jurnal Mitra Masyarakat (Jmm)*, 4(1), 7–14. <https://doi.org/10.47522/Jmm.V4i1.159>
- Raden Vina Iskandya Putri1, T. A. R. (2023). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Indekos Jurusan Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Ageng Tirtayasa. *Ilmu Kesehatan Dan Gizi (Jig)*, 2(3), 310–324.
- Siti Nurbaeti, T. (2023). Status Gizi Remaja Di Smkn 1 Indramayu Kabupaten Indramayu. *Abdi Wiralodra : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 31–42. <https://doi.org/10.31943/Abdi.V1i1.3>
- Slovin. (2022). Analisis Minat Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Pendidikan Jasmani Di Sdn 027 Samarinda Ulu Kota Samarinda. *Jurnal Pendidikan Ips*, 4(2), 5360. [http://jurnal.ut.ac.id/index.php/jp/search/authors/view?givenname=Mery Noviyanti &familyname=&affiliation=Universitas Terbuka&country=id&authorname=Mery Noviyanti](http://jurnal.ut.ac.id/index.php/jp/search/authors/view?givenname=Mery&familyname=&affiliation=Universitas Terbuka&country=id&authorname=Mery Noviyanti)
- Sugiyono. (2021). Uji Instrumen. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*, 1(69), 5–24.
- Wijaya, F. (2023). Pola Makan Yang Benar. *Ejournal Poltekkes*, 8–30. <https://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/pnj/article/view/1092>
- Puspitaningrum, D. A., Hikmah, K., & Nur, M. A. (2023). *Stunting Fenomena, Realita, Solusi*. Deepublish.
- SALSABILA, A. P. (2024). *Hubungan Stres Terhadap Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Tengah DI SMP Al-Fattah Semarang* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Sibirian, E. (2024). Studi Identifikasi Faktor-faktor Penyebab Kecenderungan Anorexia Nervosa pada Siswi SMK Kesehatan Wirahusada Medan.
- Kartikasari, F., Mardiana, S. S., & Mubarakah, N. A. (2023). Perbedaan Frekuensi Penggunaan Media Sosial Dengan Prestasi Belajar Pada Remaja di SMP. *Indonesia Jurnal Perawat*, 8(1), 7-23.
- Maulidya, J. S. (2024). *Studi Fenomenologi Perilaku Konsumtif Serta Gaya Hidup Santri Putri Pada Pendidikan Pondok Pesantren Sumurnangka Modung*

Bangkalan (Doctoral dissertation, INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI MADURA).

- Ersila, W., & ST, S. (2024). Peran Kader Dalam Mengoptimalkan Keamanan Pangan Pada Ibu Hamil. *Tantangan Dan Problematika Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 27.
- Nadliroh, K. A., Susanti, N., & Gaffar, H. D. (2021). Mewujudkan Pesantren Dan Generasi Santri Sehat.
- Nabila, S. (2024). *Peran Dukungan Sosial Dalam Penyesuaian Diri Remaja Di Panti Asuhan Islam Media Kasih Seutui Kecamatan Baiturrahman* (Doctoral dissertation, UIN Ar-Raniry Banda Aceh).
- Dewi, M., & Ulfah, M. (2021). *Buku Ajar Remaja dan Pranikah untuk Mahasiswa Profesi Bidan*. Universitas Brawijaya Press.
- Sitti Patimah, S. K. M. (2021). *Stunting Mengancam Human Capital*. Deepublish.
- Setiawati, Y., Fithriyah, I., & KJ, S. (2020). *Deteksi dini dan penanganan kecanduan gawai pada anak*. Airlangga University Press.
- Simanullang, R., & Situmorang, P. C. (2020). *Managemen stres di tengah dampak Covid-19*. Guepedia.
- Widiastuti, W., Zulkarnaini, A., & Mahatma, G. (2024). Review [Artikel](#): Pengaruh Pola Asupan Makanan Terhadap Resiko Penyakit Diabetes. *Journal of Public Health Science*, 1(2), 108-125.
- Khusniyati, E., Sari, A. K., & Ro'ifah, I. (2016). Hubungan Asupan Makanan Dengan Status Gizi Pada Santri Pondok Pesantren Roudlatul Hidayah Desa Pakis Kecamatan Trowulan Kabupaten Mojokerto. *Jurnal kebidanan midwiferia*, 2(2), 23-29.
- Putri, R. V. I., & Rachman, T. A. (2023). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Indekos Jurusan Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Ageng Tirtayasa. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi*, 1(3), 58-64.

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA (Di Pondok Pesantren Anwarul Huda Kabupaten Jombang)

ORIGINALITY REPORT

11%

SIMILARITY INDEX

6%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Universitas Negeri Malang Student Paper	2%
2	repository.unar.ac.id Internet Source	1%
3	pdfcoffee.com Internet Source	1%
4	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1%
5	Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang Student Paper	1%
6	scholar.unand.ac.id Internet Source	1%
7	Submitted to Poltekkes Kemenkes Pontianak Student Paper	<1%
8	repository.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source	<1%

9	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
10	Submitted to Universitas Islam Lamongan Student Paper	<1 %
11	hellosehat.com Internet Source	<1 %
12	Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II Student Paper	<1 %
13	ejournal2.undiksha.ac.id Internet Source	<1 %
14	Submitted to GIFT University Student Paper	<1 %
15	Submitted to Universitas Islam Riau Student Paper	<1 %
16	journal2.unusa.ac.id Internet Source	<1 %
17	Submitted to IAIN Pontianak Student Paper	<1 %
18	Submitted to Universitas Muria Kudus Student Paper	<1 %
19	Ullya Rahmawati. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keluhan Muskuloskeletal Disorders Pekerja	<1 %

Pengangkut Barang di Pasar Panorama Kota
Bengkulu", JURNAL KESEHATAN
LINGKUNGAN: Jurnal dan Aplikasi Teknik
Kesehatan Lingkungan, 2020

Publication

20	123dok.com Internet Source	<1 %
21	jmm.stikesmitrakeluarga.ac.id Internet Source	<1 %
22	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
23	Submitted to Universitas Sumatera Utara Student Paper	<1 %
24	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	<1 %
25	journal.ppmi.web.id Internet Source	<1 %
26	journal.ukmc.ac.id Internet Source	<1 %
27	blogpenyakit.wordpress.com Internet Source	<1 %
28	core.ac.uk Internet Source	<1 %
29	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1 %

30

ejournalmalahayati.ac.id

Internet Source

<1 %

31

Nurul Aryastuti, Lolita Sary, Betseba Natalia Pangaribuan, Shalsabilla Suti, Farida Aryani, Nia Nabila. "Edukasi Kesehatan dan Pengukuran Status Gizi di Lembaga Pemberdayaan Perempuan (LPP) Bandar Lampung", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2024

Publication

<1 %

32

repository.radenintan.ac.id

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA (Di Pondok Pesantren Anwarul Huda Kabupaten Jombang)

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PAGE 31

PAGE 32

PAGE 33

PAGE 34

PAGE 35

PAGE 36

PAGE 37

PAGE 38

PAGE 39

PAGE 40

PAGE 41

PAGE 42

PAGE 43

PAGE 44

PAGE 45

PAGE 46

PAGE 47

PAGE 48

PAGE 49

PAGE 50

PAGE 51

PAGE 52

PAGE 53

PAGE 54

PAGE 55

PAGE 56

PAGE 57

PAGE 58

PAGE 59
