
Hubungan Kesadaran dan Pengetahuan Gizi serta Kesadaran Kesehatan terhadap Status Gizi Remaja Jakarta

Miranda Zerlina¹, Wardina Humayrah^{2*}.

^{1,2}Program Studi Gizi, Fakultas Teknologi Pangan dan Kesehatan, Universitas Sahid
Jl. Prof. DR. Soepomo No.84, 12870, DKI Jakarta, Indonesia

*Email Korespondensi: wardina_humayrah@usahid.ac.id

Submitted : 31/12/2022

Accepted: 27/03/2023

Published: 31/03/2023

Abstract

Adolescents are prone to nutritional problems due to various factors including: diet, body perception, physical activity, medical conditions, and lifestyle. Adolescent awareness about health and nutrition, as well as knowledge of nutrition could influence that various factors due to nutritional problems in adolescents. This study aimed to analyze the relationship between nutritional awareness, nutritional knowledge, and health awareness on the nutritional status of adolescents. The design of this study was cross-sectional with 98 respondents aged 15-18 years selected by random sampling in SMA Negeri 4 Jakarta. Health awareness data was collected using the Health Conciousness Scale, nutrition awareness using a nutrition awareness questionnaire, and nutrition knowledge using a nutrition knowledge questionnaire. Data were analyzed using the Spearman rank test. The results showed that the majority (> 50%) of the respondents had normal nutritional status with sufficient nutritional knowledge and moderate nutrition and health awareness categories. There is no significant relationship between awareness and knowledge of nutrition and health awareness on the nutritional status of respondents ($p>0.05$). Nutritional awareness, nutritional knowledge, and health awareness are not direct causative factors that can affect nutritional status, so it is supposed that there are other factors that directly influence nutritional status, such as nutritional intake or health status. Future studies are expected to be completed with data on nutritional intake and health status as the direct causative factors of nutritional status.

Keywords: *adolescent, health conciousness, nutrition awareness, nutrition knowledge, nutritional status*

Abstrak

Remaja rentan mengalami permasalahan gizi karena berbagai faktor antara lain: pola makan, persepsi tubuh, aktivitas fisik, kondisi medis, dan gaya hidup. Kesadaran remaja tentang kesehatan dan gizi, serta pengetahuan gizi dapat mempengaruhi berbagai faktor-faktor penyebab permasalahan gizi pada remaja. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kesadaran gizi, pengetahuan gizi, dan kesadaran kesehatan terhadap status gizi remaja. Desain penelitian ini adalah *cross-sectional* dengan 98 responden berusia 15-18 tahun yang dipilih secara *random sampling* di SMA Negeri 4 Jakarta. Data kesadaran kesehatan diambil menggunakan *Health Conciousness Scale*, kesadaran gizi menggunakan *nutrition awareness questionnaire*, dan pengetahuan gizi menggunakan kuesioner pengetahuan gizi. Data dianalisis menggunakan uji *spearman rank*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (>50%) responden berstatus gizi normal dengan kategori pengetahuan gizi yang cukup serta kategori kesadaran gizi dan kesehatan yang sedang. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kesadaran dan pengetahuan gizi serta kesadaran kesehatan terhadap status gizi responden ($p>0,05$). Kesadaran gizi, pengetahuan gizi, dan kesadaran kesehatan bukan merupakan faktor penyebab langsung yang dapat mempengaruhi status gizi sehingga diduga terdapat faktor lain yang berpengaruh terhadap status gizi secara langsung seperti asupan gizi atau status kesehatan. Studi

selanjutnya diharapkan dapat dilengkapi dengan data asupan gizi dan status kesehatan sebagai faktor penyebab langsung status gizi.

Kata Kunci: kesadaran gizi, kesadaran kesehatan, pengetahuan gizi, remaja, status gizi

PENDAHULUAN

Remaja rentan mengalami permasalahan gizi yang dapat berakibat pada status gizi remaja. Ketidakseimbangan makanan yang dikonsumsi dengan kebutuhan pada remaja dapat menimbulkan permasalahan gizi, baik gizi kurang maupun gizi lebih (Rahayu, 2020). Data Riset Kesehatan Dasar atau RISKESDAS tahun 2018 mengenai status gizi pada remaja di Indonesia, terdapat 8,7% remaja berusia 13-15 tahun dan 8,1% remaja berusia 16-18 tahun termasuk ke dalam status gizi dengan kondisi kurus dan sangat kurus, sedangkan sebanyak 16,0% remaja berusia 13-15 tahun dan 13,5% remaja berusia 16-18 tahun termasuk ke dalam status gizi dengan kondisi berat badan lebih dan obesitas. Prevalensi status gizi remaja usia 16-18 tahun di DKI Jakarta dalam data RISKESDAS 2018 terdapat 1,89% remaja dengan status gizi sangat kurus, 7,03% dengan status gizi kurus, 12,76% dengan status gizi gemuk, 8,29% dengan status gizi obesitas, dan 70,04% remaja dengan status gizi normal.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status gizi antara lain: faktor lingkungan, pendidikan, sosial budaya, ekonomi, keturunan, dan juga faktor religi (Angginia, 2017). Status gizi remaja juga dapat dipengaruhi karena pemilihan makan, perilaku makan, persepsi tubuh (*body image*), aktivitas fisik, kondisi medis, dan juga gaya hidup (Brown, 2011). Di era modern saat ini, dengan semakin berkembangnya kemajuan IPTEK, perilaku *sedentary lifestyle* (gaya hidup kurang gerak) di kalangan remaja semakin meningkat. Remaja lebih sering memanfaatkan waktu

dengan bermain ponsel, mengakses internet dengan *laptop* atau komputer, menonton TV, ataupun bermain *game* dibandingkan dengan melakukan aktivitas di luar rumah (Strasburger dan Hogan, 2013).

Selain itu, perilaku makan yang kurang baik juga semakin meningkat. Maraknya makanan cepat saji menyebabkan terjadi perubahan pola makan termasuk di kalangan remaja yang lebih banyak mengonsumsi *fast food* yang tinggi kalori, lemak, namun rendah serat (Yetmi *et al.*, 2021). Kedua hal ini dapat berpengaruh terhadap status gizi dan status kesehatan remaja. Menurunnya aktivitas fisik dan meningkatnya konsumsi makanan dan minuman tinggi kalori dan lemak dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan asupan kalori antara asupan kalori yang dikonsumsi dengan yang dikeluarkan dan berakibat pada meningkatnya permasalahan kelebihan berat badan dan obesitas (Hardinsyah *et al.*, 2016; Wulandari *et al.*, 2016; Humayrah *et al.* 2016).

Di sisi lain, pada masa pertumbuhan, remaja akan mengalami perubahan bentuk tubuh, banyak remaja yang merasa tidak puas akan perubahan bentuk tubuhnya. Akibat perubahan fisik yang terjadi pada remaja dan diikuti oleh perubahan psikologis, menyebabkan remaja mengalami ketidakpuasan akan bentuk tubuh remaja (Hariyanti dan Haryana, 2021). Oleh karena itu, remaja sering melakukan perilaku makan yang salah dan berdampak mengganggu kesehatan seperti melakukan diet berlebihan, melewatkan makan, mengonsumsi suplemen, dan melakukan diet sehingga hal ini dapat berdampak

langsung pada status gizi remaja (Brown, 2011).

Hal-hal tersebut dapat terjadi karena kurangnya kesadaran remaja akan kesehatannya. Kesadaran kesehatan atau disebut dengan *health consciousness* merupakan suatu kesiapan individu untuk melakukan suatu tindakan kesehatan (Destianty dan Caninsti, 2021; Valenzuela-Moguillansky *et al*, 2011). Selain itu kesadaran gizi dan pengetahuan gizi penting dimiliki oleh remaja, kesadaran gizi atau *nutrition awareness* merupakan persepsi diri pada seseorang tentang pentingnya mengonsumsi makanan yang seimbang dan pengetahuan gizi merupakan pengetahuan seseorang mengenai makanan dan juga zat-zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan yang aman untuk dikonsumsi, cara mengolah makanan yang baik, serta bagaimana hidup sehat (Abu-Hussein, 2017; Lestari, 2020).

Menurut Hardinsyah *et.al* (2016), remaja dengan status gizi obesitas memiliki dampak negatif terhadap kesehatan saat dewasa, seperti peningkatan risiko penyakit kardiovaskular, metabolisme glukosa abnormal, gangguan saluran cerna dan hati, *sleep apnea*, komplikasi masalah tulang, gangguan psikososial, serta kematian. Sama dengan remaja berstatus gizi kurang akan berdampak pada kesehatan seperti, kekurangan energi kronis dan anemia (Kemenkes, 2017a). Oleh karena itu, penting bagi remaja untuk lebih memperhatikan tubuh dan juga kesehatannya, serta memiliki kesadaran akan gizi dan juga pengetahuan gizi agar dapat menerapkan pola hidup sehat. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kesadaran dan pengetahuan gizi serta kesadaran kesehatan terhadap status gizi pada remaja.

METODE PENELITIAN

Desain, Tempat, dan Waktu Penelitian

Desain penelitian yang digunakan yaitu *cross-sectional*. Penggunaan *cross-sectional design* dipilih karena penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dan independen yang diobservasi pada satu waktu yang sama dan tidak adanya intervensi pada penelitian (Kemenkes, 2017b; Heryana *et al.*, 2020). Penelitian dilakukan pada bulan Agustus tahun 2022. Lokasi penelitian ini dipilih secara *purposive* di SMA Negeri 4 Jakarta.

Jumlah dan Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa/i SMA Negeri 4 Jakarta dengan rentang usia 15-18 tahun. Kriteria inklusi sampel yaitu siswa/i SMA Kelas 10,11, dan 12 yang berusia 15-18 tahun, berstatus siswa aktif di SMA Negeri 4 Jakarta, bersedia menjadi responden dengan mengisi lembar persetujuan *informed consent*, serta mengisi keseluruhan kuesioner dengan lengkap. Besar sampel yang akan digunakan sebagai subjek dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Lemeshow (1997) yang tidak diketahuinya jumlah populasi dalam penelitian. Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan responden sebanyak 106 responden.

Pengumpulan dan Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini yaitu data primer yang diambil secara langsung oleh peneliti meliputi, karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat kelas, berat badan, dan tinggi badan, aktivitas fisik, dan juga

pola makan), kesadaran gizi, pengetahuan gizi, serta kesadaran kesehatan.

Pengambilan data diambil melalui form data diri yang diisi oleh responden. Status gizi responden ditentukan berdasarkan hasil penimbangan berat badan dan pengukuran berat badan. Data tingkat aktivitas fisik responden diambil melalui kuesioner *Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)*, data pola makan responden diambil melalui wawancara kepada responden dengan metode *Food Frequency Questionnaire (FFQ)*, *Nutrition Awareness Questionnaire* digunakan untuk menilai tingkat kesadaran gizi responden, kuesioner pengetahuan gizi untuk menilai tingkat pengetahuan gizi responden, dan *Health Conciousness Scale* digunakan untuk menilai tingkat kesadaran kesehatan responden.

Pengisian kuesioner dilakukan melalui *google form* serta wawancara pola makan dilakukan melalui *zoom meeting* secara *online*. Pengambilan data responden ini telah mendapatkan keterangan layak etik dari komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta dengan No.10.606.B/KEPK-FKMUMJ/VII/2022.

Analisis Data

Analisis data yang dilakukan adalah analisis data univariat untuk mengetahui frekuensi dan persentase baik variabel dependen maupun independen serta analisis data bivariat dalam penelitian ini menggunakan analisis uji korelasi spearman rank. Uji korelasi spearman rank digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang berbentuk ordinal dengan dasar keputusan jika probabilitas (Sig) Rank Spearman > 0,05 maka H_0 diterima, sedangkan jika

probabilitas (Sig) Rank Spearman < 0,05 maka H_a diterima (Sugiyono, 2017).

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik yang dianalisis dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, dan juga tingkat kelas. Berdasarkan Tabel 1 mayoritas responden berusia 15-16 tahun sebanyak 62 responden (63,3%) dengan rata-rata responden adalah berusia 16 tahun, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 52 responden (53,1%) dan juga mayoritas responden berada pada kelas 1 SMA sebanyak 42 responden (42,9%).

Tabel 1. Distribusi karakteristik

Karakteristik	Total	
	n	%
Usia		
15-16 Tahun	62	63,3
17-18 Tahun	36	36,7
Total	98	100
Kelas		
10 SMA	42	42,9
11 SMA	25	25,5
12 SMA	31	31,6
Total	98	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	46	46,9
Perempuan	52	53,1
Total	98	100

Sumber: data primer

Gambaran Aktivitas Fisik dan Pola Makan

Berdasarkan Tabel 2, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat aktivitas fisik dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 72 responden (73,4%). Rata-rata skor aktivitas fisik responden adalah 6852,2 menit/minggu.

Tabel 2. Disribusi aktivitas fisik

Aktivitas Fisik	Kategori	Total	
		n	%
Tinggi (≥ 3000 MET)	Tinggi (≥ 3000 MET)	72	73,4
	Sedang (MET ≥ 600 s.d < 3000)	20	20,4

Rendah (<600 MET)	6	6,1
Total	98	100

Sumber: data primer

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, frekuensi konsumsi makanan pokok dan protein hewani responden termasuk kedalam kategori sering. Jenis makanan pokok yang sering dikonsumsi oleh responden yaitu nasi putih, sumber protein hewani yang paling sering dikonsumsi oleh responden adalah telur ayam. Sedangkan untuk konsumsi protein nabati, sayur dan buah termasuk kategori jarang. Jenis protein nabati yang paling banyak dikonsumsi oleh responden adalah tempe.

Tabel 3. Disribusi pola makan responden

No	Kelompok pangan	Kategori			
		Sering		Jarang	
		n	%	n	%
1	Makanan Pokok (Nasi)	98	100	0	0
2	Protein Hewani (Telur ayam)	63	64	35	36
3	Protein Nabati (Tempe)	27	28	71	72
4	Sayur (Wortel)	18	18	80	82
5	Buah (Pisang)	21	21	77	79
6	Snack (Gorengan)	18	18	80	82
7	Junkfood (Kentang goreng)	11	11	87	89
8	Minuman Manis (Teh manis)	25	26	73	74

Sumber: data primer

Sementara itu, sayuran yang paling banyak dikonsumsi oleh responden yaitu wortel, dan buah yang paling sering dikonsumsi oleh responden adalah pisang. Berbeda hal dengan kelompok pangan lainnya, mayoritas responden memiliki frekuensi jarang dengan responden sebanyak 80 responden (82%), 87 responden (89%), dan 73 responden (74%) pada *Snack*, *junkfood*, dan minuman manis berturut-turut.

Status Gizi

Tabel 4 menjelaskan distribusi status gizi responden berdasarkan indeks

massa tubuh menurut umur (IMT/U). Status gizi responden menunjukkan bahwa dari 98 responden, didapatkan 71 responden (72,4%) memiliki status gizi baik.

Tabel 4. Distribusi status gizi

Status Gizi	Total	
	n	%
Gizi Buruk (<-3 SD)	2	2,0
Gizi Kurang (-3 SD sd <- 2 SD)	9	9,2
Gizi Baik (-2 SD sd +1 SD)	71	72,4
Gizi Lebih (+ 1 SD sd +2 SD)	9	9,2
Obesitas (> + 2 SD)	7	7,1
Total	98	100,0

Kesadaran Gizi, Pengetahuan Gizi, dan Kesadaran Kesehatan Responden

Mayoritas responden memiliki tingkat kesadaran gizi sedang sebanyak 73 responden (74,5%). Sementara itu, mayoritas responden memiliki pengetahuan gizi cukup yaitu sebanyak 51 responden (52%). Sedangkan distribusi kesadaran kesehatan dari hasil penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kesadaran kesehatan sedang sebanyak 53 responden (54,1%).

Tabel 5. Distribusi kesadaran gizi, pengetahuan gizi, dan kesadaran kesehatan

Variabel	Kategori	Jumlah	
		n	%
Kesadaran Gizi	Tinggi (>95%)	11	11,2
	Sedang ($\geq 60\%$ s.d $\leq 95\%$)	73	74,5
	Rendah (<60%)	14	14,3
Pengetahuan Gizi	Baik (80% benar)	30	30,6
	Cukup (60-80% benar)	51	52
	Kurang (80% benar)	17	17,3
Kesadaran Kesehatan	Tinggi (>89%)	22	22,4
	Sedang ($>71\%$ s.d $\leq 89\%$)	53	54,1
	Rendah ($\leq 71\%$)	23	23,5
Total		98	100

Sumber: data primer

Hubungan Kesadaran Gizi, Pengetahuan Gizi, dan Kesadaran Kesehatan dengan Status Gizi

Berdasarkan analisis uji korelasi *Spearman* antara variabel kesadaran gizi, pengetahuan gizi, dan kesadaran kesehatan terhadap status gizi menunjukkan nilai p sebesar 0,114; 0,094; 0,658 atau $p > 0,05$ yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kesadaran gizi, pengetahuan gizi, dan kesadaran kesehatan dengan status gizi responden.

PEMBAHASAN

Status Gizi Responden

Remaja merupakan masa terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung cepat baik dalam pertumbuhan fisik, kognitif, maupun psikososial (Hardinsyah *et.al*, 2016). Perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada masa remaja mempengaruhi kebutuhan gizi remaja. Terjadinya perubahan fisik pada remaja ini menyebabkan terjadinya peningkatan kebutuhan gizi oleh remaja yang lebih besar dibandingkan dengan kebutuhan gizi pada masa sebelumnya (Hardinsyah *et.al*, 2016; Brown, 2011).

Oleh karena itu, remaja memerlukan asupan gizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi remaja. Apabila asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi yang baik (R. Kemenkes, 2017a). Sedangkan apabila asupan gizi nya kurang pada saat ini, maka akan menyebabkan status gizi kurang pada waktu yang akan datang, sebaliknya seseorang yang asupan gizi nya melebihi kebutuhannya maka akan menyebabkan status gizi berlebih (R. Kemenkes, 2017a).

Penelitian yang dilakukan oleh Fitriani (2020) terhadap 91 remaja di SMA negeri 86 Jakarta didapatkan bahwa mayoritas responden sebanyak 50

responden (54,9%) memiliki status gizi normal. Prevalensi status gizi remaja berusia 16-18 tahun di DKI Jakarta dalam data RISKESDAS 2018 bahwa mayoritas remaja memiliki status gizi normal dengan persentase 70,04%. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 98 siswa/i di SMA Negeri 4 Jakarta di mana mayoritas siswa/i memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 71 responden (72,4%).

Kesadaran Gizi, Pengetahuan Gizi, dan Kesadaran Kesehatan Responden

Distribusi kesadaran gizi berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kesadaran gizi sedang. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, rata-rata±standar deviasi skor kesadaran gizi responden adalah 76,9±16,4 yang berarti bahwa rata-rata kesadaran gizi responden dalam penelitian ini adalah sedang. Penelitian yang dilakukan oleh Salama *et.al* (2018) kepada 165 siswa dengan rentang usia 16-23 tahun didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki kesadaran gizi sedang yaitu sebanyak 127 responden (76%).

Berdasarkan Tabel 5, distribusi pengetahuan gizi berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan gizi cukup. Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata±standar deviasi skor pengetahuan gizi responden adalah 72,5±17,9 yang berarti bahwa rata-rata skor pengetahuan gizi responden yang diteliti memiliki pengetahuan gizi yang cukup. Penelitian yang dilakukan oleh Pantaleon (2019) yang dilakukan terhadap 100 remaja putri di SMA Negeri II Kota Kupang bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan gizi cukup sebanyak 79 responden (79%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Amraini *et.al* (2020) yang dilakukan kepada 130 siswa SMA Negeri Kota Metro didapatkan

bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan gizi cukup sebanyak 96 responden (73,8%).

Distribusi kesadaran kesehatan dari hasil penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kesadaran kesehatan sedang. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, rata-rata±standar deviasi skor kesadaran kesehatan responden adalah sebesar $79,47 \pm 13,8$ yang berarti bahwa rata-rata kesadaran kesehatan responden dalam penelitian ini adalah sedang.

Hubungan Kesadaran Gizi, Pengetahuan Gizi, dan Kesadaran Kesehatan dengan Status Gizi

Hasil analisis bivariat dengan uji korelasi *spearman rank* yang dilakukan pada variabel kesadaran gizi terhadap status gizi menunjukkan nilai p sebesar 0,114 atau $p > 0,05$ yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kesadaran gizi dengan status gizi responden. Secara umum, responden sudah memiliki kesadaran gizi sedang dengan status gizi baik/normal (Tabel 5).

Tidak adanya hubungan antara kesadaran gizi dan status gizi responden dikarenakan kesadaran gizi bukan faktor yang berpengaruh langsung terhadap status gizi. Penelitian yang dilakukan oleh Van Dillen *et al.* (2008) kesadaran gizi dapat berhubungan dengan perilaku individu dalam pemilihan makanan. Studi oleh Dillen *et al.* menunjukkan bahwa bahwa dalam penelitian sebelumnya responden yang memiliki kesadaran gizi tinggi lebih banyak mengonsumsi sayur dan buah dibandingkan dengan responden yang memiliki kesadaran gizi rendah yang lebih banyak memilih dan mengonsumsi banyak makanan yang mengandung tinggi karbohidrat dan juga lemak.

Kesadaran gizi berkorelasi negatif konsumsi *snack* yang menandakan bahwa semakin tinggi kesadaran gizi maka

semakin rendah seseorang mengonsumsi *snack* yang mengandung tinggi lemak. Kesadaran gizi merupakan sebuah persepsi diri mengenai pentingnya mengonsumsi makanan-makanan yang seimbang (Alkerwi *et al.*, 2015; Abu-Hussein, 2017). Kurangnya kesadaran gizi pada seseorang dapat menyebabkan seseorang kurang atau tidak termotivasi dalam mengubah perilaku gizi (Van Dillen *et al.*, 2008).

Kesadaran gizi yang tinggi dapat memungkinkan seseorang untuk membuat pilihan dan juga keputusan yang baik terkait makanan yang akan mereka konsumsi berdasarkan informasi untuk kesehatan mereka, sehingga apabila seseorang memiliki kebiasaan makan yang baik maka akan membantu seseorang dalam meningkatkan status gizi mereka serta mencegah terjadinya penyakit yang berhubungan dengan gizi (Eze *et al.*, 2017; Ismael, 2018).

Hasil analisis bivariat dengan uji korelasi *spearman rank* yang dilakukan pada variabel pengetahuan gizi terhadap status gizi menunjukkan nilai p sebesar 0,094 atau $p > 0,05$ yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan status gizi responden.

Mayoritas responden memiliki pengetahuan gizi cukup dengan status gizi baik/normal. Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan mengenai konsep dan proses yang berkaitan dengan gizi dan kesehatan termasuk di dalamnya mengenai diet dan juga penyakit, makanan sumber utama zat gizi, serta pedoman dan rekomendasi diet (T.Indumathi and Ramakrishnan, 2017). Pengetahuan gizi dapat memengaruhi asupan makan seseorang melalui pemilihan makanan bergizi yang dikonsumsinya agar dapat mencapai status gizi yang baik (Selaindoong *et al.*, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Pantaleon (2019) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan

gizi dengan status gizi pada remaja putri di SMA Negeri II Kota Kupang dengan nilai p adalah 0,619. Penelitian lain yang dilakukan oleh Noviyanti dan Marfuah (2017) yang dilakukan kepada remaja di Kelurahan Purwosari Laweyan Surakarta menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi remaja dengan nilai p adalah 0,147.

Studi tersebut sejalan dengan penelitian ini bahwa pengetahuan gizi tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap status gizi responden dengan nilai p sebesar 0,094. Menurut Supriasa (2012) dalam Pantaleon (2019) menyebutkan bahwa penyebab tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan status gizi disebabkan karena pengetahuan gizi tidak memberikan pengaruh secara langsung terhadap status gizi, melainkan penyebab langsung yang dapat mempengaruhi status gizi adalah asupan gizi dan juga adanya penyakit infeksi.

Hasil uji korelasi *spearman rank* pada kesadaran kesehatan dengan status gizi menunjukkan nilai p sebesar 0,658 atau $p > 0,05$ yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kesadaran kesehatan dengan status gizi responden. Kesadaran kesehatan merupakan suatu bentuk kesiapan individu untuk melakukan tindakan kesehatan (Destianty dan Caninsti, 2021). Seseorang yang memiliki peningkatan akan kesadaran kesehatan lebih mungkin untuk dapat melakukan kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan, termasuk berkaitan dengan kebiasaan makanan dan aktivitas fisik (Janetius dan Krithika, 2020).

Penyebab tidak terdapatnya hubungan yang signifikan antara kesadaran kesehatan dan juga status gizi adalah karena kesadaran kesehatan tidak memiliki pengaruh secara langsung terhadap status gizi seseorang, namun

kesadaran kesehatan dapat berhubungan secara signifikan terhadap *preventive health care behavior* atau tindakan untuk menjaga kesehatan melalui upaya pencegahan pada individu. Penelitian yang dilakukan oleh Destianty dan Caninsti (2021) terhadap responden yang mengalami obesitas, menyatakan bahwa kesadaran kesehatan berkorelasi signifikan dengan *preventive health care behaviour* secara signifikan ($p \leq 0,05$).

Michaelidou dan Hassan (2008) menjelaskan bahwa individu yang memiliki kesadaran akan kesehatan dan peduli terhadap kesehatannya cenderung akan termotivasi untuk meningkatkan atau menjaga kesehatan mereka dengan cara terlibat dalam perilaku hidup sehat dan menjadi sadar diri terhadap kesehatan. Seperti contohnya dalam menjaga kesehatan yang dimilikinya, individu dapat menerapkan suatu tindakan *preventive health care behavior* seperti pola makan yang baik, melakukan diet sehat, meningkatkan aktivitas fisik (olahraga yang teratur) dan juga sebagainya (Destianty dan Caninsti, 2021).

Sehingga hal tersebut dapat berpengaruh terhadap kondisi status gizi seseorang. Berdasarkan penelitian ini kesadaran kesehatan berkorelasi positif terhadap konsumsi nabati responden (p -value 0,011) yang menandakan bahwa seseorang yang memiliki kesadaran kesehatan yang tinggi cenderung akan lebih banyak mengonsumsi protein nabati dibanding dengan seseorang yang memiliki kesadaran kesehatan yang rendah dimana hal ini berarti berkaitan dengan pola makan. Oleh karena itu, kesadaran kesehatan tidak dapat berpengaruh secara langsung terhadap status gizi seseorang namun dapat berpengaruh terhadap tindakan seseorang dalam menjaga kesehatan yang akan berpengaruh terhadap kondisi status gizi.

Kesadaran dan pengetahuan gizi serta kesadaran kesehatan belum cukup kuat berhubungan secara signifikan terhadap status gizi responden pada penelitian ini karena sebagian besar responden memiliki status gizi yang normal serta memiliki kesadaran gizi, pengetahuan gizi, dan juga kesadaran kesehatan yang sedang dan cukup. Selain itu, kesadaran dan pengetahuan gizi, serta kesadaran kesehatan bukan faktor langsung yang dapat mempengaruhi status gizi melainkan terdapat kemungkinan adanya faktor lain yang berpengaruh terhadap status gizi secara langsung seperti asupan gizi atau status kesehatan. Menurut Kemenkes (2017) bahwa faktor yang berhubungan langsung dengan status gizi adalah asupan gizi dan juga gangguan kesehatan/kondisi medis.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan kepada 98 siswa/i di SMA Negeri 4 Jakarta mengenai hubungan tingkat kesadaran gizi, pengetahuan gizi, dan juga kesadaran kesehatan terhadap status gizi siswa/i dapat disimpulkan bahwa mayoritas memiliki status gizi yang normal serta mayoritas siswa/i memiliki kesadaran gizi, kesadaran kesehatan, dan pengetahuan gizi yang sedang dan cukup. Hasil uji analisis menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara kesadaran gizi, pengetahuan gizi, dan kesadaran kesehatan terhadap status gizi siswa/i.

SARAN

Disarankan bagi siswa/i untuk mengonsumsi makanan sumber zat gizi makro dan juga zat gizi mikro yang seimbang seperti meningkatkan konsumsi sayur dan buah. Keterbatasan penelitian ini adalah dalam penelitian ini tidak terdapat data mengenai asupan gizi dan

juga data status kesehatan responden, sehingga diharapkan dalam penelitian selanjutnya dapat melengkapi studi dengan data asupan gizi dan status kesehatan sebagai faktor penyebab langsung terhadap status gizi remaja.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak terkait dalam proses penelitian ini sehingga penelitian ini dapat terselenggara dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu-Hussein, L.A. (2017) 'Awareness of Healthy Daily Nutrition Habits Among Adults', *J Biol Agric Healthcare*, 7(4), pp. 15–24.
- Alkerwi, A. *et al.* (2015) 'Association between nutritional awareness and diet quality: Evidence from the observation of cardiovascular risk factors in Luxembourg (ORISCAV-LUX) study', *Nutrients*, 7(4), pp. 2823–2838. doi:10.3390/nu7042823.
- Amraini, A., Yanti, D.E. and Sari, N. (2020) 'Hubungan Citra Tubuh, Pengetahuan Gizi dan Perilaku Makan terhadap Status Gizi Remaja di SMA Negeri 5 Kota Metro tahun 2017', *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(2), pp. 264–269. doi:10.33024/jdk.v9i2.2916.
- Angginia, D. (2017) 'Permasalahan gizi masyarakat dan upaya perbaikannya', *Gizi Masyarakat*, 40, pp. 1–22.
- Brown, J.E. (2011) *Dietary Reference Intakes (DRIs): Recommended Intakes for Individuals*, Vitamins Food and Nutrition Board, Institute of Medicine, National Academies, Fluoride. Available at: www.nap.edu.%0Awww.cengage.com/wadsworthh.

- Destianty, A. and Caninsti, R. (2021) 'Peran Kesadaran Kesehatan terhadap Preventive Health Care Behavior pada Individu yang Mengalami Obesitas', *Jurnal Psikogenesis*, 9(1), pp. 81–103.
- Van Dillen, S.M.E. *et al.* (2008) 'Exploration of possible correlates of nutrition awareness and the relationship with nutrition-related behaviours: Results of a consumer study', *Public Health Nutrition*, 11(5), pp. 478–485. doi:10.1017/S1368980007000754.
- Eze, N.M. *et al.* (2017) 'Awareness of food nutritive value and eating practices among Nigerian bank workers', *Medicine (United States)*, 96(10).doi:10.1097/MD.00000000000006283.
- Fitriani, R. (2020) 'Hubungan Antara Pengetahuan Gizi Seimbang, Citra Tubuh, Tingkat Kecukupan Energi dan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi pada Siswa SMA Negeri 86 Jakarta', *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, 4(1), pp. 29–38. doi:10.35971/gojhes.v4i1.5041.
- Hamrik, Z. *et al.* (2014) 'Physical activity and sedentary behaviour in Czech adults: Results from the GPAQ study', *European Journal of Sport Science*, 14(2), pp. 193–198. doi:10.1080/17461391.2013.82256.
- Hariyanti, L.P. and Haryana, N.R. (2021) 'Factors Related To Body Image and It Correlation With Nutritional Status Among Female Adolescents: a Literature Review', *Media Gizi Indonesia*, 16(3), p. 224. doi:10.20473/mgi.v16i3.224-232.
- Heryana, A., Unggul, U.E. and Emergency, H. (2020) 'Desain Penelitian Non-Eksperimental', (June). doi:10.13140/RG.2.2.30493.95201.
- Humayrah, W., Hardinsyah, Tanziha I, Fahmida U. (2016). 'Do Indonesian Teenage and Young Adult Females Consume Foods Adequately?' in Proceeding International Food Conference 2016 Innovation of Food Technology to Improve food Security and Health, October 20-21, 2016.
- Indonesia, P.G. (2016) 'Ilmu Gizi Teori & Aplikasi', *Buku Kedokteran ECG*, p. p134,p210,p212.
- Ismael, N.M. (2018) 'Assessing Nutritional Awareness and Dietary Practices of College-aged Students for Developing an Effective Nutrition Educational Plan', *Canadian Journal of Clinical Nutrition*, 6(2), pp. 22–42. doi:10.14206/canad.j.clin.nutr.2018.02.03.
- Janetius ST and Krithika S (2020) 'Health Consciousness and Health Knowledge among Yoga Enthusiasts during COVID-19 Pandemic 2020: A Qualitative Analysis', *International Journal of Science and Healthcare Research (www.ijshr.com) 1 Vol*, 5(4), pp. 2455–7587. Available at: www.ijshr.com.
- Kemendes, RI. (2017) 'Ayo Bergerak Lawan Obesitas', *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, p. 37. Available at: http://p2ptm.kemkes.go.id.
- Kemendes, RI. (2017a) *Bahan Ajar Gizi Penilaian Status Gizi*. 1st ed. Edited by K.K. RI. Jakarta.
- Kemendes, RI. (2017b) *Bahan Ajar Kesehatan Lingkungan Metodologi Penelitian*. 1st ed. Jakarta.
- Kemendes, RI. (2018b) 'Infodatin Reproduksi Remaja', *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*, pp. 1-8
- Kumara, K.D.M. and Putra, I.W.G.A.E. (2022) 'Pola Makan, Aktivitas

- Fisik, Dan Status Gizi Siswa Sma Negeri 1 Singaraja Di Masa Pandemi Covid-19', *Archive of Community Health*, 9(1), p. 97. doi:10.24843/ach.2022.v09.i01.p07
- Kusumo, M.P. (2021) *Buku pemantauan aktivitas fisik*.
- Lestari, P. (2020) 'Hubungan Pengetahuan Gizi, Asupan Makanan dengan Status Gizi Siswi Mts Darul Ulum', *Sport and Nutrition Journal*, 2(2), pp. 73–80. doi:10.15294/spnj.v2i2.39761.
- Michaelidou, N. and Hassan, L.M. (2008) 'The Role of Health Consciousness, Food Safety Concern and Ethical Identity on Attitudes and Intentions towards Organic Food', *International journal of consumer studies*, 32(2), pp. 163–170.
- Noviyanti, R.D. and Marfuah, D. (2017) 'Hubungan Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik, dan Pola Makan terhadap Status Gizi Remaja di Kelurahan Purwosari Laweyan Surakarta', *University Research Colloquium*, pp. 421–426.
- Pantaleon, M. (2019) 'Hubungan Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Remaja Putri di SMA Negeri Ii Kota Kupang', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Rahayu, T.B. (2020) 'Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja Putri', *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 6(1), p. 46. doi:10.30602/jvk.v6i1.158.
- Selaindoong, S.J. *et al.* (2020) 'Description of nutrition knowledge of fourth semester students of the Faculty of Public Health, Sam Ratulangi University during the social restrictions in COVID-19 pandemic', *Jurnal KESMAS*, 9(6), pp. 8–16.
- Singh, A. and Purohit, B. (2011) 'Evaluation of Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) among Healthy and Obese Health Professionals in Central India', *Baltic Journal of Health and Physical Activity*, 3(1), pp. 34–43. doi:10.2478/v10131-011-0004-6.
- Sitoayu, L. *et al.* (2021) 'Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji, Tingkat Stres dan Kualitas Tidur terhadap Status Gizi pada Remaja Putra SMA DKI Jakarta', *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 8(1), p. 55. doi:10.21776/ub.ijhn.2021.008.01.6
- Strasburger, V.C. and Hogan, M.J. (2013) 'Children, adolescents, and the media', *Pediatrics*, 132(5), pp. 958–961. doi:10.1542/peds.2013-2656.
- Sugiyono (2017) 'Uji Rank Spearman', *Metode Penelitian*, (January), pp. 32–41. doi:10.13140/RG.2.2.16006.01606.
- T.Indumathi and Ramakrishnan, N. (2017) 'a Tool Construction and Standardization of Nutrition Knowledge of High School Students', *International Journal of Research -GRANTHAALAYAH*, 5(5(SE)), pp. 69–74. doi:10.29121/granthaalayah.v5.i5(s e).2017.1969.
- Valenzuela-Moguillansky, C., Bouhassira, D. and O'Regan, J.K. (2011) 'The role of body awareness in pain', *Journal of Consciousness Studies*, 18(9–10), pp. 110–142.
- Wulandari, S., Lestari, H. and Fachlevy, A. (2016) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Di Sma Negeri 4 Kendari Tahun 2016', *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 1(3), p. 186655.
- Yetmi, F., Harahap, F.S.D. and Lestari, W.

(2021) ‘Analisis Faktor yang
Memengaruhi Konsumsi Fast Food
pada Siswa di SMA Cerdas Bangsa
Kabupaten Deli Serdang Tahun

2020’, *Jurnal Hasil Penelitian
Mahasiswa*, 6(1), pp. 25–47.