



GAMBARAN STATUS GIZI MENGGUNAKAN KMS REMAJA PADA SANTRI PUTRI DI SMA UNGGULAN HAF-SA ZAINUL HASAN BPPT GENGGONG KABUPATEN PROBOLINGGO

Maulida Khofifah Meiriyantika¹, Herawati Mansur², Ni Wayan Dwi Rosmalawati³

^{1,2,3}Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Indonesia

maulidatika27@gmail.com¹

ABSTRACT

Keywords:

Nutritional Status;
KMS;
Adolescent Girls.

Abstract: The health status of adolescents is an important thing that must be considered. The teenage period is one of the stages of a person's life where weight and height growth peaks. This research aims to determine the description of nutritional status using KMS for young women at the leading high school Haf-Sa Zainul Hasan BPPT Genggong. This study aims to determine the description of nutritional status using KMS adolescents for female students at Unggulan Haf-Sa Zainul Hasan BPPT Genggong High School. The design in this research is descriptive quantitative. The population in this study were female students of Class XI and XII SMA Unggulan Haf-Sa Zainul Hasan BPPT Genggong, totaling 104 students. The sample was taken using proportional random sampling technique, totaling 51 respondents. The data collection tool measures nutritional status through weight and height which is plotted on the KMS chart for adolescents. Data analysis used descriptive analysis. The results of this study showed that most (54.90%) had more nutritional status and almost half (45.10%) had good nutritional status. Based on the results of research on the nutritional status of female students, the more dominant nutritional status. It is hoped that schools and health centers will hold socialization regarding general guidelines recommends consuming food according to "Fill My Plate" to fulfill balanced nutrition. The composition of "My Plate" consists of 1/3 portion of staple food, 1/3 portion of vegetables, and 1/3 portion of side dishes and fruits.

Kata Kunci:

Status Gizi;
KMS;
Remaja putri.

Abstrak: Status kesehatan pada remaja menjadi hal penting yang harus diperhatikan. Periode remaja menjadi salah satu tahapan kehidupan seseorang dimana pertumbuhan berat badan dan tinggi badan mengalami puncaknya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Status Gizi Menggunakan KMS Remaja Pada Santri Putri di SMA Unggulan Haf-Sa Zainul Hasan BPPT Genggong. Desain pada penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini yaitu Santri Putri Kelas XI dan XII SMA Unggulan Haf-Sa Zainul Hasan BPPT Genggong sebanyak 104 santri dengan pengambilan sampel dengan teknik proportional random sampling berjumlah 51 responden. Alat pengumpulan data dengan grafik KMS remaja yaitu mengukur status gizi melalui BB dan TB. Analisis data menggunakan analisis deskriptif. Hasil pada penelitian ini, menunjukkan bahwa sebagian besar (54.90%) memiliki status gizi lebih dan hampir setengahnya (45.10%) memiliki status gizi baik. Berdasarkan hasil penelitian status gizi pada santri putri yang lebih dominan adalah status gizi lebih. Diharapkan untuk pihak sekolah dan puskesmas untuk mengadakan sosialisasi mengenai konsumsi makanan sesuai "Isi Piringku" untuk memenuhi gizi seimbang. Komposisi "Isi Piringku" terdiri dari makanan pokok 1/3 porsi, sayuran 1/3 porsi, dan lauk-pauk dan buah-buahan 1/3 porsi.

Article History:

Received : 30-04-2024
Revised : 20-06-2024
Accepted : 25-06-2024
Online : 01-07-2024



<https://doi.org/10.31764/mj.v9i2.23096>



This is an open access article under the **CC-BY-SA** license

A. LATAR BELAKANG

Status derajat kesehatan pada remaja menjadi hal penting yang harus diperhatikan. Status gizi, status anemia, dan tekanan darah merupakan contoh indikator kesehatan yang perlu diperhatikan untuk mencapai kesehatan yang prima dan optimal. Kecukupan gizi pada remaja juga akan berpengaruh kedepannya terhadap tingkat kecerdasan. Periode remaja menjadi salah satu tahapan kehidupan seseorang dimana pertumbuhan berat badan dan tinggi badan mengalami puncaknya. Sehingga pengetahuan tentang pentingnya kecukupan gizi bagi kesehatan remaja sangat dibutuhkan (M. Zurnila et al., 2018).

Masalah gizi yang terjadi pada remaja akan berdampak pada status gizi dan menyebabkan masalah kesehatan. Status gizi kurang dapat berpengaruh terhadap reproduksi dan status gizi lebih dapat menyebabkan risiko terhadap penyakit-penyakit degeneratif, misalnya hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung serta beberapa jenis penyakit lainnya (Rahmat, 2022). Remaja merupakan kelompok dengan usia 10-18 tahun yang membutuhkan berbagai zat gizi (Rumida & Doloksaribu, 2021). Remaja membutuhkan lebih banyak zat gizi, karena merupakan periode peralihan dari kanak-kanak ke masa dewasa (Husnah & Fitriani, 2022). Asupan zat gizi remaja menjadi hal penting untuk menghindari terjadinya masalah gizi selama periode pertumbuhan remaja (Sandala et al., 2022). Pada remaja putri, masalah kesehatan yang sering terjadi yaitu obesitas, anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK). Di Indonesia, sebesar 32% remaja putri beresiko mengalami KEK dan sebanyak 15 provinsi di Indonesia memiliki prevalensi yang melebihi rata-rata nasional. Apabila kejadian KEK pada remaja putri tidak segera ditangani, maka akan berdampak di masa yang akan datang yaitu remaja putri mengalami KEK ketika hamil. Hal ini tentu akan memberikan dampak terhadap peningkatan prevalensi stunting di Indonesia. (Parinduri, 2021).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 mengenai status gizi berdasarkan IMT/U pada remaja umur 16-18 tahun, secara nasional prevalensi kurus sebesar 6,7%, normal 78,3%, gemuk sebesar 9,5%, dan obesitas sebesar 4,0 %. Jawa Timur merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi status gizi diatas prevalensi nasional dengan prevalensi kurus sebesar 6,8%, normal 75,7%, gemuk sebesar 11,3%, dan obesitas sebesar 5,1% (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi status gizi di kabupaten Probolinggo merupakan 3 terbesar di Jawa Timur setelah Kota Pasuruan dan Sumenep dengan prevalensi kurus sebesar 7,83%, normal 76,85%, gemuk sebesar 9,10%, dan obesitas sebesar 2,57% (Riskesdas Jawa Timur, 2018). Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan melalui wawancara dengan kepala seksi kesehatan keluarga dan gizi bahwa di Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo belum terdapat data terbaru tahun 2022 terkait dengan status gizi di kabupaten Probolinggo.

Status gizi remaja akan menentukan proses pertumbuhan dan perkembangan seorang remaja. Sesuai dengan temuan Asakura & Sasaki (2017) yang menyebutkan bahwa nutrisi yang baik akan menunjang tumbuh kembang seorang anak maupun remaja. Disebutkan pula bahwa dengan nutrisi yang diberikan secara teratur, akan meningkatkan konsentrasi anak dalam proses belajarnya sehingga secara tidak langsung menunjang perkembangan kognitif dan nilai akademiknya di sekolah. Remaja yang teratur asupan gizi dan porsi makannya juga akan mengalami pertumbuhan yang lebih baik dibandingkan remaja yang asupan gizi dan porsi makannya tidak teratur.

Perilaku konsumsi remaja yang tidak seimbang dan kurang bervariasi pada penelitian yang dilakukan oleh Mokoginta, dkk di Bolaang Mongondow Utara (2016), dimana tingkat kecukupan energi yang didapati sangat kurang (97,5%), pemenuhan asupan karbohidrat, asupan protein dan lemak, Sebagian remaja yang ikut dalam penelitian dilaporkan kurang dari 70% angka kecukupan gizi (AKG) per hari. Hal tersebut juga didukung oleh laporan riset kesehatan, yaitu konsumsi sayuran untuk umur diatas 10 tahun masih rendah. Sedangkan konsumsi sayur dan buah merupakan sumber berbagai vitamin, mineral dan serat pangan yang berperan penting sebagai antioksidan (Mokoginta et al., 2016).

Upaya pemerintah untuk mengatasi status gizi pada remaja meliputi program pembangunan kesehatan melalui program gizi masyarakat antara lain menciptakan keluarga sadar gizi (Kadarzi) yaitu menimbang berat badan secara teratur, makan beranekaragam, menggunakan garam beryodium, suplementasi gizi, dan upaya pendidikan gizi di sekolah yaitu program edukasi gizi (Kemenkes RI, 2018). Masyarakat mendukung dan ikut serta program pemerintah untuk mewujudkan pelayanan promotif dan preventif dalam mewujudkan kadarzi sehingga remaja dan WUS dapat menjaga kesehatan tubuh mengenai gizi melalui program gizi masyarakat dan pendidikan gizi di sekolah atau edukasi gizi (Kemenkes RI, 2018).

SMA Unggulan Haf-Sa Zainul Hasan BPPT Genggong, merupakan salah satu sekolah swasta yang ada di Pajajaran Kulon, Kecamatan Pajajaran, Kabupaten Probolinggo, Jawa Timur. Sekolah ini termasuk salah satu cabang pendidikan di Pondok Pesantren Zainul Hasan Genggong dengan akreditasi A, menggabungkan pendidikan formal dengan berbasis pesantren. Santri mengikuti segala kegiatan yang ada di pesantren, pola makan pun telah diatur oleh pesantren dengan jadwal makan dua kali sehari, makan pagi mulai pukul 06.30 sampai 09.00 WIB dan makan sore mulai pukul 15.00 sampai 18.00, menu yang disediakan yaitu nasi, tahu atau tempe, ayam atau lele, dan sayur dalam satu porsi. Padatnya kegiatan sekolah maupun pondok pesantren, terkadang membuat santri tidak sempat mengambil jatah makan sehingga beberapa dari mereka tidak sarapan pagi, dengan adanya hal tersebut perlu adanya penilaian dan pemantauan status gizi untuk mencegah terjadinya masalah gizi dan kesehatan pada tahap dewasa nantinya. Berdasarkan survey lapangan yang peneliti lakukan dari hasil wawancara dan pengamatan yang dilakukan di SMA Unggulan bahwa penilaian status gizi remaja putri belum pernah dilakukan dan secara umum banyak diantara remaja yang tidak paham tentang penilaian dan tujuan penilaian status gizi di usia remaja. Berdasarkan uraian yang dipaparkan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Status Gizi Menggunakan KMS Remaja Pada Santri Putri di SMA Unggulan Haf-Sa Zainul Hasan BPPT Genggong.

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Dalam penelitian ini, peneliti mendeskripsikan status gizi remaja yang berada di SMA Unggulan Haf-Sa Zainul Hasan BPPT Genggong menggunakan Kartu Menuju Sehat untuk Remaja dengan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan. Populasi dalam penelitian ini adalah santri putri kelas X dan XI di SMA Unggulan Haf-Sa Zainul Hasan BPPT Genggong sebanyak 104 santri putri. Pengambilan sampel menggunakan Teknik proportional random sampling terhadap populasi per kelas, dengan banyak sample yaitu 51 santri putri.

Instrumen pada penelitian ini menggunakan timbangan injak, mikrotoice, dan kartu KMS remaja. Status gizi remaja dikategorikan menjadi 3 yaitu gizi lebih jika membentuk garis berada di atas P97, gizi baik jika membentuk garis antara P3-P97, gizi kurang jika membentuk garis di bawah P3. Data dianalisa secara deskriptif. Data yang dianalisis tersebut disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan prosentase.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Umum

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Umum Santri Putri Tahun 2023

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Konsumsi Air Minum		
< 8 gelas sehari	29	56.86
> 8 gelas sehari	22	43.14
Total	51	100
Sarapan		
Ya	40	78.43

	Tidak	11	21.57
	Total	51	100
Diet			
	Ya	9	17.65
	Tidak	42	82.35
	Total	51	100
Kadar HB			
	Normal	26	86.67
	Anemia	4	13.33
	Total	30	100

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa dari 51 santri yang menjadi responden pada penelitian ini, menunjukkan bahwa sebagian besar responden (56.86%) mengonsumsi air kurang dari 8 gelas per hari. Hampir seluruhnya (78.43%) responden memiliki kebiasaan sarapan. Hampir seluruhnya (82.35%) responden tidak melakukan diet. Dan hampir seluruhnya (86.67%) memiliki kadar HB normal.

Tabel 2. Tabulasi Silang Status Gizi dengan Konsumsi Air Minum pada Santri Putri Tahun 2023

Konsumsi Air Minum	Status Gizi				Total	
	Lebih		Baik		F	%
	F	%	F	%		
<8 gelas perhari	15	51.7	14	48.3	29	100
> 8 gelas perhari	13	59.1	9	40.9	22	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan responden yang mengonsumsi air kurang dari 8 gelas perhari memiliki status gizi lebih sebagian besar sebesar (51.7%), status gizi baik hampir setengahnya sebesar (48.3%). Sedangkan responden yang mengonsumsi air lebih dari 8 gelas perhari memiliki status gizi lebih sebagian besar sebesar (59.1%) dan status gizi baik hampir setengahnya sebesar (40.9%).

Kebutuhan air bagi seseorang dengan status gizi normal berbeda dengan status gizi lebih atau kurang. Seseorang dengan status gizi obesitas membutuhkan 2 kali lebih banyak konsumsi air dibandingkan dengan kebutuhan seseorang dengan status gizi normal. Hal tersebut dikarenakan pada orang obesitas (gemuk) akan lebih mudah mengalami dehidrasi, selain itu juga dikarenakan konsumsi air yang cukup dapat membantu menurunkan berat badan (Buanasita, 2015). Beberapa faktor penting yang dapat berpengaruh terhadap asupan cairan diantaranya status kesehatan; aktivitas fisik atau pekerjaan berat; faktor makanan, termasuk asupan natrium dan protein; dan faktor lingkungan, seperti suhu dan kelembaban (Drewnowski, 2013). Selain itu, asupan cairan juga dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti budaya, ketersediaan air, dan kualitas sensori minuman, seperti rasa, warna, aroma, dan suhu (Michels, 2017).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kondisi hidrasi yang baik dapat memberikan pengaruh terhadap status gizi terutama pada anak yang mengalami obesitas. Selain itu, mengganti jenis sumber air minum dari minuman kemasan yang berpemanis buatan atau berperisa dapat menurunkan risiko terjadinya kekurangan gizi (Suh & Kavouras, 2019). Berdasarkan pembahasan di atas, dapat dikatakan bahwa kurangnya mengonsumsi air pada santri putri menjadi masalah gizi karena remaja rentan mengalami dehidrasi yang disebabkan banyaknya aktivitas sekolah dan juga pesantren yang menguras tenaga dan cairan tubuh. Dan remaja dengan bobot badan lebih berat atau gemuk butuh mengonsumsi air minum lebih banyak daripada orang yang kurus.

Tabel 3. Tabulasi Silang Status Gizi dengan Sarapan pada Santri Putri Tahun 2023

Sarapan	Status Gizi				Total	
	Lebih		Baik		F	%
	F	%	F	%		
Ya	21	52.5	19	47.5	40	100
Tidak	7	63.6	4	36.4	11	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan responden dengan kebiasaan sarapan memiliki status gizi lebih sebagian besar sebesar (52.5%), status gizi baik hampir setengahnya sebesar (47.5%). Sedangkan responden dengan kebiasaan tidak sarapan memiliki status gizi lebih sebagian besar sebesar (63.6%) dan status gizi baik hampir setengahnya sebesar (36.4%).

Menurut Hardiansyah (2013) sarapan yang baik sebelum pukul 9 pagi. Sarapan yang baik yaitu yang dapat memenuhi gizi sebesar 15-25%, selain itu juga terdiri dari makanan pokok, lauk pauk hewani/nabati, sayur, buah dan minuman. Manfaat penting sarapan bagi anak sekolah antara lain anak sekolah mempunyai daya ingat yang lebih baik, anak memiliki konsentrasi yang lebih baik, memiliki kemampuan baca, berhitung lebih baik, anak jarang sakit, dan memiliki stamina yang lebih baik.

Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Hilda,2018) bahwa sebanyak 41,4 % remaja putri tidak terbiasa sarapan memiliki status gizi lebih. Subjek yang tidak biasa sarapan memiliki alasan sebagian besar karena kurangnya waktu di pagi hari sehingga tidak sempat atau memang tidak biasa sarapan. Berdasarkan pembahasan tersebut peneliti menyimpulkan bahwa nutrisi yang didapatkan santri putri ketika sarapan mempunyai peran penting dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Jenis menu sarapan santri putri berupa nasi lengkap dengan lauk pauk (ayam/ikan) dan sayur merupakan jenis menu sarapan yang baik. Kebiasaan meninggalkan sarapan akan mengurangi konsentrasi belajar dan stamina anak.

Tabel 4. Tabulasi Silang Status Gizi dengan Diet pada Santri Putri Tahun 2023

Diet	Status Gizi				Total	
	Lebih		Baik		F	%
	F	%	F	%		
Ya	8	88.9	1	11.1	9	100
Tidak	20	47.6	22	52.4	42	100

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan responden yang melakukan diet memiliki status gizi lebih hampir seluruhnya sebesar (88.9%), status gizi baik sebagian kecil sebesar (11.1%). Sedangkan responden yang tidak melakukan diet memiliki status gizi lebih hampir setengahnya sebesar (47.6%) dan status gizi baik sebagian besar sebesar (52.4%). Perilaku diet yang berlebihan pada remaja berkaitan dengan perhatian kepada tubuh yang berlebihan dan ketidakpuasan pada citra tubuh remaja itu sendiri (Cruz, 2013). Di sisi lain, remaja dengan rasa percaya diri rendah mudah mendapat tekanan dari lingkungan sekitar yang memengaruhi pandangan terhadap citra tubuhnya sehingga memengaruhi sikap dan perilaku makan remaja sehari-hari yang berdampak pada kurangnya asupan gizi pada remaja perempuan (Kemenkes, 2018).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Park (2019), menunjukkan bahwa perilaku diet berhubungan signifikan dengan status gizi (p -value: 0,001). Hal ini disebabkan oleh kebiasaan responden yang sering mengonsumsi jajanan di sekitar sekolah, dimana jajanan yang dikonsumsi tersebut banyak yang mengandung lemak dan gula sehingga mengganggu proses diet yang sedang dilakukan. Selain itu kurangnya aktivitas fisik responden juga menjadi pemicu terjadinya status gizi gemuk. Peneliti menyimpulkan bahwa diet akan mempengaruhi status gizi bila dilakukan dengan benar. Menjalankan program diet sebaiknya tidak hanya mengacu pada asupan makanan saja, tetapi harus diimbangi dengan kegiatan olahraga yang teratur. Fakta dilapangan menunjukkan bahwa masih banyak santri putri yang suka mengonsumsi jajanan luar yang tidak

sehat, salah satunya makanan yang berlemak dan tinggi gula yang akan mempengaruhi proses diet.

2. Data Khusus

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Status Gizi Santri Putri Berdasarkan KMS Remaja Tahun 2023

Status Gizi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Lebih	28	54.90
Baik	23	45.10
Total	51	100

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa dari 51 santri yang menjadi responden pada penelitian ini, menunjukkan bahwa sebagian besar (54.90%) memiliki status gizi lebih dan hampir setengahnya (45.10 %) memiliki status gizi baik. Menurut Badriah (2014) Status gizi lebih pada responden bisa disebabkan oleh perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan yang memengaruhi jumlah konsumsi makanan dan zat-zat gizi. Terjadi perubahan pola makan remaja, misalnya makan siang atau hanya makan sekali sehari. Kebiasaan "ngemil" yang rendah gizi (kurang kalori, protein, vitamin dan mineral) seperti makanan ringan.

Menurut Proverawati et al., (2017) Asupan gizi seimbang akan membantu memelihara status gizi normal seperti kecukupan gizi untuk proses tumbuh kembang dipengaruhi asupan zat gizi seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, air dan serat dalam jumlah yang seimbang. Gizi seimbang dalam kehidupan sehari-hari dapat mencegah terjadinya keadaan gizi kurang atau gizi lebih. Penelitian yang dilakukan oleh Pramitya (2013) membuktikan bahwa kebiasaan makan yang berlebihan adalah permasalahan gizi, penyebab kegemukan sangatlah kompleks, tidak hanya faktor genetik namun juga gaya hidup dan faktor lingkungan berperan dominan dengan kejadian obesitas. Dari segi gaya hidup, yang tidak aktif dan perilaku makan yang tidak sehat menjadi penyebab kegemukan.

Penulis menyimpulkan bahwa asupan gizi yang dikonsumsi akan menentukan status gizi seseorang. Perbaikan status gizi remaja putri lebih baik dilakukan sedini mungkin, Promosi kesehatan oleh lembaga kesehatan terkait seperti Puskesmas dapat dilakukan dalam mengupayakan perbaikan gizi remaja untuk lebih baik. Serta membiasakan diri sarapan pagi untuk membantu para siswi memiliki gizi yang lebih baik, sehingga jumlah kejadian kurus, gemuk, dan obesitas dapat berkurang.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan "Gambaran Status Gizi Menggunakan KMS Remaja Pada Santri Putri di SMA Unggulan Haf-Sa Zainul Hasan BPPT Genggong Kabupaten Probolinggo" didapatkan kesimpulan dari 51 santri yang menjadi responden pada penelitian ini, menunjukkan bahwa sebagian besar (54.90%) memiliki status gizi lebih dan hampir setengahnya (45.10%) memiliki status gizi baik.

Responden disarankan untuk memahami cara menghitung status gizi menggunakan KMS, di mana titik tinggi badan dan berat badan yang berada di warna hijau pada garis KMS menunjukkan gizi yang baik. Pihak sekolah, terutama bagian UKS, diharapkan dapat mengadakan sosialisasi tentang "Isi Piringku," yaitu panduan porsi makan untuk remaja yang terdiri dari 1/3 makanan pokok, 1/3 sayuran, serta 1/3 lauk-pauk dan buah. Sosialisasi ini sebaiknya dilakukan dengan cara yang menarik dan menggunakan istilah yang mudah dimengerti remaja, sehingga mereka tertarik mengikuti program ini. Selain itu, peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti faktor lain, seperti asupan makanan dan hal-hal yang memengaruhi status gizi.

DAFTAR RUJUKAN

- Almatsier. (2016). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Amalia, E. L., Dachlan, H. S., & Santoso, P. B. (2014). Integrasi sistem pakar dan algoritma genetika untuk mengidentifikasi status gizi pada balita. *Jurnal EECCIS (Electrics, Electronics, Communications, Controls, Informatics, Systems)*, 8(1), 1–6.
- Ariani. (2017). *Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Asakura, K., & Sasaki, S. (2017). School lunches in Japan: their contribution to healthier nutrient intake among elementary-school and junior high-school children. *Public Health Nutrition*, 20(9), 1523–1533.
- Azizah, N., Nastia, N., & Sadat, A. (2022). Strategi Dinas Kesehatan dalam Menekan Laju Penderita Stunting di Kabupaten Buton Selatan. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(12), 4145–4152.
- Badriah, D. L. (2014). *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi* (2nd ed.). Bandung: Refika Aditama.
- Buanasita A, Yanto A, Sulistyowati I. (2015). Perbedaan Tingkat Konsumsi Energi, Lemak, Cairan, dan Status Hidrasi Mahasiswa Obesitas dan Non Obesitas. *Indonesian Journal of human nutrition*, 2(1):11-22
- Chalise, B., Aryal, K. K., Mehta, R. K., Dhimal, M., Sapkota, F., Mehata, S., ... & Sawyer, S. (2018). Prevalence and correlates of anemia among adolescents in Nepal: Findings from a nationally representative cross-sectional survey. *PLoS one*, 13(12), e0208878.
- Cruz-Sáez, S., Pascual, A., Salaberria, K., Etxebarria, I., & Echeburúa, E. (2015). Risky eating behaviors and beliefs among adolescent girls. *Journal of health psychology*, 20(2), 154-163.
- Dewi, A. P., Muharramah, A., Pratiwi, A. R., & others. (2022). Gambaran Status Gizi dan Asupan Gizi Remaja Santri Pondok Pesantren Shuffah Hizbullah dan Madrasah Al-Fatah Lampung. *Jurnal Gizi Aisyah*, 5(1), 6–12.
- Dwimawati, E. (2020). Gambaran Status Gizi Berdasarkan Antropometri Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Ibn Khaldun Bogor. *PROMOTOR*, 3(1), 50–55.
- Firmansyah.F. (2018). *Isi Piringku*. Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Hardiansyah. (2018). *Sarapan Sehat Salah Satu Pilar Gizi Seimbang*. Jakarta: Pergizi Pangan Indonesia.
- Hidana, R., Simanjuntak, R. R., Lestari, Y. N., & others. (2022). Bagaimana Status Menarche Berpengaruh Terhadap Status Gizi serta Tingkat Kecukupan Energi dan Zat Gizi Remaja Putri? *NUTRIZIONE (Nutrition Research and Development Journal)*, 2(1), 19–35.
- Husaini, Y. K., Sandjaja, S., & Husaini, M. A. (2012). KMS Remaja, Relevansinya Dengan Pemantauan Tumbuh Kembang Dalam Upaya Meningkatkan Gizi Dan Kesehatan. *Penelitian Gizi Dan Makanan*.
- Husnah, R., & Fitriani, F. (2022). Penyuluhan Tentang Pengetahuan Remaja Terhadap Asupan Gizi. *Initium Community Journal*, 2(1), 48–51.
- Izhar, M. D. (2020, April). Hubungan antara konsumsi junk food, aktivitas fisik dengan status gizi siswa SMA Negeri 1 Jambi. In *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati* (Vol. 5, No. 1, pp. 1-7).
- Imas Masturoh, S. K. M., Imas Masturoh, S. K. M., Nauri Anggita, T., SKM, M., Nauri Anggita, T., & SKM, M. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kang, M. H., & Choue, R. (2010). Relationships of body image, body stress and eating attitude, and dietary quality in middle school girls based on their BMI. *Korean Journal of Nutrition*, 43(3), 285-293.
- Kemenkes RI. (2015). *Infodatin Reproduksi Remaja-Ed*. Pusat Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2015). *Pedoman Gizi Seimbang*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Kusmiran, E. (2014). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lasidi, O. D., & Umboh, A. (2018). Hubungan Status Gizi Dan Kualitas Sarapan Pagi Dengan Prestasi Belajar Siswa Kelas Iv Dan V Di Sd Negeri 21 Manado. *Jurnal Keperawatan*, 6(1)
- Mariana, W., & Khafidhoh, N. (2013). Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMK Swadaya wilayah kerja Puskesmas Karangdoro Kota Semarang tahun 2013. *Jurnal kebidanan*, 2(4), 35-42.
- Marmi. (2013). *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- MCA Indonesia. (2013) *Stunting dan Masa Depan Indonesia*. Millenn. Chall. Acc. Indonesia.
- M. Zurnila., Kesuma., R. (2018). *Pengantar Biostatistika dan Aplikasinya pada Status Kesehatan Gizi Remaja*. Banda Aceh: Syiah Kuala University Press Darussalam.
- Moehji, S. (2017). *Dasar-Dasar Ilmu Gizi 2* (2nd ed.). Jakarta: Pustaka Kemang.
- Mokoginta, F. S., Manampiring, A. E., & Budiarmo, F. (2016). Gambaran Pola Asupan Makanan pada Remaja di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara Kandidat Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. *Jurnal E-Biomedik*, 4(2), 1–10.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novitasari. (2016). Determinan kejadian Anak balita di bawah garis merah di puskesmas awal terusan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 48–63.
<https://ejournal.fkm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/view/173/127>
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Octavia, S. (2020). *Motivasi Belajar dalam Perkembangan Remaja*. Yogyakarta: Deepublish.
- Parinduri, S. K. (2021). Optimalisasi Potensi Remaja Putri dalam Pencegahan Stunting di Desa Wangunjaya

- Kecamatan Leuwisadeng Kabupaten Bogor. *Promotor*, 4(1), 23–29
- Pramitya, A.A. IM., Valenina, Tience Debora. 2013. Hubungan Regulasi Diri dengan Status Gizi pada Remaja Akhir di Kota Denpasar. *Jurnal Psikologi Udayana*. 1 (1): 43-53.
- Prayitno, S. O., & Dieny, F. F. (2012). *Perbedaan konsumsi cairan dan status hidrasi pada remaja obesitas dan non obesitas* (Doctoral dissertation, Diponegoro University).
- Pujiati, Arneliwati, & Rahmalia, S. (2015). Hubungan Antara Perilaku Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri. *Cybrarians Journal*, 2(37), 1–31.
- Rahmat, I. (2022). Pengaruh Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Siswa Di Smk Bina Sehat Nusantara Kabupaten Bone Tahun 2022: The Effect Of Mother's Education On The Nutritional Status Of Students At Smk Bina Sehat Nusantara, Di Kabupaten Bone Tahun 2022. *Jurnal Suara Kesehatan*, 8(1), 65–70.
- Rumida, R., & Doloksaribu, L. G. (2021). Pola Makan dan Status Gizi Remaja di SMP Budi Murni 2 Medan. *Wahana Inovasi: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat UISU*, 10(1), 26–30.
- Sandala, T. C., Punuh, M. I., & Sanggelorang, Y. (2022). Gambaran Pengetahuan Tentang Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Manado. *KESMAS*, 11(2).
- Saryono. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Schwartz, A. E., Leardo, M., Aneja, S., & Elbel, B. (2016). Effect of a school-based water intervention on child body mass index and obesity. *JAMA Pediatrics*, 170(3), 220–226.
- Sugiyarti, R., Aprilia, V., & Suci Hati, F. (2016). Kepatuhan Kunjungan Posyandu dan Status Gizi Balita di Posyandu Karangbendo Banguntapan, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 2(3), 141. [https://doi.org/10.21927/jnki.2014.2\(3\).141-146](https://doi.org/10.21927/jnki.2014.2(3).141-146)
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suh, H. G., & Kavouras, S. A. (2019). Water intake and hydration state in children. *European Journal of Nutrition*, 58(2), 475–496.
- Supariasa., Bachri, B., & Fajar, I. (2016). *Penilaian Status Gizi* (2nd ed.). Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Swarjana, I. K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan [Edisi Revisi]: Tuntunan Praktis Pembuatan Proposal Penelitian untuk Mahasiswa Keperawatan, Kebidanan, dan Profesi Bidang Kesehatan Lainnya*. (M. Bendatu (ed.)). Penerbit Andi.
- Thamaria. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Wahyuningsih, S., & Shilfia, N. I. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Status Gizi Pada Balita Di Desa Lambangan Kecamatan UNdaan Kabupaten Kudus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat STIKES Cendikia Utama Kudus*, 7(2), 119–126.
- Warouw, S. M. (2016). *Perubahan status gizi pada anak dengan leukemia limfoblastik akut selama pengobatan*. 4.
- Yusuf, M. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*. Jakarta: Prenadamedia Group.