Hubungan pola makan dengan status gizi pada remaja di posyandu Desa Babah Krueng Kecamatan Sawang Kabupaten Aceh Utara

Suiabah[1*], Anna Malia[2], Sri Raudhati[3]

[1,2,3] *Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim Bireuen Aceh, Indonesia.*

INFORMASI ARTIKEL

Riwayat Artikel

Tanggal diterima, 21 Juni 2025
Tanggal direvisi, 24 Desember 2025
Tanggal dipublikasi, 15 Januari 2026

Kata kunci:

Pola makan;
Status Gizi;
Remaja;
Posyandu;

10.32536/jrki.v9i2.340

ABSTRAK

Latar belakang: Remaja adalah suatu periode transisi dari masa awal anak-anak hingga masa awal dewasa, jadi pada masa remaja ini manusia tidak dapat disebut sudah dewasa tetapi tidak dapat juga disebut sebagai anak-anak. Menurut WHO di Inggris prevalensi gizi lebih dialami oleh remaja pria 22% dan 23% pada wanita. Prevalensi gizi seimbang sebesar (9,4%). Data Indonesia menunjukkan bahwa banyak remaja dan dewasa yang melewatkan sarapan sebesar 17% dan 13% tidak sarapan setiap hari. **Tujuan penelitian:** Penelitian ini untuk mengetahui hubungan pola makan dengan status gizi remaja di posyandu remaja desa Babah Krueng. **Metode:** penelitian ini menggunakan desain *survey* analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja sebanyak 128 orang. Jumlah sampel sebanyak 85 responden. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner pola makan (*food recall)* dan pengukuran berat badan, tinggi badan berdasarkan IMT/U. **Hasil:** hasil analisis *univariat* menunjukkan mayoritas remaja dengan pola makan kurang (44,7%) dengan status gizi kurus sebanyak 47 remaja (55,3%). Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pola makan dengan status gizi remaja (*p-value* 0,000). **Simpulan:** Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi remaja. Hal ini menunjukkan bahwa semakin buruk pola makan yang dimiliki remaja, maka semakin tinggi risiko mengalami status gizi kurang.

Keyword:

Dietary pattern;
Nutritional status;
Adolescent;

Background: *Adolescence is a transitional period from early childhood to early adulthood. During this time, people cannot be considered adults or children. According to the World Health Organization (WHO), 22% of adolescent males and 23% of adolescent females in the UK are overweight. Only 9.4% of adolescents have balanced nutrition. Data compiled by Hardinsyah (2019) from Indonesia shows that many adolescents and adults skip breakfast, with 17% and 13%, respectively, not eating breakfast every day****.*** ***Research Objective:*** *This study aims to investigate the relationship between dietary patterns and adolescent nutrition at the Babah Krueng Village Adolescent Health Post.* ***Methodology:*** *This study employs an analytical survey design with a cross-sectional approach. The study population consisted of 128 adolescents, and 85 were selected as respondents using quantitative sampling techniques****.*** *Instruments used included a dietary pattern questionnaire (food recall) and weight and height measurements based on BMI/U. Results: Univariate analysis revealed that most adolescents had poor dietary patterns (44.7%), and 47 (55.3%) were classified as underweight. Bivariate analysis showed a significant association between dietary patterns and nutritional status (p-value = 0.000).* ***Conclusion:*** *Statistical analysis showed a significant association between dietary patterns and nutritional status in adolescents. This indicates that poorer dietary patterns are associated with a higher risk of poor nutritional status****.***

Pendahuluan

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Menurut *World Health Organization* (WHO) yang dikutip dari pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10–19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10–18 tahun dan menurut (badan kependudukan dan keluarga berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10–24 tahun dan belum menikah. (Organization and Fund 2022) Remaja adalah suatu periode transisi dari masa awal anak-anak hingga masa awal dewasa, jadi pada masa remaja ini manusia tidak dapat disebut sudah dewasa tetapi tidak dapat juga disebut sebagai anak-anak. Usia remaja biasanya dimulai saat laki-laki atau perempuan berusia 10–12 tahun dan berakhir pada usia 18–22 tahun. Masa remaja bermula pada perubahan fisik yang yang cepat, pertambahan berat dan tinggi badan yang dramatis, perubahan bentuk tubuh, dan perkembangan karakteristik seksual seperti pembesaran buah dada, perkembangan pinggang dan kumis, dan dalamnya suara.

Menurut *World Health Organization* (WHO) di Inggris prevalensi gizi lebih dialami oleh remaja pria 22% dan 23% pada wanita. Di Amerika Serikat, prevalensi gizi lebih pada remaja usia 13–15 tahun adalah 20,5% (Nurfatimah *et al.* 2025). Indonesia prevalensi gizi kurang pada remaja usia 13–15 tahun sebesar (11,1%) dan prevalensi gizi lebih (10,8%). Prevalensi gizi seimbang sebesar (9,4%). Data Indonesia yang dihimpun oleh Hardinsyah (2019), dimana banyak remaja dan dewasa yang melewatkan sarapan sebesar 17% dan 13% tidak sarapan setiap hari (Annisa, Lestari, and Anggraini 2025).

Pada tahun 2018, prevalensi kurus di Indonesia ditemukan 8,7% remaja berumur 13–15 tahun memiliki status gizi sangat kurus dan kurus, 11,2% kelebihan berat badan dan 4,8% yang obesitas. Pada remaja berumur 16–18 tahun didapatkan status gizi sangat kurus 8,1% dan kurus, 9,5% kelebihan berat badan dan 4,0% yang obesitas (Navila and Firmansyah 2025).

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh Lembaga Pemantauan Status Gizi Aceh tahun 2022 Aceh merupakan salah satu provinsi yang memiliki persentase cukup tinggi adanya gangguan status gizi pada remaja yaitu 37,6% mengalami status gizi kurus, dan 0,3% mengalami obesitas. Aceh Selatan Provinsi Aceh yang banyak mengalami gangguan status gizi pada remaja yaitu sebesar 33,2% remaja mengalami status gizi kurus, 44,9% remaja mengalami status sangat kurus dan 3,3% mengalami status gizi obesitas (Kemenkes RI 2022).

Posyandu remaja Desa Babah Krueng Kecamatan Sawang Kabupaten Aceh Utara merupakan posyandu remaja perdana di Kecamatan Sawang Kabupaten Aceh Utara yang dibentuk akhir Tahun 2023, sebagai salah satu sarana untuk memantau kesehatan remaja salah satunya status gizi.

Pada survei data awal yang diperoleh dari kegiatan posyandu remaja Desa Babah Krueng Kecamatan Sawang Kabupaten Aceh Utara pada tanggal 25 Juli 2024, berdasarkan pengukuran Berat Badan (BB) dan Tinggi Badan (TB) remaja menggunakan indikator Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U), dari 10 remaja yang datang ke posyandu, ditemukan 5 remaja berstatus gizi kurang 50%, 4 remaja memiliki status gizi normal 40%, dan 1 remaja memiliki status gizi berlebih 10%.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pola makan dengan status gizi remaja di Huntara Asam III Kecamatan Ulujadi Kota Palu dengan *p-value* = 0,141 (p>0,05). Sementara dalam hal ketersediaan pangan rumah tangga ada hubungan yang bermakna dengan status gizi remaja di Huntara Asam III Kecamatan Ulujadi Kota Palu dengan *p-value* = 0,024 (p>0,05)(Hartina, Abdul Hakim Laenggeng, and Nurjanah 2020).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, dapat disimpulkan bahwa masa remaja merupakan fase penting yang sangat dipengaruhi oleh pola makan dan status gizi. Ketidakseimbangan asupan zat gizi pada masa ini dapat berdampak langsung terhadap pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas remaja di masa mendatang. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengkaji hubungan antara pola makan dengan status gizi remaja, khususnya di lingkungan posyandu remaja

*Korespondensi penulis
Alamat E-mail: suaibahlsm@gmail.com

sebagai salah satu upaya promotif dan preventif dalam bidang kesehatan Masyarakat.

Metode penelitian

Penelitian ini merupakan studi dengan metode *survey analitik*. Pendekatan ini dipilih karena mampu mendapatkan data akurat serta dapat mengkaji hubungan antar variabel secara sistematis tanpa memberikan perlakuan atau intervensi.

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, di mana pengumpulan data dilakukan pada satu waktu tertentu. Pendekatan ini dinilai sesuai karena dapat mengidentifikasi hubungan antara variabel independen (pola makan) dan variabel dependen (status gizi) secara bersamaan dalam periode waktu yang singkat, efisien dari segi sumber daya, serta cocok digunakan dalam studi populasi yang tidak memungkinkan untuk dilakukan pengamatan jangka panjang.

Penelitian dilaksanakan di Desa Babah Krueng, Kecamatan Sawang, Kabupaten Aceh Utara, yang dipilih berdasarkan pertimbangan karena desa Babah Krueng sebagai lokasi yang strategis untuk mengevaluasi efektivitas awal layanan kesehatan remaja, khususnya dalam hal pemantauan status gizi dan pola makan. Selain itu berdasarkan data awal dari kegiatan posyandu, ditemukan bahwa sebagian besar remaja di wilayah tersebut mengalami gangguan status gizi, mulai dari gizi kurang hingga gizi lebih, yang mengindikasikan adanya masalah dalam pola konsumsi makanan sehari-hari.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja yang berdomisili di Desa Babah Krueng, dengan jumlah total sebanyak 128 orang. Besar sampel sebesar 85 remaja yang dihitung dengan menggunakan rumus. Kriteria inklusi meliputi remaja dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif, berumur 13-18 tahun serta bersedia menjadi responden. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2025. Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen kuesioner. Untuk mengukur pola makan, peneliti menggunakan kuesioner *Food recall* (metode survey konsumsi makanan secara kuantitatif) dengan hasil ukur baik, cukup dan kurang. Dengan 4 kriteria penilaian yaitu SL (selalu), SR (sering), JR (jarang) dan TP (tidak pernah) yamg diberikan skala 1, 2, 3, dan 4. Sementara untuk mengukur status gizi, digunakan pengukuran berdasarkan berat badan, tinggi badan serta Indeks Massa Tubuh (IMT)/Umur. Kuesioner tersebut diadopsi dari Kawatu (2022).

Hasil dan Pembahasan

1. Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Usia		
	a. 13-14 tahun	46	54,1
	b. 15-17 tahun	30	35,3
	c. 18 tahun	9	10,6
	Jumlah	**85**	**100**
2	Pendidikan		
	a. SMP	46	54,1
	b. SMA	39	45,9
	Jumlah	**85**	**100**
3	Jenis Kelamin		
	a. Perempuan	48	56,5
	b. Laki-laki	37	43,5
	Jumlah	**85**	**100**

Berdasarkan Tabel 1 di atas diperoleh bahwa mayoritas responden berusia 13-14 tahun berjumlah 46 orang (54,1%), mayoritas pendidikan responden adalah SMP sejumlah 46 orang (54,1%), dan mayoritas jenis kelamin adalah perempuan berjumlah 48 orang (56,5%).

Hasil penelitian berdasarkan usia ini termasuk dalam fase awal remaja, di mana terjadi banyak perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang sangat memengaruhi pola makan dan kebutuhan gizi. Pada usia ini, remaja mulai mengalami pubertas yang meningkatkan kebutuhan energi dan zat gizi esensial, namun pada saat yang sama, mereka juga sering kali belum memiliki kesadaran atau kontrol yang baik terhadap pola makan sehat. Oleh karena itu, usia ini menjadi sangat relevan untuk dijadikan fokus penelitian terkait pola makan dan status gizi (Gusmita *et al.* 2024).

Jika dari sudut pandang pendidikan pada tingkat ini menandai masa transisi dari anak-anak menuju remaja, di mana pemahaman terhadap pentingnya gizi dan pola makan sehat masih terbatas. Kurangnya pengetahuan gizi pada remaja usia SMP dapat menyebabkan mereka lebih mudah terpengaruh oleh lingkungan atau kebiasaan makan yang tidak sehat. Hal ini menunjukkan pentingnya intervensi pendidikan gizi pada jenjang

ini agar remaja dapat mengembangkan kebiasaan makan yang sehat sejak dini.

Selain itu, mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan, yaitu sebanyak 48 orang (56,5%). Perempuan remaja cenderung lebih rentan terhadap permasalahan gizi karena mengalami siklus menstruasi, perubahan hormon, dan tekanan sosial terhadap citra tubuh yang seringkali mendorong mereka untuk melakukan diet yang tidak seimbang. Kondisi ini membuat kelompok perempuan menjadi subjek penting dalam penelitian gizi remaja, mengingat mereka membutuhkan perhatian khusus dalam pemenuhan zat gizi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.(Gusmita *et al.* 2024)

Secara keseluruhan, karakteristik responden ini mencerminkan kelompok usia dan jenis kelamin yang memiliki risiko tinggi terhadap gangguan gizi akibat ketidakseimbangan pola makan. Oleh karena itu, pemilihan karakteristik ini sangat relevan dan memberikan gambaran yang representatif untuk tujuan penelitian tentang hubungan antara pola makan dan status gizi pada remaja.

Tabel 2. Pola Makan Remaja

No	Pola Makan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Baik	29	34,1
2.	Cukup	17	20
3.	Kurang	39	45,9
	Jumlah	**85**	**100**

Hasil analisis pada tabel 2 menjelaskan berdasarkan mayoritas pola makan yang kurang, menunjukkan bahwa remaja yang mengalami stres berat sebanyak 39 orang (45,9%), baik sebanyak 29 orang (34,1%) dan cukup 17 orang (20%). Remaja sering menghadapi tantangan dalam menjaga pola makanan 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 (Kawatu, 2022).

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 cemilan sebagai pengganti, yang sering kali kurang bernutrisi. Remaja sering kali tidak memiliki akses atau edukasi yang memadai mengenai nutrisi, sehingga mereka cenderung 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 orang tua dan kesehatan. Penyediaan makanan yang bergizi, waktu makan yang lebih fleksibel, serta edukasi tentang pentingnya pola makan sehat dapat membantu menciptakan perubahan yang positif (Waluyani *et al.* 2022).

Pola makan kurang merupakan pola makan yang memiliki frekuensi makan yang kurang dari tiga kali sehari serta memiliki kebiasaan dalam melewatkan sarapan dan kurangnya mengonsumsi sayur dan buah (Siregar and Rahmy, 2022). Pola makan cukup merupakan pola makan yang memiliki frekuensi makan dalam sehari lebih dari tiga kali yakni makan pagi, siang, malam dan makanan selingan dari bahan makanan seperti karbohidrat, protein, sayuran, buah-buahan, serta mengonsumsi terlalu banyak makanan manis dan gorengan. Hal ini disebabkan banyaknya jenis makanan yang dikonsumsi dan kebiasaan makan remaja. Remaja yang memiliki pola makan cukup karena memiliki nafsu makan yang lebih sehingga tidak mempunyai pantangan dan bebas makan apa saja yang diinginkan (Siregar and Rahmy, 2022).

Tabel 3. Status Gizi Remaja

No	Status Gizi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Kurus	15	56,5
2.	Normal	25	42,4
3.	Gemuk	1	1,1
	Jumlah	**85**	**100**

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 3 menunjukkan remaja dengan status gizi kurus sebanyak 15 orang (56,5%) dan dengan kategori status gemuk terdapat 1 orang (1,1%). Hal ini menunjukkan status gizi remaja di desa Babah Krueng memiliki status gizi kategori kurus yang dilihat dari perhitungan IMT berdasarkan berat badan dan tinggi badan yang berada dalam rentang <18,4.

Status gizi merupakan keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk individu yang diindikasikan berdasarkan berat badan dan tinggi badan. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi, secara langsung yaitu pola makan dan infeksi sedangkan secara tidak langsung yaitu tingkat ekonomi, lingkungan, dan aktivitas fisik. Status gizi setiap individu ditentukan berdasarkan konsumsi gizi dan kemampuan tubuh untuk memproses zat-zat gizi tersebut. Status gizi normal menunjukkan kualitas dan kuantitas yang telah memenuhi kebutuhan tubuh sesuai dengan pedoman gizi seimbang. Sementara itu status gizi kurus menunjukkan kualitas dan kuantitas yang tidak memenuhi kebutuhan tubuh sesuai dengan pedoman gizi seimbang (Of *et al.* 2024).

2. Hasil Analisis Bivariat

Tabel 4. Pola Makan dengan Status Gizi pada Remaja

Pola Makan	Status Gizi						Jumlah		*P Value*
	Kurus		Normal		Gemuk				
	F	*%*	*F*	*%*	*N*	*%*	*N*	*%*	
Baik	0	0	28	96,6	1	3,4	29	100	0,000
Cukup	11	64,7	6	35,3	0	0	17	100	
Kurang	37	94,9	2	5,1	0	0	39	100	
Total	48	56,4	33	38,8	4	4,7	85	100	

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 4 menjelaskan bahwa hubungan pola makan dengan status gizi remaja di Posyandu Desa Babah Krueng dan didapatkan data bahwa dari 85 remaja responden yang pola makan baik tidak ada tubuhnya yang kurus, yang pola makan baik dan tubuhnya normal sebanyak 28 remaja (96,6%), yang pola makan baik dan tubuhnya gemuk sebanyak 1 remaja (3,4%). Pola makan cukup dan tubuhnya kurus 11 remaja (64,7%), yang pola makan cukup dan tubuhnya normal 6 remaja (35,3%), yang pola makan cukup tidak ada tubuhnya yang gemuk. Pola makan kurang dan tubuhnya kurus sebanyak 37 remaja (94,9%), yang pola makan kurang dan tubuhnya normal sebanyak 2 remaja (5,1%), dan pola makan kurang tidak ada tubuhnya gemuk.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh hasil p=0,000. Hal ini menunjukkan *p-value* ≤0,005 yang artinya dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dan status gizi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Abhigamika, Adnyana, and Sudhana, 2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan status gizi yang ditunjukkan dari nilai koefisien korelasi r > 0,05 (0,063) yang berarti kualitas makanan memiliki pengaruh yang signifikan dan searah terhadap kejadian obesitas remaja [^39]. Semakin tinggi kualitas makanan, semakin tinggi pula kemungkinan terjadinya obesitas. Nilai *determination coefficient* sebesar 0,39% berarti kualitas makanan hanya mampu menjelaskan 0,39% terhadap hubungannya dengan obesitas remaja dengan tingkat keyakinan sebesar 1,74%.

Pola makan merupakan salah satu faktor yang berperan terhadap kejadian gizi lebih. Perubahan gaya hidup yang mengarah pada pola makan tidak sehat terutama dengan meningkatnya konsumsi makanan siap saji yang kaya kalori, lemak, dan karbohidrat, tetapi rendah serat yang dapat menimbulkan kurang baik bagi tubuh. Pola makan yang tidak sehat bagi remaja tentunya akan menimbulkan asupan energi dan lemak berlebihan dalam tubuh, yang kemudian memicu peningkatan sekresi *leptin* oleh jaringan adiposa. Penimbunan lemak yang berlebihan ini dapat mengganggu fungsi leptin dalam mengatur penurunan berat badan yang pada akhirnya dapat menyebabkan ketahanan terhadap leptin jika berlangsung terus-menerus. Ketahanan *leptin* ini dapat dikenali sebagai tanda lapar yang dimana otak menganggap setiap makanan yang masuk sebagai rasa lapar sehingga memicu peningkatan nafsu makan secara terus-menerus. Kondisi ini menyebabkan kesulitan mengendalikan berat badan sehingga membuat masalah kelebihan gizi pada remaja sulit diatasi (Pratama, 2023).

Berat badan lebih atau obesitas tidak akan terjadi apabila pola makan seseorang teratur, sedangkan jika pola makan tidak teratur dan mengonsumsi kalori melebihi jumlah kalori yang dibakar maka akan menimbulkan terjadinya obesitas. Secara esensial, tentunya tubuh setiap individu memerlukan asupan kalori yang cukup untuk aktivitas fisik dan kelangsungan hidup, tetapi dalam menjaga berat badan yang ideal perlu adanya keseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi remaja, dengan nilai p = 0,000 (*p-value* <0,05). Perlu adanya edukasi yang benar terkait pola makan dan status gizi kepada remaja.

Ucapan Terimakasih

Penulis menyampaikan terimakasih kepada pihak desa Babah Krueng Kecamatan Sawang, Kabupaten Aceh Utara, atas izin dan kerja sama yang telah diberikan selama pelaksanaan penelitian. Ucapan terimakasih juga penulis ucapkan kepada Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim atas dukungan dan bimbingan yang telah membantu dalam menyelesaikan penelitian ini.

Daftar Pustaka

Abhigamika, Nyoman Arya Shridewi, Wayan Losen Adnyana, and I. Wayan Sudhana. 2019. "Hubungan Antara Pola Makan Dengan Obesitas Remaja Pada Siswa-Siswi Sekolah Menengah Atas (Sma) Di Denpasar." *Jurnal Medika Udayana* 8(7):2019.

Annisa, Zahra Dwi, Apriliyana Puji Lestari, and Debie Anggraini. 2025. "Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja." *Scientific Journal* 4(2):54–62.

Gusmita, Dini, Tina Yuli Fatmawati, Andicha Gustra Jeki, Iin Indrawati, Pola Makan, and Remaja Putri. 2024. "Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Remaja Putri Di Smpn Kota Jambi." (September):199–205.

Hartina, Abdul Hakim Laenggeng, and Nurjanah. 2020. "Hubungan Pola Makan Dan Ketersediaan Pangan Rumah Tangga Dengan Status Gizi Remaja Di Huntara Asam III Kec. Ulujadi Kota Palu." *Jurnal Kolaboratif Sains* 3(4):203–9. doi: 10.56338/jks.v3i4.1714.

Kawatu, Seri Murni. 2022. "Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Usia 13-15 Tahun Di Pesantren Al-Yusufiah Kecamatan Angkola Muaratais Tahun 2021."

Kemenkes RI. 2022. "Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022." *Kemenkes* 1–150.

Navila, Winay, and Firmansyah Firmansyah. 2025. "Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Asupan Energi Dengan Status Gizi Pada Remaja." *Nutrix Journal* 9(1):116–25.

Nurfatimah, Nurfatimah, Asnia Zainuddin, Renni Meliahsari, and Irma Yunawati. 2025. "Hubungan Personal Hygiene, Pengetahuan Gizi Dan Pendidikan Orang Tua Dengan Status Gizi Remaja Di SMAN 9 Kendari Kota Kendari." *Jurnal Kesehatan Lingkungan Universitas Halu Oleo* 6(1):63–80.

Of, Analysis, Related Factors, With The, Nutritional Status, and O. F. Toddler. 2024. "Jurnal Kebidanan XV (01) 76-89 Jurnal Kebidanan Http : // Www.Ejurnal.Stikeseub.Ac.Id Analisis Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Berat." XVI(01):76–89.

Organization, World Health, and United Nations Children's Fund. 2022. *Protect the Promise: Equal Access and Opportunity for Every Woman, Child and Adolescent. 2022 Progress Report on the Every Woman Every Child Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016–2030)*. World Health Organization.

Pratama, Bangkit Ary. 2023. "Literature Review: Faktor Risiko Obesitas Pada Remaja Di Indonesia." *Indonesian Journal on Medical Science* 10(2). doi: 10.55181/ijms.v10i2.443.

Siregar, Mukhlidah Hanun, and Hafifatul Auliya Rahmy. 2022. "Kecukupan Konsumsi Buah Dan Sayur Pada Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 Berdasarkan Faktor Demografi." *Hearty* 10(2):89. doi: 10.32832/hearty.v10i2.6468.

Waluyani, Icarestika, Fitra Nadhilla Siregar, Dina Anggreini, Aminuddin Aminuddin, and Muhammad Usamah Yusuf. 2022. "Pengaruh Pengetahuan, Pola Makan, Dan Aktivitas Fisik Remaja Terhadap Status Gizi Di SMPN 31 Medan, Kecamatan Medan Tuntungan." *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat* 1(1):28–35. doi: 10.56211/pubhealth.v1i1.31.