HUBUNGAN POLA MAKAN, PENGETAHUAN GIZI, DAN DURASI BERMAIN *GADGET* DENGAN STATUS GIZI SISWI JURUSAN AKUNTANSI SMK MUHAMMADIYAH 2 BELIK PEMALANG

SKRIPSI

Diajukan kepada

Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

sebagai Bagian dari Persyaratan dalam Menyelesaikan

Program Strata Satu (S1) Gizi (S.Gz)

Oleh :

Fashara Fananda Hutami

2007026067

PROGRAM STUDI GIZI

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO

SEMARANG

2025

PENGESAHAN

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
Jalan Prof. Dr. Hamka Km.1 Kampus III Ngaliyan Semarang Kode Pos 50185
Telepon (024) 76433370; Email: fpk@walisongo.ac.id; Website: fpk.walisongo.ac.id

LEMBAR PENGESAHAN

Judul	:	Hubungan Pola Makan, Pengetahuan Gizi, dan Durasi Bermain *Gadget* dengan Status Gizi Siswi Jurusan Akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang
Penulis	:	Fashara Fananda Hutami
NIM	:	2007026067
Program Studi	:	Gizi

Telah diajukan dalam Sidang *Munaqosyah* oleh Dewan Penguji Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang dan dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Gizi.

Semarang, 24 Juni 2025

DEWAN PENGUJI

Dosen Penguji I,

Zana Fitriana Octavia, S.Gz., M.Gizi
NIP. 199210212019032015

Dosen Penguji II,

Wenny Dwi Kurniati, S.T.P., M.Si
NIP. 199105162019032011

Dosen Pembimbing I,

Puji Lestari, S.K.M, M.P.H
NIP. 199107092019032014

Dosen Pembimbing II,

Dr. Widiastuti M.Ag
NIP. 197503192000012003

PERNYATAAN KEASLIAN

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fashara Fananda Hutami

NIM : 2007026067

Program Studi : Gizi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul :

Hubungan Pola makan, Pengetahuan Gizi, dan Durasi Bermain *Gadget* dengan Status Gizi Siswi Jurusan Akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang

Secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya sendiri, kecuali bagian tertentu yang telah dirujuk sumbernya.

Semarang, 24 Juni 2025

Pembuat Pernyataan,



Fashara Fananda Hutami

NIM. 2007026067

NOTA PEMBIMBING I

NOTA PEMBIMBING

Semarang, 13 Desember 2024

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
UIN Walisongo
Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi naskah skripsi dengan :

Judul	:	Hubungan Pola Makan, Pengetahuan Gizi, dan Durasi Bermain *Gadget* dengan Status Gizi Siswi Jurusan Akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang
Nama	:	Fashara Fananda Hutami
NIM	:	2007026067
Program Studi	:	Gizi

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam sidang munaqosah.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Dosen Pembimbing I,

Puji Lestari, S.K.M., M.PH
NIP. 199107092019032014

NOTA PEMBIMBING II

NOTA PEMBIMBING

Semarang, 13 Desember 2024

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
UIN Walisongo
Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi naskah skripsi dengan :

Judul	:	Hubungan Pola Makan, Pengetahuan Gizi, dan Durasi Bermain *Gadget* dengan Status Gizi Siswi Jurusan Akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang
Nama	:	Fashara Fananda Hutami
NIM	:	2007026067
Program Studi	:	Gizi

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam sidang munaqosah.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Dosen Pembimbing II,

Dr. Widiastuti, M.Ag
NIP. 197503192009012003

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul "Hubungan Pola Makan, Pengetahuan Gizi, dan Durasi Bermain *Gadget* dengan Status Gizi Siswi Jurusan Akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang", sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program Sarjana (S1) Program Studi Gizi, Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penelitian dan penulisan skripsi tidak lepas dari berbagai hambatan, namun berkat do'a dan dukungan dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan ini dengan kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Nizar, M.Ag. selaku Rektor UIN Walisongo Semarang beserta jajarannya.
2. Prof. Dr. Baidi Bukhori, S.Ag., M.Si. selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang beserta jajarannya.
3. Bapak Angga Hardiansyah, S.Gz., M.Si selaku Kepala Program Studi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang.
4. Ibu Puji Lestari, SKM., MPH., selaku dosen pembimbing I yang telah berkenan meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan arahan hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

5. Ibu Dr. Widiastuti, M.Ag selaku dosen pembimbing II yang telah berkenan meluangkan waktu, tenaga, pikiran untuk memberikan bimbingan dan arahan serta motivasi penyemangat hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu Zana Fitria Octavia, S.Gz., M.Gizi selaku penguji I yang telah memberikan kritik dan saran yang sangat membangun untuk menyempurnakan skripsi ini.
7. Ibu Wenny Dwi Kurniati, S.T.P., M.Si selaku penguji II yang telah memberikan kritik dan saran yang sangat membangun untuk menyempurnakan skripsi ini.
8. Segenap Dosen Program Studi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan yang telah memberikan ilmu dan pengalaman selama penulis melaksanakan studi.
9. Civitas Akademika Fakultas Psikologi dan Kesehatan yang telah memberikan pelayanan dan fasilitas guna menunjang penyelesaian skripsi ini.
10. Pihak Kepala SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang Bapak Moch. Sholeh, S.Pd.I, M.Pd yang telah memberikan izin penelitian kepada penulis.
11. Ibu Lutfiatul Agy Marina, S.Kom dan Ibu Anisa Alfi Maghfiroh, S.Pd yang telah banyak membantu penulis dalam melaksanakan penelitian.
12. Siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang yang telah berkenan menjadi subyek penelitian.

13. Semua pihak yang telah membantu penulis secara langsung maupun tidak langsung, yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penelitian ini tentu masih jauh dari kata sempurna, kritik dan saran terkait penelitian ini sangat diharapkan oleh penulis. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak. Apabila ada kesalahan baik dalam penyusunan maupun isi dari penelitian ini, penulis memohon maaf. Semoga kebaikan dari pihak-pihak terkait dalam penyusunan skripsi ini mendapat keberkahan dari Allah SWT.

Semarang, 7 Januari 2025

Penulis,



Fashara Fananda Hutami

NIM 2007026067

LEMBAR PERSEMBAHAN

Halaman persembahan ini dibuat sebagai ungkapan terimakasih kepada beberapa pihak yang telah memberikan do'a dan dukungan untuk peneliti dalam proses menyelesaikan skripsi ini, yaitu :

1. Mama tercinta, Ibu Ratini. Terima kasih atas setiap cinta dan kasih sayang yang tulus. Terima kasih selalu melangitkan doa-doa baik dan memberikan dukungan yang tiada henti. Terima kasih atas setiap tetes keringat dalam setiap langkah pengorbanan dan kerja keras yang dilakukan untuk selalu mengusahakan yang terbaik dalam keadaan apapun supaya penulis mampu bertahan untuk meraih mimpi di masa depan.
2. Bapak Tercinta, Almarhum Bapak Mirsun Hadi Suwito. Walaupun beliau tidak bisa menemani perjalanan penulis dalam menyelesaikan pendidikan, terima kasih atas segala pengorbanan dan cinta tulus yang diberikan kepada penulis. Semoga Allah SWT melapangkan kubur dan memberikan tempat yang terbaik di sisi-Nya.
3. Diri saya sendiri, Fashara Fananda Hutami. Terima kasih sudah berjuang hingga saat ini. Terima kasih sudah mengendalikan diri dan melakukan yang terbaik meskipun tidak mudah tapi mampu bertahan hingga akhir.
4. Semua keluarga besar penulis yang senantiasa memberikan do'a dan dukungan untuk menyelesaikan studi perkuliahan ini.
5. Sahabat dan teman-teman penulis, Regina Anisa Rahma, Ambar Afiifatunnisa, Tria Ira Kinanti, Yuninda Rahman, dan Rizka Augina

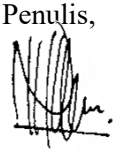
yang selalu memberikan do'a, semangat, motivasi, dan dukungan satu sama lain agar dapat bersama-sama meraih mimpi di masa depan.

6. Keluarga besar UKM Musik UIN Walisongo yang telah memberikan kesempatan penulis untuk berkembang dan berproses bersama dalam satu wadah organisasi sehingga penulis bisa mendapatkan ilmu, pengalaman yang berharga, dan kenangan yang tak terlupakan selama masa perkuliahan.
7. Teman-teman program studi Gizi yang sudah memberikan kenangan, cerita, serta semangat dan dukungan selama masa perkuliahan.

Penulis dapat menyadari tanpa Ridho dan pertolongan dari Allah SWT, serta do'a, dukungan, dan motivasi dari segala pihak skripsi ini tidak dapat diselesaikan dengan baik. Kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dalam penulisan skripsi ini, penulis ucapkan banyak terima kasih dan semoga Allah SWT membalas segera kebaikan kalian. *Aamiin Yarabbal'alamin*.

Semarang, 7 Januari 2025

Penulis,



Fashara Fananda Hutami

NIM 2007026067

MOTTO

إِنَّ مَعَ ٱلْعُسْرِ يُسْرًا

"Maka sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan"

(QS.Al-Insyirah : 5)

"*Everyday is race, the last but not least*"

"Setiap hari langkah kehidupan begitu cepat, bagaikan pembalap yang berebut dan melaju menjadi nomor satu. Terlambat bukan berarti gagal, cepat bukan berarti hebat. Percayalah, di balik proses yang kau anggap rumit, Allah telah mempersiapkan hal-hal baik"

(*Anonymous*)

DAFTAR ISI

PENGESAHAN……ii
PERNYATAAN KEASLIAN……..iii
NOTA PEMBIMBING I……iv
NOTA PEMBIMBING II……v
KATA PENGANTAR……..vi
LEMBAR PERSEMBAHAN……ix
MOTTO……...xi
DAFTAR ISI……...xii
DAFTAR TABEL……...xv
DAFTAR GAMBAR……xvi
DAFTAR LAMPIRAN……xvii
INTISARI……xviii
***ABSTRACT*……xix**
ملخص……xx
BAB I PENDAHULUAN ..... ……1
A. Latar Belakang.....…...1
B. Rumusan Masalah .....…...5
C. Tujuan Penelitian.....…...5
D. Manfaat Penelitian..... …..6
E. Keaslian Penelitian ..... …..7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA……12
A. Landasan Teori……..….12
1. Remaja……...12
2. Pola Makan……....21
3. Pengetahuan Gizi..... …29

4. Durasi Bermain *Gadget* 37
5. Status Gizi 42
6. Hubungan antar Variabel Bebas dengan Variabel Terikat . 50
B. Kerangka Teori 52
C. Kerangka Konsep 55
D. Hipotesis Penelitian 56
BAB III METODOLOGI PENELITIAN……..58
A. Jenis dan Variabel Penelitian 58
1. Jenis Penelitian 58
2. Variabel Penelitian 58
B. Tempat dan Waktu Penelitian 59
C. Populasi dan Sampel Penelitian 59
1. Populasi 59
2. Sampel 60
3. Teknik Pengambilan Sampel 61
D. Definisi Operasional 62
E. Prosedur Penelitian 64
1. Instrumen Penelitian 64
2. Data yang dikumpulkan 65
3. Uji Coba Instrumen 72
4. Prosedur Pengumpulan Data 74
5. Alur Penelitian 79
F. Pengolahan dan Analisis data 80
1. Pengolahan data 80
2. Analisis data 83
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN…….87

A. Hasil Penelitian 87
1. Gambaran Umum Penelitian 87
2. Analisis Univariat 88
3. Analisis Bivariat 93
B. Pembahasan 98
1. Karakteristik Penelitian 98
2. Analisis Univariat 99
3. Analisis Bivariat 106
BAB V PENUTUP…….. 115
A. Kesimpulan 115
B. Saran 116
DAFTAR PUSTAKA…….. 117
LAMPIRAN……131

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian 7
Tabel 2. Kebutuhan Zat Gizi Remaja 17
Tabel 3. Kategori Durasi Bermain *Gadget* 42
Tabel 4. Kategori Status Gizi..... 50
Tabel 5. Definisi Operasional..... 63
Tabel 6. Kategori Hasil SQ-FFQ 66
Tabel 7. Indikator Kuesioner Pengetahuan Gizi..... 67
Tabel 8. Kategori Hasil Skor Pengetahuan Gizi 68
Tabel 9. Indikator Kuesioner Durasi Bermain *Gadget* 69
Tabel 10. Interpretasi Hasil Uji Hipotesis 85
Tabel 11. Distribusi Karakteristik Responden..... 89
Tabel 12. Distribusi Pola Makan Responden 90
Tabel 13. Distribusi Pengetahuan Gizi Responden 91
Tabel 14. Distribusi Durasi Bermain *Gadget* Responden..... 92
Tabel 15. Distribusi Status Gizi Responden..... 93
Tabel 16. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi 94
Tabel 17. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi 95
Tabel 18. Hubungan Durasi Bermain *Gadget* dengan Status Gizi 97

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori 54
Gambar 2. Kerangka Konsep 55
Gambar 3. Alur Penelitian 80

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*) 131
Lampiran 2. Kuesioner SQ-FFQ 132
Lampiran 3. Kuesioner Pengetahuan Gizi 142
Lampiran 4. Kuesioner SAS (*Smartphone Addiction Scale*) 145
Lampiran 5. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen 147
Lampiran 6. *Output* Uji Statistik 154
Lampiran 7. Dokumentasi 161
Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup 163

INTISARI

Status gizi yang baik menjadi salah satu faktor penting individu untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Proses pertumbuhan yang terjadi pada remaja menjadi tuntutan dalam pemenuhan kebutuhan gizi agar tercapai pertumbuhan secara maksimal. Hal tersebut disebabkan karena gizi dan pertumbuhan saling berhubungan. Selain itu, pengembangan sumber daya manusia dalam proses pembangunan kesehatan yang berkelanjutan dapat dilakukan melalui perbaikan gizi masyarakat khususnya remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan, pengetahuan gizi, dan durasi bermain *gadget* dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang**.** Desain penelitian ini menggunakan observasional analitik melalui pendekatan *cross-sectional,* dengan sampel sejumlah 74 siswi. Cara pengambilan sampel menggunakan teknik *probability sampling* yaitu *proportionate stratified random sampling*. Data pola makan diperoleh dengan menggunakan kuesioner SQ-FFQ (*Semi-Quantitative Food Frequency Questionnaire*), data pengetahuan gizi diperoleh dengan kuesioner, data durasi bermain *gadget* diperoleh dari kuesioner SAS (*Smartphone Addiction Scale*), dan data status gizi diperoleh dari perbandingan hasil penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan. Analisis data dilakukan menggunakan program SPSS *for windows*. Sebanyak 59 siswi (79,7%) memiliki pola makan yang lebih, 57 siswi (77,0%) dengan pengetahuan gizi yang baik, 29 siswi (39,2%) dengan durasi bermain *gadget* yang sedang, dan 61 siswi (82,4%) memiliki status gizi normal. Terdapat hubungan antara pola makan dan pengetahuan gizi dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang ($p<0,05$). Tidak terdapat hubungan antara durasi bermain *gadget* dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang ($p>0,05$).

Kata kunci : durasi bermain *gadget,* pengetahuan gizi, pola makan, status gizi

ABSTRACT

Good nutritional status is one of the important factors for individuals to achieve an optimal level of health. The growth process that occurs in adolescents demands the fulfillment of nutritional needs in order to achieve maximum growth. This is because nutrition and growth are interconnected. In addition, the development of human resources in the process of sustainable health development can be done through improving community nutrition, especially adolescents. This study aims to determine the relationship between diet, nutritional knowledge, and duration of playing gadgets with the nutritional status of female students majoring in accounting at SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang. This research design uses analytical observations through a cross-sectional approach, with a sample of 74 female students. The sampling method used probability sampling technique, namely proportionate stratified random sampling. Dietary data were obtained using the SQ-FFQ (Semi-Quantitative Food Frequency Questionnaire) questionnaire, nutritional knowledge data were obtained using a questionnaire, gadget playing duration data were obtained from the SAS (Smartphone Addiction Scale) questionnaire, and nutritional status data were obtained from comparing the results of weight weighing and height measurements. Data analysis was performed using the SPSS for windows program. A total of 59 female students (79.7%) had a good diet, 57 female students (77.0%) had good nutritional knowledge, 29 female students (39.2%) had moderate screen time, and 61 female students (82.4%) had normal nutritional status. There is a relationship between diet, nutritional knowledge and nutritional status of accounting students of SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang ($p<0.05$). There is no relationship between the duration of playing gadgets with the nutritional status of accounting students of SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang ($p>0.05$).

Keywords: *diet, duration of screen time, nutrition knowledge, nutritional status*

ملخص

تعتبر تعتبر الحالة الغذائية الجيدة أحد العوامل المهمة للأفراد لتحقيق المستوى الأمثل من الصحة. تتطلب عملية النمو التي تحدث لدى المراهقين تلبية الاحتياجات الغذائية من أجل تحقيق أقصى قدر من النمو. وذلك لأن التغذية والنمو مترابطان. بالإضافة إلى ذلك، فإن تنمية الموارد البشرية في عملية التنمية الصحية المستدامة يمكن أن تتم من خلال تحسين التغذية في المجتمع وخاصة المراهقين. تهدف هذه الدراسة إلى تحديد العلاقة بين النظام الغذائي والمعرفة التغذوية ومدة ممارسة الألعاب الرياضية والحالة التغذوية للطالبات المتخصصات في المحاسبة في المدرسة الثانوية المهنية المحمدية ٢ بيليك بيمالانج. يستخدم هذا التصميم البحثي الملاحظات التحليلية من خلال نهج مقطعي مستعرض، مع عينة من ٧٤ طالبة. استخدمت طريقة أخذ العينات تقنية أخذ العينات الاحتمالية، أي أخذ عينات عشوائية طبقية متناسبة. تم الحصول على البيانات الغذائية باستخدام استبيان استبيان التردد الغذائي شبه الكمي، وتم الحصول على بيانات المعرفة الغذائية باستخدام استبيان، وتم الحصول على بيانات مدة اللعب بالأجهزة من استبيان مقياس إدمان الهواتف الذكية، وتم الحصول على بيانات الحالة الغذائية من مقارنة نتائج قياسات الوزن والطول. تم تحليل البيانات باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية للنوافذ كان لدى ما مجموعه ٥٩ طالبة (٧٩,٧%) نظامًا غذائيًا جيدًا، و٥٧ طالبة (٧٧,٠%) لديهن معرفة غذائية جيدة، و٢٩ طالبة (٣٩,٢%) لديهن وقت معتدل للشاشة، و٦١ طالبة ٨٢,٤%(توجد علاقة بين النظام الغذائي والمعرفة الغذائية والحالة الغذائية لطلاب المحاسبة في المدرسة الثانوية المهنية) المحمدية ٢ بيليك بيمالانج (قيمة الاحتمال أقل من ٠,٠٥) لا توجد علاقة بين مدة ممارسة الألعاب الرياضية والحالة الغذائية لطلاب المحاسبة في المدرسة الثانوية المهنية المحمدية ٢ بيليك بيمالانج (قيمة الاحتمال أكثر من ٠,٠٥)

الكلمات المفتاحية: النظام الغذائي، ومدة قضاء الوقت أمام الشاشة، والمعرفة الغذائية، والحالة الغذائية

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi yang baik menjadi salah satu faktor penting individu untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Proses pertumbuhan yang terjadi pada remaja menjadi tuntutan dalam pemenuhan kebutuhan gizi agar tercapai pertumbuhan secara maksimal. Hal tersebut disebabkan karena gizi dan pertumbuhan saling berhubungan. Selain itu, pengembangan sumber daya manusia dalam proses pembangunan kesehatan yang berkelanjutan perlu dilakukan yang salah satu komponennya dapat melalui perbaikan gizi masyarakat khususnya remaja (Kemenkes, 2020). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi remaja dengan kategori gizi sangat kurus sebesar 1,4%, gizi kurus 6,7%, gizi normal 78,3%, gemuk 9,5%, dan obesitas 4,0%. Prevalensi masalah gizi di Jawa tengah yaitu gizi sangat kurus 1,59%, kurus 8,12%, normal 78,7%, gemuk 7,91%, dan obesitas 3,66%. Sedangkan untuk di Kabupaten Pemalang sendiri prevalensi remaja berusia 16-18 tahun dengan status gizi sangat kurus 0,25%, kurus 2,91%, normal 89,2%, gemuk 5,99%, dan obesitas 1,70% (Riskesdas, 2018).

Remaja khususnya perempuan perlu perhatian khusus agar memiliki status gizi yang baik, karena remaja perempuan

akan menjadi seorang ibu yang diharapkan melahirkan para generasi penerus yang lebih baik di masa depan (Lestari, 2020). Remaja cenderung kurang memperhatikan pola makan yang dikonsumsi sehingga berisiko mengalami ketidakseimbangan antara makanan yang dikonsumsi dengan zat gizi yang dibutuhkan. Hal tersebut dapat menimbulkan masalah gizi baik gizi lebih maupun gizi kurang (Hayati, 2021). Pola makan yang dikombinasikan dengan pola gizi seimbang dapat memenuhi kebutuhan zat gizi pada tubuh seseorang melalui konsumsi frekuensi makanan, jumlah makanan, dan jenis makanan (Almatsier dalam Utami, 2020). Berdasarkan penelitian di Pondok Pesantren Yatim At-Thayyibah Sukabumi yang dilakukan oleh Nurwulan dan Safitri (2017) menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi terkait pola makan dengan status gizi remaja. Hal tersebut berbanding terbalik dengan penelitian Farlina dkk (2022) yang menunjukkan adanya hubungan terkait pola makan dengan status gizi. Pola makan yang baik dapat didapatkan melalui makanan yaitu sumber energi, sumber zat pembangun dan zat pengatur. Namun, masih terdapat remaja yang belum memenuhi kebutuhan zat gizi sesuai dengan pedoman gizi seimbang.

Penelitian Putri dkk (2023) di Kabupaten Musi juga menunjukkan keterkaitan dari pengetahuan gizi dengan status gizi remaja. Hal tersebut dapat berpengaruh terhadap sikap

seseorang dalam memilih makanan. Pengetahuan gizi juga dapat memengaruhi status gizi remaja. Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan terkait memilih bahan makanan untuk dikonsumsi dengan baik. Jika seseorang memiliki pengetahuan gizi yang kurang maka dapat memengaruhi kesehatan dan produktivitas (Lestari, 2022).

Penggunaan *gadget* di kalangan remaja sudah tidak asing dan menjadi fenomena yang semakin meningkat. *Gadget* merupakan salah satu perangkat dengan tujuan dan fungsi yang praktis serta dapat memudahkan manusia dalam berkomunikasi secara modern (Iswidharmanjaya dalam Haryanti, 2022). Berdasarkan penelitian Haryanti dkk (2022) yang dilakukan di SMK Batik 2 Surakarta menunjukkan adanya hubungan antara intensitas penggunaan *gadget* terhadap status gizi pada siswa. Semakin tinggi durasi bermain *gadget* maka semakin dapat memengaruhi status gizi karena siswa menggunakan *gadget* hanya dengan duduk, berdiri, dan berbaring sehingga berpengaruh pada ketidakseimbangan energi yang masuk dengan energi yang keluar.

SMK Muhammadiyah 2 Belik merupakan sekolah yang berada di Desa Belik, Kecamatan Belik, Kabupaten Pemalang. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan, sebanyak 80,1% siswa mempunyai status gizi normal dan 20,1% gizi kurang. Masih adanya siswa yang memiliki status gizi kurang menjadi alasan

peneliti tertarik untuk mengkaji masalah tersebut sebagai obyek penelitian.

Gizi kurang (*underweight*) diartikan sebagai suatu keadaan kekurangan gizi yang dapat disebabkan oleh ketidakcukupan konsumsi gizi sesuai dengan kebutuhan dalam jangka waktu tertentu sehingga tubuh akan melakukan proses pemecahan cadangan makanan yang terdapat di bawah lapisan organ tubuh (Adiningsih, 2010). Faktor penyebab gizi kurang dapat dipengaruhi oleh faktor secara langsung dan faktor secara tidak langsung. Faktor secara langsung dapat berupa makanan yang dikonsumsi dan kemungkinan infeksi yang diderita sedangkan untuk faktor secara tidak langsung diantaranya adalah ketahanan pangan keluarga, pola asuh, pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan (Fitri & Wiji, 2019).

Penelitian terkait hubungan pola makan, pengetahuan gizi, dan durasi bermain *gadget* dengan status gizi remaja belum pernah dilakukan sebelumnya. Penelitian sebelumnya hanya meneliti terkait hubungan intensitas penggunaan *gadget* dengan status gizi, pengetahuan gizi dengan status gizi, pola makan dengan status gizi ataupun ditambah dengan variabel lain seperti asupan energi, aktivitas fisik, tingkat kebugaran jasmani, dan kebiasaan konsumsi makanan tertentu. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian dengan menggabungkan ketiganya yaitu terkait hubungan pola makan, pengetahuan gizi, dan durasi

bermain *gadget* dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran pola makan, pengetahuan gizi, durasi bermain *gadget* dan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang?
2. Bagaimana hubungan pola makan dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang?
3. Bagaimana hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang?
4. Bagaimana hubungan durasi bermain *gadget* dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran pola makan, pengetahuan gizi, durasi bermain *gadget* dan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang
2. Mengetahui hubungan pola makan dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang
3. Mengetahui hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang

4. Mengetahui hubungan durasi bermain *gadget* dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan teori serta hasil analisis guna menambah wawasan, ilmu pengetahuan, dan sebagai bahan edukasi untuk penelitian selanjutnya, serta dapat menjadi salah satu referensi sebagai kajian lebih mendalam tentang hubungan pola makan, pengetahuan gizi, dan durasi bermain *gadget* dengan status gizi siswi.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Peneliti

Adanya penelitian ini, dapat menjadi pengalaman dan menambah wawasan baru terkait penerapan ilmu pengetahuan yang telah diajarkan selama proses perkuliahan.

b) Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi bahan bacaan, sumber informasi dan referensi atau acuan oleh peneliti lain khususnya dalam bidang gizi yang berkaitan dengan hubungan pola makan, pengetahuan gizi, dan durasi bermain *gadget* dengan status gizi.

c) Bagi Masyarakat

Sebagai sumber informasi dan menambah pengetahuan terkait terkait pola makan, pengetahuan gizi, durasi bermain *gadget*, dan status gizi.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian terdahulu yang sudah dilakukan sebelumnya. Dalam penelitian ini, peneliti ingin mengetahui perbedaan dan persamaan dari hasil penelitian jika dilakukan pada waktu, tempat, dan subyek yang berbeda. Berikut ini, penulis sampaikan beberapa penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian ini seperti yang dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
Anandita Mega Kumala, Ani Margawati, Ayu Rahadiyanti (2019)	Hubungan antara Durasi Penggunaan Alat Elektronik (*Gadget)*, Aktivitas Fisik, dan Pola Makan dengan Status Gizi pada Remaja Usia 13-15 Tahun	Desain studi observasio-nal dengan rancangan *cross sectional*	Variabel Bebas yakni Durasi Penggunaan Alat Elektronik (*Gadget)*, Aktivitas Fisik, dan Pola Makan Variabel Terikat yakni	Terdapat hubungan antara durasi penggunaan alat elektronik (*gadget),* aktivitas fisik dan pola makan dengan status gizi ($p < 0,05$)

			Status Gizi Remaja	
Wismoyo Nugraha Putra (2017)	Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Aktivitas Sedentari dengan *Overweight* di SMA Negeri 5 Surabaya	Penelitian observasio-nal dengan desain *cross sectional*	Variabel Bebas yakni Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Aktivitas Sedentari Varibel Terikat yakni *Overweight*	Terdapat hubungan antara pola makan (p=0,035), aktivitas fisik (p=0,015), jenis kelamin (p= 0,041), dan pekerjaan ibu (p = 0,025) dengan *overweight* Tidak terdapat hubungan antara gaya hidup sedentari dengan *overweight*
Salsabila Siregar (2023)	Hubungan antara *Body Image*, Aktivitas Fisik, dan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Remaja Putri di SMA Negeri 1 Rambah	Desain penelitian *cross sectional*	Variabel Bebas yakni *Body Image*, Aktivitas Fisik, dan Pengetahua n Gizi Variabel Terikat yakni Status Gizi remaja	Terdapat hubungan antara body image dengan status gizi remaja putri (p = 0,000) Tidak terdapat hubungan antara aktivitas

				fisik, dengan status gizi remaja putri (p = 0,0311) Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi remaja putri (p = 0,825)
Afifah Azzahra, Ikha Deviyanti Puspita (2021)	Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Intensitas Penggunaan Media Sosial dengan Status Gizi Lebih pada Remaja di SMA Negeri 14 Jakarta Timur	Desain penelitian *cross-sectional*	Variabel Bebas yakni Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Intensitas Penggunaan Media Sosial Variabel Terikat yakni Status Gizi Lebih pada Remaja	Terdapat hubungan yang bermakna terkait pola makan dengan status gizi lebih pada remaja (p = 0,014) Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dnegan status gizi lebih pada remaja (p= 0,023)

Juwita Ayu Lestari, Veni Indrawati (2023)	Hubungan Durasi Penggunaan *Gadget*, Aktivitas Fisik, dan Pola Makan dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di Ds. Sambeng, Kec. Kasiman, Kab. Bojonegoro	Observasi-onal Analitik melalui pendekata n *cross-sectional* dengan mengguna -kan *correlative study*	Variabel Bebas yakni Durasi Penggunaan *Gadget*, Aktivitas Fisik, dan Pola Makan Variabel Terikat yakni Status Gizi Remaja	Tidak terdapat hubungan antara durasi penggunaan *gadget*, aktivitas fisik, dan pola makan dengan status gizi remaja (p = 0,432)

Sebelum proposal ini dibuat, tentunya sudah ada penelitian yang dilakukan dan menggunakan variabel yang hampir sama antara lain yaitu penelitian yang dilakukan oleh Anandita Mega Kumala, dkk (2019) terkait hubungan antara durasi penggunaan alat elektronik (*gadget)*, aktivitas fisik, dan pola makan dengan status gizi pada remaja usia 13-15 tahun, penelitian oleh Wismoyo Nugraha Putra (2017) terkait hubungan pola makan, aktivitas fisik dan aktivitas sedentari dengan *overweight* di SMA Negeri 5 Surabaya, penelitian Salsabila Siregar (2023) terkait hubungan antara *body image*, aktivitas fisik, dan pengetahuan gizi dengan status gizi remaja putri di SMA Negeri 1 Rambah, penelitian Afifah Azzahra (2021) terkait hubungan pola makan, aktivitas fisik dan intensitas penggunaan media sosial dengan status gizi lebih pada remaja di SMA Negeri

14 Jakarta Timur, dan penelitian Juwita Ayu Lestari (2023) terkait hubungan durasi penggunaan *gadget,* aktivitas fisik, dan pola makan dengan status gizi remaja usia 13-15 tahun di desa Sambeng, kec. Kasiman, kab. Bojonegoro.

Berdasarkan perbandingan penelitian di atas, maka ditemukan beberapa perbedaan dengan penelitian ini. Pada penelitian ini menggunakan 4 variabel yang terdiri dari 3 variabel sebagai variabel bebas yaitu pola makan, pengetahuan gizi, dan durasi bermain *gadget*, kemudian 1 variabel sebagai variabel terikat yaitu status gizi. Perbedaan lain terletak pada waktu, tempat, dan subyek yang digunakan. Selain itu, pada proses pengambilan data, perbedaan terletak pada teknik dan instrumen yang digunakan. Kemudian pada proses pengolahan data, perbedaan terletak pada uji statistik yang digunakan.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Remaja

a. Definisi remaja

Menurut Undang-undang tentang Perlindungan Anak, usia remaja berkisar antara 10-18 tahun dan merupakan kelompok penduduk Indonesia dengan jumlah yang cukup besar. Remaja mengalami beberapa perubahan pada proses pertumbuhannya dengan cepat (*growth spurt),* juga pubertas (Kemenkes, 2018). Masa remaja dikategorikan ke dalam masa perpindahan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Masa remaja merupakan salah satu periode perubahan dan perkembangan khusus yang terjadi sekali dalam seumur hidup (Pratama & Sari, 2021).

Masa remaja (*adolescence*) adalah proses tumbuh kembang yang terdiri dari beberapa perubahan baik secara fisik, psikis, dan kognitif. Pada perubahan secara fisik, remaja mulai memperhatikan penampilan karena proses pematangan seksual dan pertumbuhan pada beberapa bagian tubuh. Pada perubahan psikis biasanya remaja mulai timbul keinginan untuk bisa

diakui oleh orang sekitarnya. Di sisi lain, perubahan kognitif membuat remaja mulai kritis dalam berpikir, memiliki sifat *egocentrisme*, dan perilaku impulsif. Menurut pandangan psikolog, masa remaja adalah masa dimana seseorang belajar untuk memahami diri sendiri dan menemukan cara berhubungan dengan orang dewasa. Masa remaja menjadi fase pertumbuhan kedua yang paling cepat setelah masa bayi. Kebutuhan nutrisi pada remaja meningkat sebagai akibat dari perubahan tubuh dan organ reproduksi. Selain itu, tekanan psikologis-sosial dapat disebabkan oleh perubahan psikologis dan kognitif yang terjadi sehingga berdampak pada kebiasaan atau pola makan remaja (Fikawati dkk, 2016).

b. Klasifikasi Remaja

1) Remaja Awal (*Early Adolescence*)

   Masa ini terjadi pada usia 10-12 tahun. Perubahan yang terjadi pada masa ini berlangsung secara cepat. Tanda-tanda masa ramaja awal diantaranya dapat mengembangkan pikiran, tertarik dengan lawan jenis, dan mudah terangsang (Hapsari, 2019).

2) Remaja Madya (*Middle Adolescence*)

   Masa remaja madya terjadi pada usia 13-15 tahun. Biasanya pada masa ini remaja merasa tertarik dengan karir dan intelektualitas. Selain itu, remaja

juga membutuhkan banyak teman, cenderung mencintai diri sendiri dan teman dengan kualitas yang sama (Hapsari, 2019).

3) Remaja Akhir (*Late Adolescence*)

Masa remaja akhir terjadi pada usia 16-18 tahun yang didefiniskan sebagai fase pemantapan untuk mencapai pertumbuhan di masa depan. Masa ini ditandai dengan perubahan-perubahan seperti tumbuh minat pada fungsi akal, mencari peluang agar terhubung dengan orang lain, dan mendapatkan pengalaman baru. Remaja pada masa ini juga cenderung memiliki sifat egois yang digantikan oleh keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan orang lain. (Hapsari, 2019).

c. Karakteristik Remaja

1) Perkembangan Fisiologis

Pada masa pubertas, perubahan atau perkembangan fisiologis terjadi dengan sangat cepat (Suryana, 2022). Perubahan yang terjadi pada masa ini diantaranya adalah pertambahan berat badan dan pertambahan tinggi badan. Dalam hal ini, berat badan yang meningkat juga akan beriringan dengan meningkatnya tingggi badan (Fikawati, Syafiq, & Veratamala, 2016). Selain dua hal di atas,

perkembangan yang dapat terjadi pada remaja diantaranya adalah perkembangan seks sekunder, perkembangan organ-organ reproduksi, perubahan komposisi tubuh, serta perubahan pada sistem sirkulasi dan respirasi yang berhubungan dengan kekuatan tubuh (Batubara, 2010).

2) Perkembangan Moral

Menurut Santrock dalam Waty (2017), perkembangan moral yaitu perkembangan yang berisi aturan-aturan terkait apa yang seharusnya dilakukan manusia karena standar penilaian baik buruk manusia didasarkan dari sejauh mana perkembangan moralnya. Seseorang yang memasuki masa remaja, biasanya mulai mengembangkan interaksinya tidak hanya dengan orang terdekatnya namun juga orang lain di lingkungan sekitar seperti teman sekolah, teman lingkungan rumah, dan berbagai macam interaksi sosial lainnya. Untuk melakukan berbagai interaksi tersebut, maka remaja memerlukan nilai-nilai yang menjadi pedoman perilaku untuk menilai baik dan buruk dalam interaksinya dengan orang lain (Yuniarni, 2023).

3) Perkembangan Emosional

Masa remaja dianggap sebagai masa puncak emosionalitas atau periode badai dan tekanan yaitu suatu masa ketika keteganggan meninggi sebagai akibat dari proses perubahan fisik dan kelenjar. Hal tersebut dapat disebabkan karena remaja berada di bawah tekanan sosial dan kurangnya persiapan diri untuk menghadapi keadaan tersebut Perkembangan emosional didapatkan dari pengaruh beberapa faktor diantaranya seperti pengaruh lingkungan sekitarnya, lingkup keluarga yang berbeda, teman sebayanya, dan kegiatan yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari (Suryana, 2022) .

4) Perkembangan Kognitif

Menurut ahli perkembangan kognitif, Jean Piaget menyatakan bahwa perubahan kognitif merupakan periode terakhir dan tertinggi dalam tahap pertumbuhan. Remaja yang berada di periode ini idealnya memiliki pola pikir sendiri dalam memecahkan masalah yang kompleks maupun abstrak (Fakhrurrazi, 2019). Teori Piaget ini menjelaskan bahwa dalam memahami suatu informasi, remaja memiliki proses yang harus dilalui agar informasi tersebut dapat digunakan dengan

menyesuaikan pemikirannya untuk memasukkan ide baru karena semakin banyak informasi yang di dapat maka pemahamannya akan semakin dalam (Santrock dalam Hikmandayani, 2023).

d. Kebutuhan Gizi Remaja

Remaja adalah kelompok yang rentan terhadap masalah gizi baik gizi lebih ataupun gizi kurang yang perlu mendapatkan perhatian khusus seiring dengan meningkatnya populasi remaja di Indonesia karena masalah ini dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan tubuh remaja menuju dewasa (Rachmayani dkk, 2018). Oleh karena itu, remaja membutuhkan pedoman atau informasi terkait kebutuhan zat gizi. Menurut Kementrian Kesehatan 2019, berikut adalah AKG (Angka Kecukupan Gizi) yang direkomendasikan untuk remaja.

Tabel 2. Kebutuhan Zat Gizi Remaja

Zat Gizi	Perempuan 16-18 tahun
Energi (kkal)	2100
Lemak (gr)	70
Protein (gr)	65
Karbohidrat (gr)	300
Serat (gr)	29
Air (ml)	2150
Vitamin A (RE)	600

Vitamin D (mcg)	15
Vitamin E (mcg)	15
Vitamin K(mcg)	55
Vitamin B1 (mg)	1,1
Vitamin B2 (mg)	1,0
Vitamin B3 (mg)	14
Vitamin B5 (mg)	5,0
Vitamin B6 (mg)	1,2
Folat (mcg)	400
Vitamin B12 (mcg)	4,0
Biotin (mcg)	30
Kolin (mg)	425
Vitamin C (mg)	75

Sumber : Kemenkes, (2019)

e. Masalah Gizi Remaja

Gizi yang tidak memadai pada saat remaja akan berpotensi menghambat pertumbuhan, perkembangan, dan pematangan seksual walaupun mungkin hal ini dapat disebabkan karena kekurangan gizi yang terjadi pada masa kecil atau bayi. Jika masalah gizi terjadi saat remaja, maka dapat terkena risiko penyakit kronis dan akan lebih parah jika dikombinasikan dengan gaya hidup yang tidak sehat (Singh *et al* dalam Hariati, 2021). Masalah yang sering dialami oleh remaja diantaranya adalah :

1) Obesitas (kegemukan)

Obesitas adalah suatu kondisi lemak berlebih yang terletak pada jaringan adiposa sehingga

berbahaya bagi kesehatan. Beberapa kelompok masyarakat dapat mengalami masalah ini, termasuk remaja. Pada remaja, obesitas dapat menyebabkan masalah emosional dan sosial. Kurangnya aktivitas fisik, pola hidup, pola makan, faktor genetik, dan faktor lingkungan dapat menjadi faktor penyebab dari terjadinya obesitas (Hendra dkk, 2016).

2) Anemia

Anemia dapat terjadi jika jumlah kadar eritrosit atau hemoglobin di dalam darah kurang dari normal yaitu (<12 gr/dL). Saat terjadi anemia, darah tidak cukup mengikat oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh yang mengakibatkan kesulitan berkonsentrasi, penurunan daya tahan tubuh, dan penurunan aktivitas. (Budiarti, 2020). Remaja perempuan mengalami anemia lebih sering daripada remaja laki-laki. Hal ini dapat disebabkan oleh fakta bahwa remaja perempuan mengalami menstruasi sehingga menyebabkan tubuhnya kehilangan zat besi (Triwarni dalam Budiarti, 2020).

Ciri-ciri anemia diantaranya adalah dapat berupa letih, lesu, kurang bersemangat dalam aktivitas sehari-hari, dan sesak. Terdapat tanda yang khas dari seseorang yang terkena anemia adalah

adanya kuku sendok (*spoon nail*) yaitu kuku bergaris-garis vertikal yang menjadi rapuh dan cekung seperti sendok. Selain itu, pada atropi papil lidah permukaannya menjadi licin dan mengkilap seakan menghilang, serta peradangan pada sudut mulut sehingga tampak seperti bercak berwarna keputihan (Chasanah dkk, 2019). Jika tidak segera ditangani, remaja perempuan dengan anemia berisiko melahirkan bayi BBLR (< 2500 gram), bayi prematur, dan kematian ibu dan bayi saat persalinan (Supariasa & Nyoman, 2017).

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan anemia pada remaja putri diantaranya adalah asupan energi, protein, zat besi, vitamin C, serta kebiasaan mengonsumsi teh dan kopi. Selain itu, faktor pengetahuan, pendapatan keluarga, dan pola menstruasi juga dapat menjadi faktor penyebab anemia. Masalah gizi anemia ini dapat dihindari salah satunya dengan memperbaiki pola makan sehingga jumlah zat besi dapat meningkat dengan cara :

a) Mengonsumsi makananan tinggi vitamin C yang dapat meningkatkan absorpsi zat besi di dalam tubuh, seperti buah dan sayur.

b) Mengonsumsi sumber protein hewani seperti daging, ikan, telur, atau sumber protein hewani lain yang kaya akan zat besi.
c) Rutin mengonusumsi tablet tambah darah yang diimbangi dengan mengurangi konsumsi teh atau kopi yang mengganggu penyerapan zat gizi.

3) KEK (Kurang Energi Kronis)

Kekurangan energi kronis juga rentan terjadi di kalangan remaja, yang ditandai dengan lingkar lengan di bawah 23,5 cm. Hal tersebut dikarenakan remaja cenderung mengalami defisiensi energi dan protein dalam waktu yang lama. Remaja yang mengalami KEK berisiko hampir sama dengan remaja yang terkena anemia seperti daya tahan tubuh yang menurun serta berisiko lebih besar untuk kualitas kesehatan remaja di masa depan (Setyawati, 2023).

2. Pola Makan

a. Definisi Pola Makan

Pola makan didefinisikan sebagai perilaku seseorang dalam pemilihan makanan dan dilakukan secara konsisten berulang dari waktu ke waktu (Putri & Rachman, 2023). Pola makan sangat berkaitan dengan kebiasaan makan yang meliputi frekuensi makanan,

jumlah makanan, dan jenis makanan (Pratiwi, 2013). Oleh karena itu, pola makan ditujukan sebagai upaya mengontrol makanan yang dikonsumsi, menjaga kesehatan, dan mencegah penyakit (Wijatmadi, 2012).

Pola makan menjadi salah satu faktor penentu dalam memenuhi kebutuhan gizi. Jika tubuh kekurangan zat gizi seperti energi dan protein dalam jangka waktu yang lama maka akan memunculkan rasa lapar dan dalam waktu tertentu dapat menyebabkan berat badan menurun sehingga mengurangi produktivitas kerja (Hardiansyah dan Briawan dalam Khairiyah, 2016). Hal tersebut dapat terjadi khususnya pada remaja karena terdapat beberapa perubahan yang dapat berpengaruh pada konsumsi makanan. Pada masa ini, biasanya remaja mengalami perubahan diantaranya seperti perubahan fisik, sosial, maupun psikologis. Selain itu, juga terdapat perubahan seperti perubahan perilaku, perubahan gaya hidup, dan perubahan dalam memilih makanan yang dikonsumsi (Khomsan dalam Khairiyah, 2016).

b. Komponen Pola Makan

1) Jenis Makanan

Jenis makanan diartikan sebagai macam makanan yang dikonsumsi dalam setiap hari. Makanan pokok, lauk pauk, buah-buahan, dan

sayuran termasuk dalam jenis makanan yang dikonsumsi setiap hari. Jenis makanan yang dikonsumsi harus variatif dan kaya akan nutrisi yang bermanfaat untuk tubuh seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan zat gizi lainnya (Oetoro, 2012). Jenis makanan dapat dikelompokkan menjadi dua macam yakni makanan utama dan makanan selingan. Makanan utama adalah makanan yang mempunyai peranan penting atau pokok di dalam susunan hidangan. Pada umumnya, makanan pokok berfungsi sebagai sumber energi utama di dalam tubuh yaitu karbohidrat seperti nasi, roti, mie, dan sebagainya (Pratiwi, 2013).

Jenis makanan yang dikonsumsi juga harus aman dan tentunya halal. Hal ini dapat terjadi karena keamanan pangan menjadi isu penting khususnya di kalangan masyarakat. Jika makanan tersebut tidak aman dalam artian terpapar oleh kontaminasi mikroba maka dapat menyebabkan penyakit bawaan pada makanan. Halal juga menjadi hal yang harus diperhatikan pada saat memilih makanan khususnya bagi umat muslim. Dalam kontek islam, halal berarti semua makanan dan minuman yang diizinkan untuk dikonsumsi menurut hukum syariah. Selain itu,

"Thayyib" yang berarti baik atau bersih juga sangat penting untuk diperhatikan dalam menentukan kualitas makanan. Hal ini menunjukkan bahwa makanan tidak hanya harus halal tetapi juga harus aman dan sehat untuk dikonsumsi (Kurniati, 2024).

2) Jumlah Makanan

Jumlah makanan merupakan banyaknya porsi atau takaran makanan yang dikonsumsi oleh setiap orang dalam setiap kali makan. Makanan yang masuk harus diseimbangkan dengan jumlah energi yang dikeluarkan dan disesuaikan dengan kebutuhan setiap orang (Pratiwi, 2013). Jumlah makanan yang disesuaikan dengan kebutuhan energi dan zat gizi yang cukup dapat mencapai kondisi kesehatan terbaik. Pemenuhan kebutuhan kalori dan zat gizi harus disesuaikan paling tidak 10% kurang dari atau lebih dari kebutuhan harian. Apabila kebutuhan tersebut tidak sesuai maka akan berdampak pada status gizi, baik kurang maupun lebih (Fuadillah dkk, 2023).

3) Frekuensi Makanan

Frekuensi makan adalah jumlah makanan yang dikonsumsi sepanjang hari dan terjadi secara berkelanjutan atau berulang dalam mengonsumsi

makanan mulai dari makan pagi, makan siang, dan makan malam (Depkes, 2013). Frekuensi makan yang baik yakni tiga kali sehari dimana hal ini dapat membantu seseorang mengurangi konsumsi *snack* atau makanan ringan. Jika diikuti dengan pemilihan bahan makanan yang baik maka konsumsi pangan individu akan menjadi beragam (Songgigilan dkk, 2019).

c. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pola Makan

1) Faktor Internal

a) *Body Image*/Citra Tubuh

Body image merupakan gambaran seseorang mengenai ukuran dan bentuk tubuhnya. Apabila hal tersebut tidak sesuai dengan harapan, maka hal tersebut akan akan dianggap sebagai *body image* yang negatif (Saviri dalam Khairiyah, 2016). Selain itu, faktor *body image* ini juga dapat muncul karena remaja sedang berada pada fase mencari identitas diri dan mengikuti tren untuk mendukung penampilan diri.

b) Pengetahuan Gizi

Pengetahuan yang didasarkan pada pemahaman yang tepat maka mengarah pada

perilaku yang diharapkan terutama dalam pengetahuan gizi. Jika seseorang memiliki pengetahuan gizi yang kurang maka dapat menyebabkan pola makan yang tidak seimbang karena makanan yang masuk tidak memenuhi kebutuhan tubuh. Hal ini berpengaruh berisiko menyebabkan adanya masalah gizi baik masalah gizi kurang maupun gizi lebih (Notoatmodjo dalam Sumartini, 2019).

c) Status Kesehatan

Menurut WHO (1990), sehat adalah keadaan ketika seseorang sejahtera secara fisik, mental, dan sosial, bukan hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan. Kesehatan juga diartikan sebagai keadaan sejahtera pada badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan seseorang dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Julismin dan Nasrullah, 2013). Kebutuhan gizi orang sehat dengan orang sakit tentu berbeda, karena sel-sel tubuh orang yang sakit mengalami kerusakan sehingga membutuhkan zat gizi lebih banyak dari biasanya. Hal ini diperlukan selain untuk membangun kembali sel-sel tubuh yang

rusak juga untuk memulihkan tenaga (Apriadji dalam Khairiyah, 2016).

2) Faktor Eksternal

a) Daerah asal

Daerah asal seseorang dapat memengaruhi cara dalam mengonsumsi makanan atau minuman. Masyarakat yang berdomisili di pegunungan atau di pesisir pantai cenderung akan bergantung pada hasil panen atau sumber daya yang tersedia sehingga diperlukan bahan pangan lain untuk melengkapi konsumsi makan dalam sehari-hari (Margareta & Purwidiani, 2014). Selain itu, survei yang telah dilakukan oleh Handayani (2012) menunjukkan bahwa masyarakat Suku Jawa mengonsumsi beras sebagai makanan pokok dan cenderung mengonsumsi makanan sumber protein hewani sebanyak lima kali dalam satu minggu.

b) Nilai dan Norma Budaya

Kebudayaan adalah hasil dari reka-cipta manusia yang terjadi di dalam masyarakatnya (Kistanto, 2017). Nilai dan pandangan yang terjadi di masyarakat menyebabkan munculnya

perilaku yang terkait dengan tuntutan budaya seperti adanya larangan untuk mengonsumsi makanan tertentu (Krisdayani dkk, 2023). Faktor-faktor budaya yang ada dapat memengaruhi kebiasaan makan seseorang sehingga seringkali dapat bertentangan dengan prinsip dasar ilmu gizi (Harper *et al* dalam Khairiyah, 2016).

c) Tren Makanan

Seiring dengan perkembangan zaman dan teknologi, banyak jenis dan ragam makanan yang muncul baik dari daerah maupun dari negara lain (Wardani dkk, 2022). Makanan cepat saji atau *fast food* mengandung kalori dan lemak yang tinggi serta rendah serat biasanya menjadi pilihan tren makanan pada wisata kuliner yang terjadi di Indonesia (Putri dkk, 2020). Namun, terdapat juga tren gaya hidup sehat yang diikuti masyarakat Indonesia seperti melakukan pendekatan pola makan dengan metode *food combining* (Sufa dkk , 2017). Tujuan dari metode ini adalah untuk menurunkan berat badan dengan cara mengurangi timbunan lemak dan toksik serta mencegah gangguan pencernaan. Inti dari

metode *food combining* diantaranya adalah mengonsumsi makanan segar dan alami, menjaga keseimbangan asam dan basa pada tubuh, serta tidak memerlukan takaran konsumsi makanan (Rina, 2015).

d. Pengukuran Pola Makan

Pengukuran pola makan bertujuan untuk mengetahui pola makan dan kebiasaan makan individu, baik di rumah tangga maupun masyarakat. Metode yang digunakan untuk mengukur pola makan adalah metode frekuensi makanan atau FFQ (*food frequency quotionnaire)*. FFQ merupakan metode untuk mengumpulkan data terkait pola makan dan kebiasaan makan seseorang dalam jangka waktu tertentu. Terdapat dua jenis metode yaitu FFQ Kualitatif dan FFQ Semi Kuantitatif. Metode FFQ kualitatif menekankan pada data jenis dan frekuensi makanan tertentu sedangkan FFQ Semi Kuantitatif dapat mengetahui asupan gizi rata-rata individu dalam sehari (Par'i & Sugeng, 2017).

3. Pengetahuan Gizi

a. Definisi Pengetahuan Gizi

Pengetahuan yang berasal dari kata “tahu” dan memiliki imbuhan “pe-an”, berarti segala hal yang

berkenaan dengan kegiatan tahu atau mengetahui. Setiap orang yang memiliki pengetahuan berkomunikasi satu sama lain melalui bahasa dan kegiatan (Paulus dalam Octaviana, 2021). Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan terkait gizi dan makanan, sumber zat gizi yang terkandung pada makanan, makanan yang aman untuk dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit, cara mengolah makanan agar zat gizi yang terkandung di dalamnya tidak hilang serta tata cara hidup sehat (Rahmawati dkk, 2023). Tingkat pengetahuan dapat memengaruhi pemilihan kuantitas dan kualitas dari makanan yang dikonsumsi seseorang. Remaja dengan pengetahuan gizi yang baik, diharapkan dapat memilih, membedakan dan menentukan apa saja makanan yang akan dikonsumsi (Florence, 2017). Pengetahuan sangat penting bagi kehidupan manusia, sebagaimana firman Allah SWT :

...يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ

"... Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat, dan Allah maha mengetahui apa yang kamu kerjakan" (Q.S Al-Mujadalah ayat 11).

Ayat tersebut menjelaskan bahwa Allah akan mengangkat derajat orang-orang yang beriman karena keyakinan yang benar, dan Allah juga akan mengangkat beberapa derajat orang-orang yang diberi ilmu karena ilmunya menjadi hujah yang menerangi umat dibandingkan dengan orang-orang yang tidak berilmu. Allah maha teliti terhadap niat, cara, dan tujuan dari apa yang kamu kerjakan baik persoalan di dunia maupun akhirat (Tafsir Kemenag, 2022). Menurut ayat diatas, Allah tidak secara langsung menyatakan bahwa orang yang berilmu derajatnya akan diangkat lebih tinggi daripada orang yang hanya memiliki iman. Ilmu yang dimaksud disini tidak hanya ilmu agama, namun segala macam ilmu yang nantinya dapat memberikan manfaat (Shihab, 2017).

Berdasarkan tafsir di atas, dapat menjelaskan juga bahwa orang-orang yang diberi ilmu dan bermanfaat untuk orang lain khususnya ilmu kesehatan atau ilmu pengetahuan terkait gizi sangat penting diketahui dan dipelajari agar menjadi dorongan untuk dapat memenuhi kebutuhan gizi tubuh serta dapat mencapai dan mempertahankan status gizi tetap normal (Fakhirah dkk, 2023).

b. Jenis Pengetahuan

1) Pengetahuan Biasa (*common sense*)

   Pengetahuan ini bersifat subjektif yang berasal dari suatu aktivitas kesadaran, yaitu memahami atau memutuskan sesuatu secara langsung. Pengetahuan biasa digunakan terutama dalam kehidupan sehari-hari yang dapat diperoleh tanpa memerlukan pemikiran yang dalam. Hal ini dapat terjadi karena keberadaan dan kebenarannya dapat diterima secara langsung oleh semua orang (Octaviana & Ramadhani, 2021).

2) Pengetahuan Agama

   Pengetahuan agama adalah pengetahuan yang hanya diperoleh dari Tuhan melalui para Nabi dan Rasul-Nya yang wajib dimiliki oleh setiap manusia dan bersifat mutlak. Pengetahuan ini diartikan sebagai pemahaman tentang ajaran-ajaran agama termasuk keyakinan, etika, ritual, dan nilai-nilai yang terkandung dalam suatu agama. Selain itu, pengetahuan ini memerlukan pemahaman yang mendalam tentang makna dan implikasinya dalam kehidupan pribadi dan sosial (Ridwan dkk, 2021).

3) Pengetahuan Filsafat

Pengetahuan filsafat adalah jenis pengetahuan yang tidak mengenal batas dan pendekatannya melalui metodologi pemikiran filsafati. Pengetahuan ini termasuk ke dalam pengetahuan spekulatif karena berasal dari perenungan yang mendalam. Selain itu, pengetahuan ini merupakan landasan dari pengetahuan ilmiah yang berfungsi sebagai dasar untuk segala macam persoalan yang tidak bisa diselesaikan dengan disiplin ilmu (Octaviana & Ramadhani, 2021).

4) Pengetahuan Ilmiah

Pengetahuan ilmiah merupakan pendekatan yang diperoleh dengan cara khusus berdasarkan prinsip empiris yang berarti menekankan pada fakta dan disusun secara sistematis yang lebih menekankan evidensi. Fakta yang terdapat pada pengetahuan ilmiah bersifat relatif, karena selalu mendapatan revisi dan diperkaya oleh hasil penemuan yang mutakhir. Pendekatan ini pada dasarnya merupakan suatu usaha untuk mengorganisasikan dan mensistematisasikan *common sense*, atau suatu pengetahuan sehari-hari yang dilanjutkan dengan

suatu pemikiran cermat dan seksama menggunakan berbagai metode (Ridwan dkk, 2021).

c. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan diartikan sebagai hasil pemahaman seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya. Pengetahuan setiap orang berbeda-beda tergantung bagaimana orang tersebut mengartikan suatu hal tertentu (Yulianto, 2024). Selain itu, pengetahuan sangat berperan penting dalam memunculkan tindakan seseorang (*overbehaviour*). Menurut Notoatmodjo (2012) di dalam dunia kognitif terdapat enam tingkat pengetahuan, diantaranya adalah :

1) Tahu (*Know*)

   Tahu adalah tingkat pengetahuan paling dasar dan didefinisikan sebagai mengingat informasi yang telah dipelajari sebelumnya.

2) Memahami (*Comprehension*)

   Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan sesuatu yang diketahui.

3) Aplikasi (*Application*)

   Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah diajarkan dalam situasi nyata.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk membagi materi menjadi bagian-bagian yang berhubungan satu sama lain dalam struktur organisasi.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yaitu kemampuan untuk menempatkan atau menghubungkan komponen ke dalam bentuk yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi membahas kemampuan seseorang untuk menilai suatu objek tertentu yang didasarkan pada kriteria yang sudah ada.

d. Faktor Pengaruh Pengetahuan Gizi

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan segala sesuatu yang dapat memengaruhi pertumbuhan, perubahan, bahkan kondisi dari setiap manusia. Pendidikan dapat membuat perubahan contohnya dalam potensi anak didik entah dalam pengetahuan, keterampilan, atau sikap dalam kehidupannya. Semua hal tersebut dapat dilakukan melalui proses bimbingan, pengajaran, dan pelatihan yang dilakukan untuk mencapai tujuan tertentu (Pristiwanti, 2022).

2) Usia

Salah satu faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan adalah faktor usia. Seiring dengan bertambahnya usia maka akan lebih banyak pengalaman hidup yang dapat menambah pengetahuan. Selain itu, semakin bertambah usia maka semakin matang dalam hal bekerja, berfikir, ataupun kegiatan yang lain (Nursa'iidah & Rokhaidah, 2022).

3) Media Elektronik / Informasi

Media elektronik sebagian besar berfungsi untuk menyebarkan informasi kepada masyarakat umum. Kemajuan teknologi banyak terjadi khususnya pada bidang komunikasi dan informasi. Hal ini tentunya akan membuat seseorang mudah mendapatkan informasi kapan saja dan dimana saja sehingga dapat menambah pengetahuan dalam hal apapun (Florence, 2017).

4) Lingkungan

Lingkungan diartikan sebagai kondisi yang terdapat disekitar makhluk hidup. Lingkungan sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan karakter yang ada di dalam makhluk hidup tersebut. Keadaan yang terdapat disekitar menjadi salah satu proses

masuknya pengetahuan seseorang karena adanya hubungan timbal balik dalam mendapatkan informasi sebagai sumber pengetahuan (Mutakin, 2018).

e. Pengukuran Tingkat Pengetahuan Gizi

Pengukuran responden terkait tingkat pengetahuan gizi dilakukan menggunakan kuesioner pilihan ganda (*multiple choice)*. Dalam penyusunannya, jawaban dari pertanyaan harus tertera di dalam kuesioner dan responden hanya boleh memilih jawaban yang benar dengan terdapat opsi lain yang dsebut *distracter* (Depiana, 2023). Opsi ini bertujuan supaya responden berpikir terlebih dahulu sebelum memilih jawaban karena *distracter* memiliki karakteristik yang hampir mirip dengan jawaban yang benar (Khomsan dalam Yuniarti, 2023). Pada penelitian ini, tingkat pengetahuan gizi diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan terkait jenis, sumber dan fungsi zat gizi, serta pengetahuan terkait pedoman gizi seimbang.

4. Durasi Bermain *Gadget*

a. Definisi Durasi Bermain *Gadget*

Menurut para ahli, *gadget* didefinisikan sebagai perangkat elektronik berukuran kecil yang multifungsi. *Gadget* juga disebut sebagai perkakas mekanis kecil atau

sebuah alat menarik yang memberikan banyak kesenangan baru terhadap penggunanya (Hudaya, 2018). Durasi bermain *gadget* atau yang sering dikenal dengan *screen time* adalah waktu yang digunakan dalam melakukan suatu aktivitas dengan media elektronik tanpa melakukan aktivitas lain (Wong dalam Paluruan, 2022).

Pada orang dewasa dengan pekerjaan yang mengharuskannya untuk selalu menggunakan *gadget* dalam sekali penggunaan dapat menghabiskan waktu 1-4 jam dan dalam sehari bisa berkali-kali penggunaan. Berbeda dengan anak dan remaja yang memiliki batas waktu atau durasi saat menggunakan *gadget* (Mukarromah dalam Widyawati, 2022). *The American of Pediatrics* (AAP) merekomendasikan waktu maksimum dari *screen based activity* untuk anak di atas 2 tahun dan remaja adalah 2 jam dalam sehari (Wong dalam Paluruan, 2022). Menurut penelitian dari Christiany (2011) intensitas penggunaan bermain *gadget* dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu :

1) Penggunaan rendah, yang berarti *gadget* digunakan dengan intensitas kurang dari 3 jam setiap hari
2) Penggunaan sedang, yang berarti *gadget* digunakan dengan intensitas sekitar 3 jam setiap hari

3) Penggunaan tinggi, yang berarti *gadget* digunakan dengan intensitas lebih dari 3 jam setiap hari

b. Manfaat *Gadget*

Gadget menjadi bagian yang sudah sulit terpisahkan dari kehidupan manusia. Terdapat banyak jenis *gadget* dengan fungsinya masing-masing namun secara umum fungsi utama *gadget* adalah sebagai media komunikasi (Wahyu, 2019). Sesuai penggunaannya, *gadget* memiliki manfaat yang relatif. Menurut Chusna (2017), fungsi dan manfaat *gadget* diantaranya yaitu :

1) Komunikasi

Pengetahuan yang dimiliki oleh manusia seiring berkembangnya zaman sudah pasti semakin luas dan maju. Pada zaman dahulu, manusia berkomunikasi melalui tulisan yang kemudian dikirimkan melalui pos. Adanya perangkat baru yaitu *gadget* memudahkan manusia dapat berkomunikasi dan mencari informasi dengan sangat mudah, cepat, dan lebih efisien menggunakan *handphone* (Chusna, 2017).

2) Pendidikan

Pendidikan didapatkan dari proses pembelajaran. Namun, proses ini tidak hanya terfokus dengan buku. Melalui *gadget*, berbagai ilmu pengetahuan yang

diperlukan dapat dicari dengan mudah. Ilmu-ilmu tersebut diantaranya seperti ilmu pendidikan agama, ilmu pengetahuan umum, ilmu politik, dan ilmu-ilmu lain yang bisa diakses kapan (Chusna, 2017).

3) Sosial

Seiring dengan berkembangnya zaman, banyak fitur-fitur *gadget* yang semakin memudahkan manusia. Fitur dan aplikasi yang terdapat di dalam *gadget* dapat dimanfaatkan untuk memperluas jaringan, menambah teman serta menjalin hubungan sosial. Hal ini menyebabkan seseorang dapat dengan mudah untuk berbagi dengan orang lain tanpa harus bertemu walaupun dengan jarak yang jauh (Mutmainnah, 2019).

c. Dampak Penggunaan *Gadget*

Penggunaan *gadget* tidak hanya digunakan oleh orang dewasa, namun oleh semua kalangan khususnya remaja (Wahyu, 2019). *Gadget* dapat menimbulkan dampak positif namun juga dapat menimbulkan dampak negatif jika digunakan secara berlebihan. Dampak positif dan dampak negatif dari penggunaan *gadget* diantaranya adalah :

1) Dampak positif

   Menurut Handrianto (2013) dampak positif dari penggunaan *gadget* adalah :

   a. Imajinasi menjadi berkembang
   b. Kecerdasan akan terlatih
   c. Kepercayaan diri meningkat
   d. Rasa keingintahuan yang tinggi

2) Dampak Negatif

   Menurut Ayunani (2023) dampak negatif dari penggunaan *gadget* adalah :

   a. Menggangu pertumbuhan dan perkembangan tubuh
   b. Membahayakan kesehatan
   c. Munculnya perubahan perilaku

d. Pengukuran Durasi Bermain *Gadget*

Pengukuran durasi bermain *gadget* pada penelitian ini dapat dilakukan menggunakan kuesioner SAS (*Smartphone Addiction Scale*) yang dikutip dari Kwon *et al*., (2013) dan dimodifikasi oleh Meirianto (2018). Bentuk kuesioner ini yaitu skala *likert* dengan nilai a (sangat tidak setuju), b (tidak setuju), c (setuju), d (sangat setuju). Perhitungan untuk setiap jawaban adalah a=1, b=2, c=3, dan d=4. Menurut (Kwon *et al*., 2013), hasil skor yang tinggi menunjukkan bahwa remaja

memiliki tingkat kecanduan *gadget* yang semakin tinggi, begitupun sebaliknya hasil skor yang rendah menunjukkan bahwa remaja memiliki tingkat kecanduan *gadget* yang semakin rendah pula. Kategori durasi bermain *gadget* pada penelitian ini akan ditentukan berdasarkan rata-rata dengan rumus seperti yang terlihat pada Tabel 3 berikut.

Tabel 3. Kategori Durasi Bermain *Gadget*

Kategori	Rumus
Rendah	X < 8 jam
Sedang	8 ≥ X < 14 jam
Tinggi	X ≥ 14 jam

Sumber : Arikunto (2012)

5. Status Gizi

a. Definisi Status Gizi

Status gizi merupakan suatu keadaan tubuh yang diakibatkan dari proses konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Indrasari & Sutikno, 2020). Status gizi seseorang dapat dilihat dari asupan gizi dan kebutuhannya. Jika asupan gizi dengan kebutuhan tubuh seimbang, seseorang akan memiliki status gizi yang baik, begitupun sebaliknya. Hal tersebut dapat berbeda pada setiap orang karena bergantung pada berat badan, tinggi

badan, aktivitas fisik, usia, dan jenis kelamin (Par'i & Sugeng, 2017).

Menurut islam gizi berasal dari bahasa Arab ‘al-gizzal” yang berarti makanan dan manfaatnya untuk kesehatan. Allah SWT juga menyebut kata *tha’am* (makanan) di dalam Al-Qur’an sebanyak 48 kali dalam berbagai bentuk (Widiastuti, 2020). Makanan yang dikonsumsi sebaiknya cukup yang berarti tidak kurang ataupun lebih yakni sesuai dengan apa yang dibutuhkan masing-masing orang. Allah menciptakan manusia supaya dapat hidup dan berkembang, salah satu caranya adalah dengan mengonsumsi makanan yang telah Allah sediakan dengan baik. Namun, terkadang manusia memiliki sifat berlebihan dalam mengonsumsinya. Sebagaimana dijelaskan dalam hadits riwayat At-Tirmidzi :

عَنْ مِقْدَامِ بْنِ مَعْدِي كَرِبَ قَالَ سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ مَا مَلَأَ آدَمِيٌّ وِعَاءً شَرًّا مِنْ بَطْنٍ بِحَسْبِ ابْنِ آدَمَ أُكُلَاتٌ يُقِمْنَ صُلْبَهُ فَإِنْ كَانَ لَا مَحَالَةَ فَثُلُثٌ لِطَعَامِهِ وَثُلُثٌ لِشَرَابِهِ وَثُلُثٌ لِنَفَسِهِ. (رواه الترمذي)

Dari Miqdam bin Ma’dikarib berkata : Aku mendengar Rasulullah SAW bersabda : “Manusia tidak memenuhi wadah yang buruk melebihi perut, cukup bagi manusia beberapa suapan yang menegakkan tulang punggungnya, bila tidak bisa maka sepertiga untuk

makanannya, sepertiga untuk minumnya, dan sepertiga untuk nafasnya." (H.R At-Tirmidzi).

Imam Al-Qurtubi dalam kitab tafsirnya *Al-Jami' Li Ahjam Al-Qur'an*, hadist di atas menjelaskan bahwa mengurangi makan dapat meningkatkan kesehatan, vitalitas, kemampuan memahami pengetahuan, pola tidur, dan kelembutan spiritual. Sebaliknya, orang yang merasa kenyang akan sulit belajar, cepat mengantuk dan mudah terserang penyakit (Ningrum dkk, 2024). Hadits di atas juga menjelaskan bahwa Rasulullah SAW telah memerintahkan agar manusia tidak mengonsumsi makanan secara berlebihan. Jika seseorang mengonsumsi makanan sampai memenuhi perutnya, akan berisiko pada proses pernafasannya yang menjadi sulit sehingga dapat menimbulkan berbagai macam penyakit (Budiyanto & Bahri, 2022).

Oleh karena itu, kesimpulannya adalah hadits di atas dapat dikaitkan dengan prinsip gizi seimbang yakni makanan yang dikonsumsi sebaiknya sesuai dengan kebutuhan tubuh dan diimbangi dengan berolahraga serta pola hidup yang sehat. Hal tersebut dapat menjadi perwujudan dari slogan *mens sana in corpore sano* atau *al-aqlu saliim fil jismi saliim* yang berarti bahwa akal

yang sehat terletak pada tubuh yang sehat (Widiastuti, 2020).

b. Faktor Pengaruh Status Gizi Remaja

1) Faktor Langsung

a) Asupan Makan

Asupan zat gizi yang berasal dari makanan sangat diperlukan tubuh tidak terkecuali pada remaja. Asupan makanan berhubungan dengan pola makan dimana jika asupan makanan seseorang cukup, maka pola makan menjadi baik dan juga sebaliknya. Jika asupan makan yang berkurang dalam jangka waktu yang lama maka dapat menurunkan berat badan bahkan malnutrisi sehingga proses pertumbuhan fisik dan perkembangan jaringan tubuh lainnya pun ikut terhambat (Noor, 2021).

b) Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi masih menjadi penyebab utama dari mortalitas dan morbiditas di dunia yang berdampak pada penurunan kualitas hidup banyak orang baik di negara maju maupun berkembang. Menurut data WHO (2011), sekitar 25 juta kematian yang terjadi di seluruh dunia sepertiganya dapat disebabkan

oleh penyakit infeksi yang salah satunya adalah diare (Ferlianti dkk, 2018). Saat seseorang terkena diare, tubuhnya berada dalam kondisi kekurangan nutrisi dan cairan serta berisiko tinggi jika status gizinya kurang karena sistem kekebalan tubuh dari orang tersebut menurun (Lubis dalam Widyawati, 2022).

c) Jenis Kelamin

Jenis kelamin dapat memengaruhi status gizi. Sebuah penelitian oleh Seprianty dkk (2015) menunjukkan bahwa anak laki-laki banyak yang mengalami status gizi buruk dibandingkan dengan anak perempuan karena lebih banyak beraktivitas sehingga lebih banyak pula energi yang dikeluarkan sedangkan nutrisi yang masuk tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya (Putri, 2024).

d) Genetik

Faktor genetik atau keturunan juga dapat menjadi salah satu faktor yang juga dapat memengaruhi status gizi. Terdapat suatu gen yang berhubungan dengan lemak yaitu FTO (*Fat Mass and Obesity Associated*) yang berperan sebagai sensor nutrisi dan dapat memengaruhi

jumlah makanan serta tingkat kelaparan seseorang. Selain itu, gen ini juga berperan dalam distribusi lemak di dalam tubuh sehingga memperlihatkan bahwa FTO ini mempunyai hubungan yang kuat dengan obesitas. Maka dari itu, seseorang yang mempunyai keluarga dengan riwayat obesitas, berisiko tinggi untuk mengalami obesitas di kemudian hari (Febriani, 2023).

2) Faktor Tidak Langsung

a) Aktivitas fisik

Aktivitas fisik berkaitan erat dengan status gizi dan menjadi faktor penting untuk mencapai sekaligus mempertahankan status gizi normal (Abdul, 2022). Jika aktivitas fisik yang dilakukan rendah sedangkan konsumsi energi berlebih maka akan berisiko mengalami obesitas atau berat badan lebih. Begitupun sebaliknya, jika aktivitas yang dilakukan tinggi tetapi asupan makanan tidak sesuai maka dapat menghasilkan tubuh yang kurus (Utami dalam Hartini, 2022).

b) Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang terjadi di masyarakat dapat menjadi salah satu penyebab

masalah gizi. Secara tidak langsung, rendahnya pelayanan kesehatan dapat berisiko memicu terjadinya gangguan pencernaan yang berdampak pada nutrisi. Hal tersebut dapat mengganggu proses pertumbuhan seseorang yang berpengaruh pada status gizi (Taji, 2023).

c) Sanitasi Lingkungan

Sanitasi lingkungan merupakan suatu kondisi lingkungan yang optimal sehingga berpengaruh positif pada status kesehatan (Taji, 2023). Sanitasi lingkungan dapat dipengaruhi oleh norma atau kebiasaan masyarakat misalnya membuang sampah di sungai, mandi dan buang air besar di sungai yang sama dianggap normal dan diterima secara sosial budaya sehingga menyebabkan munculnya banyak penyakit baik yang menular ataupun tidak menular (Kasmini, 2018).

c. Penilaian Status Gizi Remaja

Masalah gizi yang terjadi pada remaja harus dicegah dengan melakukan penilaian dan pemantauan status gizi. Selain itu, penilaian status gizi juga ditujukan sebagai upaya untuk mencegah masalah kesehatan yang mungkin dapat terjadi di masa mendatang atau pada

masa dewasa (Muchtar dkk, 2022). Status gizi remaja dapat diukur menggunakan perhitungan IMT (Indeks Massa Tubuh). Indeks Massa Tubuh dihitung dengan cara membandingkan berat badan (dalam satuan kg) dan tinggi badan (dalam satuan m^2) yang hasil akhirnya ditentukan dengan kategori gizi kurang, gizi normal, gizi lebih dan obesitas (Noor, 2021). Perhitungan IMT dilakukan dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)}^2}$$

Hasil perhitungan IMT yang diperoleh melalui perbandingan berat badan (dalam satuan kg) dan tinggi badan (dalam satuan m^2) selanjutnya diklasifikasikan berdasarkan usia. Setelah itu, data dihitung dengan menentukan Z-*Score* berdasarkan IMT/U (Indeks Masa Tubuh menurut Umur). IMT/U digunakan untuk menentukan kategori status gizi pada remaja dengan rumus sebagai berikut.

$$\textit{Z-Score} = \frac{\text{Nilai Individu Subjek} - \text{Nilai Median Buku Rujukan}}{\text{Nilai Simpang Baku Rujukan}}$$

Ambang batas IMT yang digunakan saat ini merujuk pada kategori WHO. Namun, pada berbagai negara mempunyai penyesuaian tertentu. Oleh karena itu, kategori status gizi pada penelitian ini disesuaikan

menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri, bahwa hasil Z-*Score* usia 5-18 tahun memiliki kategori dan ambang batas sebagai berikut.

Tabel 4. Kategori Status Gizi

Indeks	Kategori Status Gizi	IMT
IMT/U anak usia 5-18 tahun	Gizi Kurang (*thinness*)	-3 SD s.d < -2 SD
	Gizi Baik (normal)	-2 SD s.d +1 SD
	Gizi Lebih (*overweight*)	+1 SD s.d + 2 SD
	Obesitas (*obese*)	> + 2 SD

(Kemenkes, 2020)

6. Hubungan antar Variabel Bebas dengan Variabel Terikat

a. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi

Konsumsi makanan sehari-hari dapat menjadi faktor penentu status gizi seseorang. Banyak remaja acuh dalam hal memilih makanan dan tidak memperhatikan pola makan yang baik sehingga dapat memengaruhi status gizi (Kawatu, 2021). Pola makan berperan sebagai suatu cara dalam mengatur jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi untuk menjaga kesehatan, mempertahankan status gizi, dan mencegah terjadinya penyakit (Sagala & Noerfitri, 2021).

Studi penelitian yang dilakukan oleh Buanasita & Hatijah (2022) menemukan bahwa terdapat hubungan

antara status gizi remaja dengan kebiasan makan atau pola makan, dimana remaja cenderung mengonsumsi cemilan dan minuman manis daripada makanan mengandung gizi yang dibutuhkan oleh tubuh.

b. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Salah satu faktor yang dapat memengaruhi status gizi adalah pengetahuan gizi. Pengetahuan gizi didefinisikan sebagai suatu kemampuan untuk memilih makanan yang termasuk dalam sumber gizi (Arieska & Herdiani, 2020). Berdasarkan penelitian Arieska dan Herdiani (2020) memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi. Hal ini disebabkan karena semakin rendah pegetahuan gizi seseorang makan semakin besar kemungkinan orang tersebut memiliki status gizi kurang. Penelitian tersebut berbanding terbalik dengan penelitian (Pantaleon, 2019) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan gizi remaja di SMA Negeri II Kota Kupang.

c. Hubungan Durasi Bermain *Gadget* dengan Status Gizi

Gadget dianggap sebagai perangkat elektronik yang di setiap perangkatnya memiliki fungsi khusus. Seiring dengan berjalannya waktu *gadget* selalu

menyajikan pembaruan teknologi yang dapat meringankan kegiatan sehari-hari penggunananya menjadi praktis. Jika digunakan secara berlebihan *gadget* tidak hanya berdampak pada kesehatan, namun juga dapat menyebabkan kerugian dalam segi ekonomi (Hudaya, 2018).

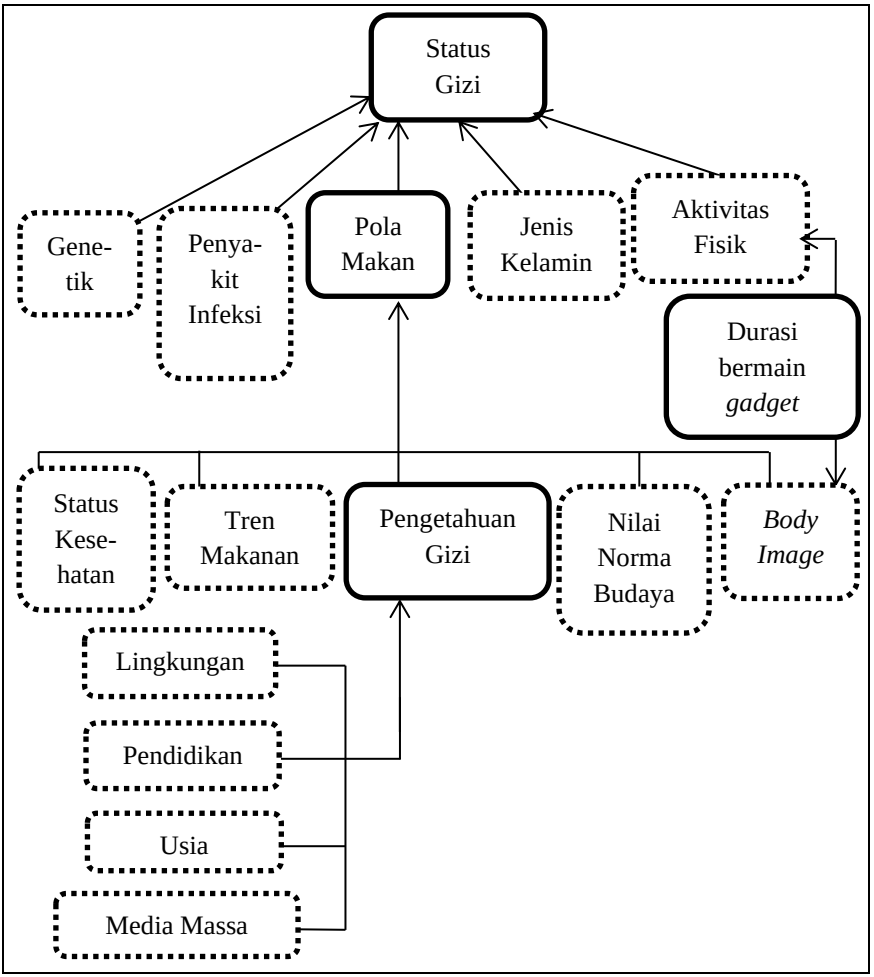
Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Sofi (2022), menemukan bahwa terdapat hubungan antara intensitas bermain *gadget* dengan status gizi. Penelitian oleh Lolowang & Manampiring (2023) menghasilkan bahwa penggunaan *gadget* dalam waktu yang baik maka akan berdampak baik. Jika digunakan dalam waktu yang lama atau melewati batas maka dapat menyebabkan kecenderungan psikologi serta dapat memengaruhi status gizi seseorang karena cenderung malas untuk bergerak.

B. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan gambaran atau suatu rencana yang menjelaskan terkait segala sesuatu yang dijadikan bahan penelitian berdasarkan temuan penelitian. Tujuan dari adanya kerangka teori adalah sebagai visualisasi hubungan antara berbagai variabel untuk menjelaskan sebuah fenomena. Kerangka teori yang baik akan menjelaskan secara teoritis hubungan antar variabel yang akan diteliti (Anggreni, 2022). Selain itu, kerangka teori juga didefinisikan sebagai serangkaian cara berfikir yang

dibangun dari beberapa teori untuk membantu peneliti dalam melakukan penelitian serta berfungsi untuk meramalkan, memprediksi, dan menemukan keterpautan fakta-fakta yang ada secara sistematis (Dewi, 2021).

Status gizi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu genetik, penyakit infeksi, jenis kelamin, aktivitas fisik, dan pola makan. Pola makan mempunyai beberapa faktor pengaruh antara lain status kesehatan, tren makanan, nilai norma budaya, *body image*, dan pengetahuan gizi. Faktor yang memengaruhi pengetahuan gizi diantaranya adalah lingkungan, media massa, usia, dan pendidikan. Selain itu, penggunaan *gadget* yang semakin meningkat dan berlebihan pada remaja menyebabkan aktivitas fisik yang kurang dan memengaruhi *body image*. Menurut uraian di atas, maka kerangka teori digambarkan seperti yang terlihat pada Gambar 1 berikut.



Gambar 1. Kerangka Teori

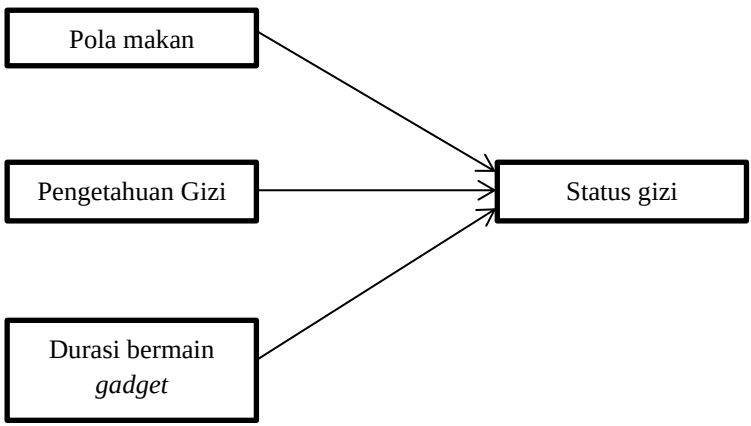
Keterangan :

= Variabel yang diteliti

= Variabel yang tidak diteliti

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan turunan dari kerangka teori yang telah ada sebelumnya dan ditujukan sebagai visualisasi hubungan antara berbagai variabel yang dirumuskan oleh peneliti. Kerangka ini menjelaskan terkait konsep-konsep yang akan dilakukan dalam penelitian atau yang dikenal dengan variabel penelitian (Anggreni, 2022). Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antar variabel bebas dengan variabel terikat yakni mengetahui hubungan pola makan, pengetahuan gizi, dan durasi bermain *gadget* dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang. Variabel-variabel tersebut disajikan dalam kerangka seperti yang terlihat pada Gambar 2 di bawah ini :



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari permasalahan yang akan diteliti atau sebuah pernyataan singkat yang akan diverifikasi. Hipotesis dapat berperan untuk mengarahkan jalannya proses penelitian dan dibutuhkan untuk merespon pertanyaan penelitian sehingga menjadi acuan dalam proses pengumpulan data (Sheperis *et al* dalam Yam & Taufik, 2021). Selain itu, hipotesis disusun dan diuji untuk menunjukkan benar atau salah dengan cara terbatas dari nilai dan pendapat peneliti yang menyusun dan mengujinya (Suiyono dalam Ayunani, 2023). Berdasarkan kerangka konsep yang ada, maka pengujian hipotesis dapat dinyatakan sebagai berikut.

1. Hipotesis Nol (Ho ditolak)
    a. Tidak terdapat hubungan pola makan dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang
    b. Tidak terdapat hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang
    c. Tidak terdapat hubungan durasi bermain *gadget* dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang

2. Hipotesis Alternatif (Ha diterima)
    a. Terdapat hubungan pola makan dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang
    b. Terdapat hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang
    c. Terdapat hubungan durasi bermain *gadget* dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang

BAB III
METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Variabel Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *observasional analitik* yang dilakukan dengan pendekatan *cross sectional.* Pendekatan *cross sectional* adalah studi yang mempelajari dinamika hubungan atau korelasi antara faktor-faktor risiko dengan dampak dan dilakukan dengan mengobservasi atau mengumpulkan data sekaligus pada kondisi waktu tertentu (*point time approach*) (Bunita Shelayanti, 2020). Desain ini digunakan karena sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui bagaimana variabel berhubungan satu sama lain. Selain itu, desain ini juga efektif digunakan untuk meninjau korelasi suatu penyakit maupun faktor lain terkait status kesehatan dengan variabel yang ingin diteliti secara bersamaan (Nasir dkk, 2018).

2. Variabel Penelitian

a. Variabel independen atau variabel bebas (x) yang terdiri dari pola makan, pengetahuan gizi, dan durasi bermain *gadget.*
b. Variabel dependen atau variabel terikat (y) yaitu status gizi

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMK Muhammadiyah 2 Belik yang terletak di Desa Belik, Kecamatan Belik, Kabupaten Pemalang. Tahapan proses yang dilakukan dalam penelitian ini diantaranya adalah proses pengajuan judul proposal penelitian, penyusunan proposal penelitian, seminar proposal penelitian, pengambilan data, pengolahan data, dan analisis data. Penelitian ini berlangsung pada bulan Desember 2023 sampai bulan Desember 2024.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan elemen meliputi objek dan subjek dengan ciri-ciri dan karakteristik tertentu. Objek penelitian dapat terdiri dari manusia, benda, hewan, tumbuhan, gejala atau peristiwa sebagai sumber data dalam suatu tempat secara terencana yang menjadi target kesimpulan dari hasil akhir dalam suatu penelitian (Amruddin, 2022). Populasi tidak hanya sekedar jumlah yang ada pada subjek tetapi meliputi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh setiap subjek tersebut (Amin, 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi di Jurusan Akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang yang berjumlah sebanyak 148 siswi.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian anggota dari populasi yang diambil menggunakan teknik pengambilan sampel. Sampel harus mencerminkan keadaan populasi. Kesimpulan hasil penelitian yang diangkat dari sampel harus merupakan kesimpulan atas populasi (Amruddin, 2022). Besar sampel minimal dalam penelitian ini ditentukan melalui perhitungan menggunakan rumus *slovin*, yaitu sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel minimal yang diperlukan

N = populasi

E = kelonggaran ketelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang ditolerir (10% = 0,1)

Berdasarkan rumus, maka perhitungan sampel adalah :

$$n = \frac{205}{1+205(0,1)^2}$$

$$n = \frac{205}{3,05}$$

n = 67 + 10% = 73,7 = 74 sampel

Hasil perhitungan sampel yang telah dilakukan, memperoleh hasil yaitu sebanyak 67 sampel. Dalam konteks rumus *slovin*, terdapat nilai kelonggaran penelitian yaitu presentase kesalahan yang masih dapat ditolerir saat

menentukan ukuran sampel dari suatu populasi. Semakin kecil kelonggaran yang ditetapkan, maka semakin besar ukuran sampel yang dibutuhhkan dan semakin akurat hasil penelitian dalam menggambarkan populasi (Machali, 2021). Setelah ditambahkan dengan nilai kelonggaran ketelitian sebanyak 10%, maka jumlah sampel yaitu sebanyak 74 siswi.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* yaitu *proportionate stratified random sampling*. Teknik ini merupakan metode pengambilan sampel dengan membagi populasi menjadi beberapa strata atau kelompok. Kemudian sampel diambil dari setiap strata berdasarkan karakteristik tertentu secara proporsional dan acak (Laila, 2016), yang disertai dengan kriteria inklusi dan enklusi.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik khusus yang harus dimiliki oleh elemen dalam populasi atau sampel (Amruddin, 2022). Kriteria ini harus mewakili sampel dengan memenuhi syarat. Berikut adalah kriteria inklusi pada penelitian ini :

1) Siswi yang terdaftar di jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang

2) Berusia 13-18 tahun
3) Bersedia menjadi subjek penelitian
4) Memiliki *smartphone* (*gadget)*
5) Mampu berkomunikasi dengan baik

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan karakteristik yang dianggap tidak perlu dalam suatu penelitian (Amruddin, 2022). Kriteria ini bertujuan untuk menghilangkan subjek karena suatu alasan. Berikut adalah kriteria enklusi pada penelitian ini :

1) Siswi yang mundur dari penelitian

D. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan suatu aspek penelitian yang menjelaskan informasi atau petunjuk terkait bagaimana cara mengukur suatu variabel dalam penelitian. Variabel-variabel penelitian tersebut didefinisikan secara teoritis dan operasional dengan beberapa indikator (Pasaribu dkk, 2022). Variabel yang digunakan di dalam penelitian ini dibedakan menjadi dua macam diantaranya adalah variabel bebas (*independent*) yang terdiri dari pola makan, pengetahuan gizi, dan durasi bermain *gadget* serta variabel terikat (*dependent*) yaitu status gizi. Definisi operasional dari masing-masing variabel dapat dilihat pada Tabel 4 berikut ini.

Tabel 5. Definisi Operasional

No.	Variabel Peneliti-an	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Bebas *(Independent Variable)*					
1.	Pola Makan	Perilaku seseorang dalam pemilihan makanan dan dilakukan secara konsisten berulang dari waktu ke waktu (Putri & Rachman, 2023).	Pengisian kuesioner (Formulir SQ-FFQ)	1 = AKG ≤ 60% (Kurang) 2 = AKG 60% - 120% (Cukup) 3 = AKG ≥ 120% (Lebih) (Kemenkes, 2019)	Ordinal
2.	Pengetah uan Gizi	Pemahaman terkait jenis, sumber, dan fungsi makanan serta zat gizi (Florence, 2017).	Kuesioner pengetahu-an gizi berbentuk pilihan ganda (*multiple choice*)	1 = kurang (< 56%) 2 = cukup (56-%75%) 3 = baik (76%-100%) (Sumber : Arikunto dalam Widyawati, 2022)	Ordinal
3.	Durasi Bermain *Gadget*	Waktu yang digunakan dalam	Pengisian kuesioner skala *likert*	1 = Rendah : durasi < 8 jam 2 = Sedang :	Ordinal

		melakukan suatu aktivitas dengan media elektronik tanpa melakukan aktivitas lain (Wong dalam Paluruan, 2022).	yaitu *Smart-phone Addiction Scale* (SAS) (Kwon *et al*., 2013)	durasi 8-14 jam 3 = Tinggi : durasi > 14 jam (Sumber : Arikunto, 2012)	
Variabel Terikat *(Dependent Variable)*					
4.	Status Gizi	Suatu keadaan tubuh yang diakibatkan dari proses konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Indrasari & Sutikno, 2020).	Diukur mengguna-kan timbangan digital dan pengukur tinggi badan atau *microtoise*.	Status gizi IMT/U : 1. Gizi Kurang : -3 SD sd < - 2 SD 2. Gizi Normal : -2 SD sd + +1SD 3. Gizi Lebih : +1 SD sd +2 SD 4. Obesitas : >2 SD (Kemenk es, 2018)	Ordinal

E. Prosedur Penelitian

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk proses mengukur objek yang akan diamati.

Dalam proses mengumpulkan data, instrumen sangat dibutuhkan karena digunakan sebagai alat ukur dan akan memberikan informasi terkait apa yang kita teliti. Oleh karena itu, mutu dari suatu instrumen juga harus diperhatikan karena dapat berpengaruh pada ketepatan dan keterpercayaan data yang diperoleh (Widodo dkk, 2023). Instrumen dalam penelitian ini diantaranya adalah :

a. Formulir identitas diri
b. Form *Smartphone Addiction Scale* (SAS)
c. Form *Semi Quantitative-Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ)
d. Form Pengetahuan Gizi
e. Timbangan digital
f. *Microtoise*

2. Data yang dikumpulkan

a. Data Primer

Data primer merupakan data utama yang dipakai dalam penelitian. Data primer dikumpulkan secara langsung dari sumber asli melalui wawancara, survei, eksperimen, dan metode lainnya. Biasanya data ini bersifat spesifik karena disesuaikan dengan kebutuhan peneliti (Balaka, 2022). Data primer pada penelitian ini diantaranya adalah :

1) Karakteristik subjek

   Karakteristik subjek ini didapatkan melalui pengisian kuesioner yang mencakup nama, usia, tanggal lahir, nomor telepon, dan jenis kelamin.

2) Pola Makan

   Pengukuran pola makan ini diperoleh dari instrumen *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ). Metode FFQ digunakan untuk mengumpulkan data terkait frekuensi jumlah bahan makanan pada periode waktu tertentu seperti hari, minggu, bulan, atau tahun (Syagata, 2021). Hasil skor dari FFQ dikategorikan sebagai berikut.

Tabel 6. Kategori Hasil SQ-FFQ

Kategori	Presentase
Kurang	≤ 60 %
Cukup	60 – 120%
Lebih	> 120 %

Sumber : Kemenkes (2019)

3) Pengetahuan Gizi

   Pengukuran tingkat pengetahuan gizi diukur menggunakan instrumen yang berbentuk kuesioner pilihan ganda (*multiple choice test*). Responden hanya boleh memilih jawaban yang benar. Skor dalam kuesioner ini adalah jika jawaban benar

mendapatkan skor 1 dan jawaban salah mendapatkan skor 0.

Tabel 7. Indikator Kuesioner Pengetahuan Gizi

No	Aspek	No Soal	Total	Soal *Valid*	Total
1	Definisi dan pedoman gizi seimbang	1,2,5,6,7,21,22	7	7	1
2	Sumber zat gizi dari bahan pangan	3,4,8,23,29	5	8,29	2
3	Isi piringku dan bahan penukarnya	9,10,17,25,27	5	17	1
4	Manfaat serta dampak kekurangan atau kelebihan zat gizi bagi tubuh	11,13,14,16,19	5	16,19	2
5	Pilar dan konsep gizi seimbang	12,20,24,26	4	20	1
6	Manfaat sarapan dan konsumsi gizi seimbang untuk remaja	15,18,28,30	4	15,28	2
Jumlah			**30**		**9**

Menurut Arikunto dalam Florence (2017), jawaban responden yang diperoleh melalui kuesioner pengetahuan gizi selanjutnya dihitung untuk mengukur presentase menggunakan rumus sebagai berikut.

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

Keterangan :

P = Presentase

F = Jumlah pertanyaan yang benar

N = Jumlah semua pertanyaan

Dari perhitungan pengukuran presentase di atas, selanjutnya akan dikategorikan sebagai berikut.

Tabel 8**.** Kategori Hasil Skor Pengetahuan Gizi

Kategori	Presentase
Kurang	< 56 %
Cukup	56 – 75 %
Baik	> 76 %

4) Durasi Bermain *Gadget*

Data durasi bermain *gadget* ini didapatkan dari pengisian kuesioner *Smartphone Addiction Scale* (SAS) yang dikutip dari penelitian (Kwon *et al*., 2013) dan telah dimodifikasi oleh (Meirianto, 2018). Kuesioner ini disajikan dalam bentuk skala *likert.*

Skala ini digunakan untuk mengukur sikap atau pendapat responden terhadap suatu pernyataan (Widodo dkk, 2023). Dalam skala *likert*, responden diminta untuk memilih jawaban yang terdiri dari a (sangat tidak setuju), b (tidak setuju), c (setuju), d (sangat setuju) dengan perhitungan setiap jawaban adalah a=1, b=2, c=3, dan d=4.

Tabel 9. Indikator Kuesioner Durasi Bermain *Gadget*

No	**Indi-kator**	***Item Favo-rable***	***Item Unfavo-rable***	**To tal**	**Soal *Valid***	**Total**
1	*Daily Life Distur-bance*	-	1,2,29	3	29	1
2	*Positive Anticip-ation*	3,4,5, 6,7,9, 10	8	8	3,4,6, 7,8,9, 19	7
3	*With-drawal*	11,13 ,14,1 6	12,15	6	12, 13,14 15,16	5
4	*Cyber-space Oriented Relation-ship*	18,19 ,20	17	4	18,19	2
5	*Overuse*	21,22 ,23,2 4,25	-	5	22, 23,24	3
6	*Tole-rance*	26	27,28, 30	4	13,14 ,16	3
Jumlah				**30**		**21**

(Sumber : Kwon *et al*., 2013)

Menurut Arikunto (2012), pembagian kategori ditentukan berdasarkan hasil penelitian dan rata-rata yang dihitung dengan rumus :

a) *Range* = Durasi Tertinggi - Durasi Terendah
= 20 – 2
= 18

b) *Mean* = (Durasi Tertinggi - Durasi Terendah) / 2
= 20 + 2
= 22

c) SD = *Range* / 6
= 18 /6
= 3

Berdasarkan perhitungan tersebut, maka dapat dikategorikan dengan rumus sebagai berikut.

Rendah = X < M – SD
= X < 8

Sedang = M – SD ≥ X < M + SD
= 8 ≥ X < 14

Tinggi = X ≥ M + SD
= X ≥ 14

5) Status Gizi

Perhitungan status gizi dilakukan menggunakan data berat badan (dalam satuan kg) dan tinggi badan

(dalam satuan m^2). Kemudian hasil perhitungan tersebut diklasifikasikan berdasarkan kategori indeks antropometri IMT/U (Indeks Massa Tubuh menurut Umur). Berikut adalah alat-alat yang dibutuhkan untuk mendapatkan data status gizi.

a) Timbangan Badan

Timbangan adalah suatu alat yang digunakan untuk melakukan pengukuran suatu benda. Timbangan untuk mengukur berat badan yang umum digunakan adalah timbangan manual dan timbangan digital. Timbangan manual bekerja secara mekanis dengan sistem pegas sedangkan timbangan digital bekerja secara elektronis dengan tenaga listrik. Pada penelitian ini, alat yang digunakan untuk mendapatkan data berat badan responden adalah timbangan badan digital (Ridho, 2016).

b) *Microtoise*

Microtoise digunakan untuk proses pengukuran tinggi badan responden yang dapat berdiri tanpa bantuan. Cara penggunaan alat ini adalah dipasang pada dinding yang lurus datar setinggi 2 meter dengan angka 0 berada pada dasar lantai. Kelebihan dari alat ini diantaranya yaitu mudah

digunakan, memiliki ketelitian 0,1 cm, tidak memerlukan tempat khusus, dan memiliki harga yang terjangkau (Ridho, 2016).

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data-data yang dikumpulkan dari sumber yang sudah ada sebelumnya dan dikumpulkan oleh orang lain (Balaka, 2022). Dalam penelitian ini, data sekunder berupa data yang diperoleh dari pihak sekolah SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang dan sumber-sumber lainnya seperti gambaran umum sekolah, lokasi penelitian, serta data identitas siswi. Selain itu, data sekunder lainnya yaitu berupa jurnal-jurnal penelitian sebelumnya, skripsi, dan buku yang relevan sehingga dijadikan referensi dalam proses pembuatan skripsi ini.

3. Uji Coba Instrumen

a. Uji Validitas Instrumen

Validitas adalah tingkat keandalan dan kesahan dari alat ukur yang digunakan. Jika instrumen benar-benar tepat untuk mengukur objek, maka instrumen tersebut dapat dianggap valid. Hal ini sesuai dengan tujuan dilakukannya uji validitas yaitu melihat ketepatan pengukuran (Kurniawan dkk, 2016). Uji yang digunakan

untuk validitas instrumen ini yaitu menggunakan korelasi *product moment*. Nilai r hitung dibandingkan dengan r tabel pada taraf signifikan 5%. Jika nilai r hitung lebih besar dari r tabel 5%, maka butir soal tersebut dapat dikatakan valid (Dewi, 2018). Pada penelitian ini, instrumen yang diuji validitas yaitu :

1) Kuesioner Pengetahuan Gizi

   Dari 30 pertanyaan yang diuji terdapat 9 pertanyaan dengan rhitung > r tabel yaitu 0,361 sehingga pertanyaan tersebut dapat dikatakan valid.

2) Kuesioner SAS (*Smartphone Addiction Scale*)

   Dari 30 pertanyaan yang diuji terdapat 21 pertanyaan dengan rhitung > r tabel yaitu 0,361 sehingga pertanyaan tersebut dapat dikatakan valid.

b. Uji Reliabilitas Instrumen

Reliabilitas lebih berkaitan dengan interval kepercayaan atau konsistensi pada hasil ukur, yang menunjukkan seberapa cermat pengukuran tersebut. Uji realibilitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana instrumen tersebut dapat dipercaya (Kurniawan, 2016). Uji reabilitas dalam penelitian ini menggunakan *Cronbach's alpha* dimana instrumen dapat dikatakan reliabel apabila nilai rhitung > rtabel 5% (Dewi, 2018). Hasil uji reliabilitas terkait kuesioner pengetahuan gizi

diperoleh nilai sebesar 0,755 sedangkan uji reliabilitas pada kuesioner SAS (*Smartphone Addiction Scale*) yaitu 0,917. Kedua hasil uji instrumen menunjukkan bahwa kuesioner tersebut reliabel. Oleh karena itu, kuesioner ini dapat digunakan dalam penelitian.

4. Prosedur Pengumpulan Data

a. Penimbangan Berat Badan

Berat badan diartikan sebagai hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada di dalam tubuh seperti otot, lemak, dan cairan tubuh (Soetjiningsih dalam Siswianti, 2012). Pengumpulan data berat badan responden dalam penelitian ini diperoleh dari penimbangan berat badan menggunakan timbangan digital. Berikut di bawah ini adalah langkah-langkah dalam melakukan penimbangan berat badan.

1) Meletakkan alat timbang (timbangan digital) di bagian yang rata, keras, dan timbangan dipastikan menunjukkan angka 0 dengan cara menekan alat timbang tersebut.
2) Melepaskan aksesoris yang dipakai seperti jaket, topi, dan segala barang yang dapat memengaruhi timbangan.

3) Memposisikan badan berdiri tegak, menghadap lurus ke depan dan jangan bergerak sampai angka yang stabil muncul pada alat.
4) Hasil penimbangan yang tertera dicatat oleh enumerator.

b. Pengukuran Tinggi Badan

Tinggi badan merupakan bagian dari antropometri yang menggambarkan pertumbuhan skeletal (Sofiyan, 2021). Tinggi badan juga didefinisikan sebagai hasil pengukuran maksimum panjang tulang-tulang tubuh yang membentuk poros tubuh (*body axis*), yang diukur dari titik tertinggi kepala (*vertex*) ke titik terendah dari tulang yaitu tumit (*kalkaneus*) (Rahayu, 2018). Pengukuran tinggi badan responden dilakukan menggunakan alat *microtoise* dengan prosedur sebagai berikut:

1) Memasang *microtoise* dengan menempelkan pada dinding yang lurus datar setinggi 2 meter dan angka 0 berada di dasar lantai.
2) Melepas aksesoris seperti sandal, sepatu, topi yang dapat memengaruhi hasil pengukuran.
3) Memposisikan badan berdiri tegak dan menghadap lurus ke depan dengan bagian tumit, kaki, kepala, dan punggung harus menempel pada dinding

(pengukur harus lebih tinggi atau sejajar dengan yang diukur).

4) Menurunkan *microtoise* sampai *headboard* rapat pada kepala responden, kemudian enumerator mencatat hasil yang muncul di lubang skala *microtoise*.

c. Pengambilan Data Status Gizi

Status gizi menjadi salah satu faktor yang dapat memengaruhi pertumbuhan termasuk pada remaja putri (Siswianti, 2012). Status gizi responden dalam penelitian ini dapat ditentukan menggunakan perhitungan berat badan dan tinggi badan. Proses penentuan status gizi dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1) Menentukan IMT dengan melakukan perhitungan yang membandingkan data berat badan (kg) dan tinggi badan (m^2).
2) Hasil perhitungan IMT selanjutnya diklasifikasikan berdasarkan usia dan indikator IMT/U.
3) Selanjutnya hasil perhitungan *Z-Score* diklasifikasikan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.2 tahun 2020 dengan kategori diantaranya gizi kurang (-3 SD s.d < - 2SD), gizi

normal (-2 SD s.d +1 SD) , gizi lebih (+ 1SD s.d +2 SD), dan obesitas (> 2 SD).

d. Pengambilan Data Pola Makan

Pola makan dapat dilakukan dengan melakukan wawancara terkait riwayat makan responden. Metode yang digunakan adalah metode SQ-FFQ (*Semi Quantitative-Food Frequency Quistionnaire*). Pengambilan data pola makan pada penelitian ini dilakukan dengan prosedur sebagai berikut :

1) Melakukan wawancara dengan responden dengan memberikan pertanyaan yang tertera pada lembar *Semi Quantitative-Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ).
2) Menghitung dan menganalisa data sesuai dengan kategori.
3) Hasil perhitungan dikategorikan berdasarkan rumus, diantaranya yaitu Kurang = AKG ≤ 60%, Cukup = AKG 60% - 120%, dan Lebih = AKG ≥ 120% (Kemenkes, 2019).

e. Pengambilan Data Pengetahuan Gizi

Data pengetahuan gizi dikumpulkan dengan tujuan sejauh mana responden memiliki pengetahuan terkait gizi. Data ini diperoleh dari pengisian kuesioner pilihan ganda (*multiple choice*) yang diisi langsung oleh

responden. Pengumpulan data pengetahuan gizi dilakukan dengan prosedur sebagai berikut :

1) Membagi kuesioner pengetahuan gizi kepada responden.
2) Menjelaskan prosedur pengisian kuesioner pengetahuan gizi.
3) Responden melakukan pengisian kuesioner secara mandiri.
4) Enumerator mengumpulkan kuesioner yang telah diisi.
5) Menghitung dan menganalisa data sesuai dengan kategori.
6) Hasil perhitungan dikategorikan berdasarkan rumus, diantaranya yaitu Kurang = ≤ 56%, Cukup = 56-75%, dan Baik = >76%.

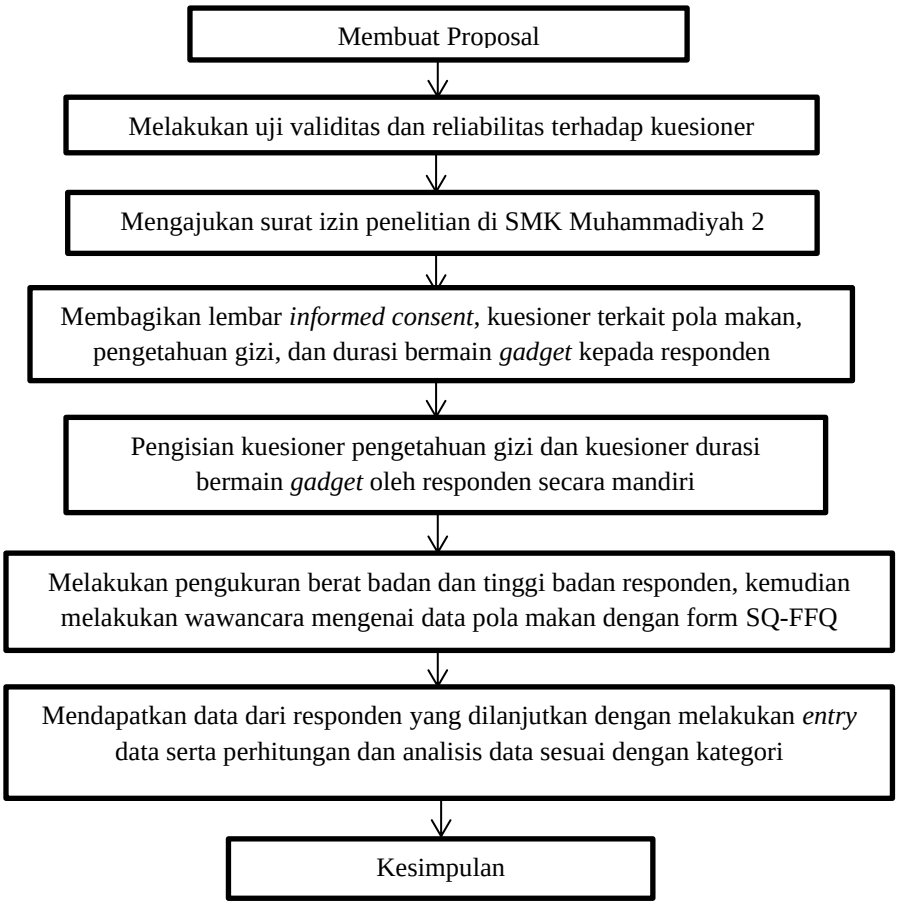
f. Pengambilan Data Durasi Bermain *Gadget*

Pengambilan data durasi bermain *gadget* dalam penelitian ini dilakukan melalui pengisian kuesioner yang berbentuk skala *likert*. Kesioner yang digunakan adalah kuesioner SAS (*Smartphone Addiction Scale*) yang diisi langsung oleh responden. Langkah-langkah dalam pengambilan data durasi bermain *gadget* ini dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1) Membagi dan menjelaskan kuesioner SAS (*Smartphone Addiction Scale*) kepada responden.
2) Menjelaskan prosedur pengisian kuesioner.
3) Responden melakukan pengisian kuesioner secara mandiri.
4) Enumerator mengumpulkan kuesioner yang telah diisi.
5) Menghitung dan menganalisis data hasil pengisian kuesioner sesuai dengan kategori.
6) Hasil perhitungan dikategorikan berdasarkan rumus, diantaranya yaitu Rendah = < 8 jam, Sedang = 8 - 14 jam, dan Tinggi = > 14 jam.

5. Alur Penelitian

Alur penelitian merupakan strukturisasi, kronologi prosedural, atau hubungan metodologik yang berkesinambungan dalam pembuatan sebuah karya penelitian. Alur penelitian digunakan sebagai pedoman dalam melaksanakan penelitian agar terstruktur atau sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan. Selain itu, alur penelitian juga dapat digunakan untuk mengidentifikasi kekurangan dan kesalahan yang mungkin dapat terjadi selama penelitian (Khairona, 2019). Alur penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 3 berikut.



Gambar 3. Alur Penelitian

F. Pengolahan dan Analisis data

1. Pengolahan data

Data yang sudah dikumpulkan dari proses penelitian, selanjutnya akan dilakukan proses pengolahan

data. Pada tahap ini, data diolah menggunakan uji yang sudah ditentukan sehingga dapat memberikan hasil dan kesimpulan yang digunakan untuk menjawab masalah penelitian (Agung & Anik, 2017). Pengolahan data pada penelitian ini dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistik dengan proses sebagai berikut :

a) *Editing* (Proses penyuntingan data)

   Pada proses ini semua data yang sudah didapatkan dari responden selanjutnya diteliti dan diedit. Hal ini bertujuan supaya jika terdapat data yang tidak lengkap maka data tersebut dikeluarkan.

b) *Coding*

   Coding didefinisikan sebagai proses mengelompokkan data dalam kategori tertentu supaya lebih mudah dianalisis pada proses selanjutnya (Prihapsari & Indah, 2021). Proses *coding* ini dilakukan pada semua variabel yaitu pola makan, pengetahuan gizi, durasi bermain *gadget* dan status gizi yang selanjutnya dikategorikan sesuai dengan hasil skor atau nilai setiap variabel, yaitu sebagai berikut :

   1) Durasi bermain *gadget*

      1 = sangat tidak setuju (STS)

      2 = tidak setuju (TS)

      3 = setuju (S)

4 = sangat setuju (SS)

2) Pola makan

1 = kurang

2 = cukup

3 = lebih

3) Pengetahuan gizi

0 = salah

1 = benar

4) Status gizi

1 = gizi kurang (-3 SD sd < -2 SD)

2 = gizi normal (-2 SD sd +1 SD)

3 = gizi lebih (+1 SD sd + 2 SD)

4 = obesitas (> + 2 SD)

c) *Entering* (*Processing* data)

Selama proses ini, data dimasukkan dalam tabel distribusi frekuensi yang dilakukan menggunakan program SPSS.

d) *Cleaning* (Pembersihan data

Proses *cleaning* bertujuan untuk mencegah adanya bias interpretasi hasil analisis dan memeriksa kembali data yang sudah diinput ke dalam program komputer sehingga dapat diolah sesuai dengan kebutuhan peneliti.

2. Analisis data

a) Analisis univariat (deskriptif)

Analisis univariat dilakukan dengan tujuan menggambarkan presentase satu jenis variabel (Heryana, 2020). Analisis univariat digunakan untuk melihat karakteristik atau distribusi frekuensi dari pola makan, pengetahuan gizi, durasi bermain *gadget*, dan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik. Rumus yang digunakan untuk menggambarkan presentase adalah :

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan :

P = Presentase subjek pada kategori tertentu

f = Frekuensi subjek pada kategori tertentu

n = Jumlah subjek

b) Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis korelasi dari variabel dependen dan variabel independen dalam proses uji hipotesis penelitian (Heryana, 2020). Analisis bivariat pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan pola makan, pengetahuan gizi, dan durasi bermain *gadget* dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang adalah uji *statistic*

Spearmen rho. Uji *spearmen rho* merupakan uji statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis tentang adanya hubungan antara variabel dengan data berskala ordinal. Rumus uji *spearmen rho* adalah sebagai berikut :

$$\rho = 1 - \frac{6 \Sigma bi^2}{n\,(n^2-1)}$$

Keterangan :

ρ = koefisien korelasi *spearmen rho*

b*i* = rangking data variabel X*i*-Y*i*

n = jumlah responden

Setelah melalui proses perhitungan, selanjutnya adalah melakukan proses analisis bivariat. Pada penelitian ini, analisis bivariat dilakukan mengunakaan uji *spearman rho* yang terdapat pada aplikasi SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*). Interpretasi data dari hasil uji *spearman rho* pada olah SPSS menghasilkan kesimpulan sebagai berikut.

(1) Apabila nilai ρ hitung > ρ tabel, maka Ho ditolak dan Ha diterima yang artinya terdapat hubungan antar variabel.

(2) Apabila nilai ρ hitung < ρ tabel, maka Ha ditolak dan Ho diterima yang artinya tidak terdapat hubungan antar variabel.

Interpretasi tersebut menjelaskan terkait hubungan antar variabel. Selain itu, terdapat interpretasi lain diantaranya seperti tingkat kekuatan hubungan antar variabel penelitian, arah hubungan korelasi, dan nilai ρ dari hasil uji statistik yang telah dilakukan. Penjelasan terkait interpretasi-interpretasi tersebut dapat dilihat pada Tabel 10 di bawah ini.

Tabel 10. Interpretasi Hasil Uji Hipotesis

No	Parameter	Nilai		Interpretasi
1	Arah korelasi	Positif		Semakin tinggi variabel X maka semakin tinggi variabel Y
		Negatif		Semakin tinggi variabel X maka semakin rendah variabel Y
2	Kekuatan korelasi secara statistik	Positif	Negatif	
		0,00 - < 0,25	-0 sd < -0,3	Sangat lemah
		0,26 - < 0,50	-0,3 sd < -0,5	Lemah

		0,51 - < 0,75	-0,5 sd < -0,7	Sedang
		0,76 - < 0,99	-0,7 sd < -0,9	Kuat
		1,00	-0,9 sd < -1	Sangat kuat
3	Nilai ρ	Nilai ρ > 0,05		Korelasi tidak bermakna
		Nilai ρ < 0,05		Korelasi bermakna

Sumber : Sofian dkk (2022)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Penelitian

SMK Muhammadiyah 2 Belik merupakan salah satu institusi pendidikan yang berada di Jl. KH. Ahmad Dahlan No.50 B, Desa Belik, Kecamatan Belik, Kabupaten Pemalang, Jawa Tengah. Sekolah ini sudah terakreditasi B yang terdiri dari 4 kejuruan yaitu TKRO (Teknik Kendaraan Ringan Otomotif), TJKT (Teknik Jaringan Komputer dan Telekomunikasi), TBSM (Teknik dan Bisnis Sepeda Motor), dan AKL (Akuntansi Keuangan Lembaga).

Pada tahun ajaran 2024/2025, SMK Muhammadiyah 2 Belik ini mempunyai jumlah total siswa dari seluruh jurusan sebanyak 1.322 siswa. Setiap jurusan memiliki tiga tingkatan kelas yang terdiri dari kelas X, XI, dan XII. Salah satu rutinitas para siswa yakni membeli makanan ataupun jajanan yang terdapat di koperasi dan kantin sekolah namun banyak juga yang membeli ke beberapa penjual makanan yang berasal dari luar sekolah. Siswa cenderung menyukai makanan cepat saji (*fast food*) karena dianggap lebih cepat dan praktis. SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang memberlakukan aturan dimana siswa tidak diperbolehkan

menggunakan *handphone* ketika pembelajaran berlangsung yang bertujuan untuk meningkatkan konsentrasi siswa sehingga dapat menciptakan lingkungan belajar yang aman dan kondusif. Kebijakan ini berjalan dengan lancar di sekolah, namun tidak menutup kemungkinan bahwa hal ini dapat memicu perilaku kompensasi di luar sekolah dimana banyak siswa yang akhirnya menggunakan *gadget* atau *handphone* secara berlebihan ketika berada di rumah, baik untuk mengakses media sosial, bermain *game*, ataupun menonton video, dan lain-lain. Beberapa siswa bahkan mengakui tetap bermain *game* hingga larut malam. Kebisaan ini selain dapat berdampak buruk pada kurangnya waktu tidur yang optimal, juga dapat memengaruhi kesehatan fisik dan mental siswa karena menyebabkan terjadinya kelelahan, gangguan tidur, hingga menurunkan fokus dan tingkat produktivitas siswa pada keesokan harinya.

2. Analisis Univariat

Pengambilan data penelitian ini dilakukan pada siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang dengan instrumen berbentuk kuesioner. Analisis univariat adalah analisis satu variabel yang menggunakan metode statistik deskriptif untuk menggambarkan parameter dari masing-masing variabel (Sarwono & Handayani, 2021).

Analisis univariat yang dilakukan pada penelitian ini yaitu sebagai berikut.

a. Karakteristik Responden

Siswi yang menjadi subyek penelitian ini yaitu siswi kelas X, XI, dan XII Jurusan Akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik dengan rentang usia 13-18 tahun. Berdasarkan perhitungan sampel yang ditentukan, diperoleh hasil sebanyak 74 responden. Analisis deskriptif terkait usia responden penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 11 berikut.

Tabel 11. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
13 tahun	4	5,4
14 tahun	26	35,1
15 tahun	6	8,1
16 tahun	24	32,4
17 tahun	10	13,5
18 tahun	4	5,4
Total	**74**	**100**

Berdasarkan Tabel 11 dapat disimpulkan bahwa dari 74 responden pada penelitian ini, mayoritas berusia 14 tahun dengan jumlah sebanyak 26 siswi (35,1%). Responden dengan usia 13 tahun sebanyak 4 siswi (5,4%), usia 15 tahun sebanyak 6 siswi (8,1%), usia 16

tahun sebanyak 24 siswi (32,4%), usia 17 tahun sebanyak 10 siswi (13,5%), dan dengan usia 18 tahun sebanyak 4 siswi (5,4%).

b. Pola Makan

Pola makan responden diukur menggunakan instrumen berbentuk kuesioner. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner SQ-FFQ (*Semi-Quantitative-Food Frequency Questionnaire*). Kuesioner ini dibagi dalam 3 kategori yaitu kurang (<60%), cukup (60-120%), dan lebih (>120%). Analisis deskriptif terkait pola makan responden pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 12 berikut.

Tabel 12. Distribusi Pola Makan Responden

Pola Makan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kurang	3	4,1
Cukup	12	16,2
Lebih	59	79,7
Total	**74**	**100**

Berdasarkan Tabel 12 dapat disimpulkan bahwa dari 74 responden pada penelitian ini, mayoritas memiliki pola makan yang lebih (>120%) yaitu sebanyak 59 siswi (79,7%). Responden dengan pola makan kurang (<60%) sebanyak 3 siswi (4,1%). Sedangkan responden dengan pola makan cukup sebanyak 12 siswi (16,2%).

c. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi diukur menggunakan instrumen yang berbentuk pilihan ganda (*multiple choice)*. Kuesioner ini dibagi dalam 3 kategori yaitu kurang (<56%), cukup (56-75%), dan baik (>76%). Analisis deskriptif terkait pengetahuan gizi responden pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 13 berikut.

Tabel 13. Distribusi Pengetahuan Gizi Responden

Pengetahuan Gizi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kurang	1	1,4
Cukup	16	21,6
Baik	57	77
Total	**74**	**100**

Berdasarkan Tabel 13 dapat disimpulkan bahwa dari 74 responden pada penelitian ini, mayoritas memiliki tingkat pengetahuan gizi yang baik (>76%), yaitu sebanyak 57 siswi (77,0%). Responden dengan tingkat pengetahuan gizi kurang (<56%) sebanyak 1 siswi (1,4%). Sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan gizi cukup (56-75%) sebanyak 16 siswi (21,6%).

d. Durasi Bermain *Gadget*

Durasi bermain *gadget* diukur melalui kuesioner SAS (*Smartphone Addiction Scale)*. Kuesioner ini dibagi

dalam 3 kategori yaitu rendah (< 8 jam), sedang (8-14 jam), dan tinggi (> 15 jam). Analisis deskriptif terkait durasi bermain *gadget* responden pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 14 berikut.

Tabel 14. Distribusi Durasi Bermain *Gadget* Responden

Durasi Bermain *Gadget*	**Frekuensi (n)**	**Presentase (%)**
Rendah	20	27,0
Sedang	29	39,2
Tinggi	25	33,8
Total	**74**	**100**

Berdasarkan Tabel 14 dapat disimpulkan bahwa dari 74 responden pada penelitian ini, mayoritas memiliki tingkat durasi bermain *gadget* dengan kategori sedang (8-14 jam) yaitu sebanyak 29 siswi (39,2%). Responden dengan kategori durasi bermain *gadget* yang rendah (<8 jam) sebanyak 20 siswi (27,0%). Sedangkan responden dengan kategori durasi bermain *gadget* yang tinggi (> 15 jam) sebanyak 25 siswi (33,8%).

e. Status Gizi

Status gizi responden dalam penelitian ini diukur secara langsung oleh peneliti melalui data berat badan dan tinggi badan responden yang dilanjutkan dengan melakukan perhitungan IMT. Berdasarkan indeks

antropometri (IMT/U) menggunakan Z-*Score* kategori status gizi dibagi menjadi 4 yaitu gizi kurang (-3 SD s.d < -2 SD), gizi normal (-2 SD s.d +1 SD), gizi lebih (+1 SD s.d + 2 SD), dan obesitas (> + 2 SD). Analisis deskriptif status gizi responden pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 15 berikut.

Tabel 15. Distribusi Status Gizi Responden

Status Gizi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Gizi Kurang	3	4,1
Gizi Normal	61	82,4
Gizi Lebih	4	5,4
Obesitas	6	8,1
Total	**74**	**100**

Berdasarkan Tabel 15 dapat disimpulkan bahwa dari 74 responden pada penelitian ini, mayoritas memiliki status gizi normal (-2 SD s.d +1 SD) yaitu sebanyak 61 siswi (82,4%). Responden dengan status gizi kurang (-3 SD s.d < -2 SD) sebanyak 3 siswi (4,1%), responden dengan status gizi lebih (+1 SD s.d + 2 SD) sebanyak 4 siswi (5,4%), dan responden dengan status gizi obesitas (> + 2 SD) sebanyak 6 siswi (8,1%).

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi

Analisis bivariat adalah hubungan antara dua variabel yang digambarkan dalam bentuk silang

(Sarwono & Handayani, 2021). Analisis ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui adanya korelasi terkait pola makan dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang. Proses analisis bivariat ini dilakukan menggunakan uji *spearmen rho* yang dapat dilihat pada Tabel 16 berikut.

Tabel 16. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi

Pola Makan	**Status Gizi**					***r***	***p-value***
	Kurang	**Normal**	**Lebih**	**Obesitas**	**Total**		
Kurang	0 (0%)	3 (100 %)	0 (0%)	0 (0%)	3 (100%)	-,599	< 0,05
Cukup	0 (0%)	8 (66,7%)	1 (8,3%)	3 (25,0%)	12 (100%)		
Lebih	3 (5,1%)	50 (84,7%)	3 (5,1%)	3 (5,1%)	59 (100%)		
Total	**3 (5,1%)**	**61 (82,4%)**	**4 (5,4%)**	**6 (8,1%)**	**74 (100%)**		

Berdasarkan hasil data dari uji statistik yang telah dilakukan, diperoleh nilai p< 0,001 (p < 0,05) yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang bermakna antara pola makan dengan status gizi. Nilai koefisien korelasi pada penelitian ini menunjukan tanda negatif yang atinya hubungan kedua variabel tidak searah. Menurut data penelitian dari 74 responden, sebagian besar responden dengan pola makan lebih mempunyai status gizi normal yaitu sebanyak 50 (84,7%) responden. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai p sebesar

<0,05 maka artinya Ha diterima dan H0 ditolak sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pola makan dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang.

b. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Analisis ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui adanya korelasi terkait pengetahuan gizi dengan status gizi siswi. Uji yang digunakan pada analisis ini adalah uji *spearmen rho*. Hasil uji korelasi terkait pengetahuan gizi dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang dapat dilihat pada Tabel 17 berikut.

Tabel 17. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Pengetahuan Gizi	**Status Gizi**					***r***	***p-value***
	Kurang	**Normal**	**Lebih**	**Obesitas**	**Total**		
Kurang	0 (0%)	1 (100 %)	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)	,307	0,008
Cukup	1 (6,3%)	13 (81,3%)	2 (12,5%)	0 (0%)	16 (100%)		
Baik	2 (3,5%)	47 (82,5%)	2 (3,5%)	6 (10,5%)	74 (100%)		
Total	**3 (4,1%)**	**61 (82,4%)**	**4 (5,4%)**	**6 (8,1%)**	**74 (100%)**		

Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman rho* yang telah dilakukan, memperoleh nilai p = 0,008 (p < 0,05) yang berarti menunjukkan adanya korelasi yang

bermakna terkait pengetahuan gizi dengan status gizi. Nilai koefisien korelasi menunjukkan tanda positif yang berarti hubungan kedua variabel searah atau dapat diartikan seiring dengan meningkatnya pengetahuan gizi maka status gizi juga akan semakin meningkat. Menurut data penelitian dari 74 responden, sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan gizi yang baik memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 47 (82,5%) responden. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar <0,05 maka artinya Ha diterima dan H0 ditolak sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang.

c. Hubungan Durasi Bermain *Gadget* dengan Status Gizi

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui adanya korelasi antara durasi bermain *gadget* dengan status gizi. Uji yang digunakan pada analisis ini adalah uji *spearmen rho*. Hasil uji korelasi terkait durasi bermain *gadget* dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang dapat dilihat pada Tabel 18 berikut.

Tabel 18. Hubungan Durasi Bermain *Gadget* dengan Status Gizi

Durasi Bermain *Gadget*	**Status Gizi**					***r***	***p-value***
	Kurang	**Normal**	**Lebih**	**Obe-sitas**	**Total**		
Rendah	1 (3,7%)	16 (80%)	1 (3,7%)	2 (7,4%)	20 (100%)	,-057	,632
Cukup	0 (0%)	25 (86,2%)	3 (13,6%)	1 (4,5%)	29 (100%)		
Lebih	2 (8%)	20 (80%)	0 (0%)	3 (12%)	59 (100%)		
Total	**3 (4,1%)**	**61 (82,4%)**	**4 (5,4%)**	**6 (8,1%)**	**74 (100%)**		

Berdasarkan hasil data uji statistik *Spearman rho*, diperoleh nilai p > 0,001 (p > 0,05) menunjukkan tidak adanya korelasi yang bermakna antara durasi bermain *gadget* dengan status gizi. Menurut data penelitian dari 74 responden, sebagian besar responden dengan durasi bermain *gadget* dengan kategori sedang memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 25 siswi (86,2%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p > 0,05 maka artinya Ha ditolak dan H0 diterima. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara durasi bermain *gadget* dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Penelitian

a. Usia

Penelitian ini dilakukan dengan jumlah responden sebanyak 74 siswi dari jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang dengan rentang usia 13-18 tahun. Status gizi pada penelitian ini ditentukan berdasarkan indeks antropometri menurut umut (IMT/U) karena responden memiliki usia < 18 tahun. Masa remaja merupakan sebuah masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang harus memperhatikan kebutuhan gizinya karena remaja merupakan salah satu kelompok rentan terhadap masalah gizi. Jumlah kebutuhan zat gizi remaja paling tinggi dibandingkan dengan daur kehidupan lain (Fikawati dkk, 2016).

Usia responden pada penelitian ini berkisar dari 13-15 tahun yang termasuk ke dalam golongan remaja madya (*middle adolescence*) dan 16-18 tahun yang termasuk dalam golongan remaja akhir (*late adolescence*) (Hapsari, 2019). Sebagian besar responden sebanyak 26 siswi (35,1%) berada pada usia remaja madya yaitu usia 14 tahun. Hal tersebut terjadi karena mayoritas siswi berada di kelas X yang

merupakan siswi baru jurusan akuntansi dan jumlahnya lebih banyak dibandingkan dengan siswi yang berada di kelas XI dan kelas XII. Oleh karena itu, dapat disimpulkan pada jurusan akuntansi di SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang ini memiliki siswi dengan golongan usia remaja madya lebih banyak dibandingkan dengan golongan remaja awal dan remaja akhir.

2. Analisis Univariat

a. Pola Makan

Pengukuran pola makan pada penelitian ini diperoleh dari hasil kuesioner pola makan menggunakan metode SQ-FFQ (*Semi Quantitative-Food Frequency Questionaire*). Metode ini dapat menggambarkan data pola dan kebiasaan makan seseorang dalam jangka waktu tertentu (Par'i & Sugeng, 2017). Kuesioner ini berisi terkait daftar makanan dari mulai jenis karbohidrat, lemak hewani, lemak nabati, sayur, buah, minuman, dan makanan lain yang biasa dikonsumsi responden selama 1 bulan terakhir dengan frekuensi makan yang dinyatakan dalam harian, mingguan, dan bulanan. Pola makan responden dinilai berdasarkan jawaban yang sesuai dengan frekuensi makan responden, kemudian dihitung yang

menghasilkan skor akhir. Kategori pola makan ini disesuaikan dengan AKG yang dibagi menjadi tiga yaitu kurang (< 60%), sedang (60-120%), lebih (>120%) (Kemenkes, 2019).

Hasil penelitian yang telah dilakukan di SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang dari 74 responden menunjukkan bahwa sebanyak 3 siswi (4,1%) memiliki pola makan kurang, 12 siswi (16,2%) memiliki pola makan cukup, dan sisanya 59 siswi (79,7%) memiliki pola makan lebih. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pola makan yang lebih. Hal ini dikarenakan selain makan utama 3 kali sehari dalam jumlah lebih, banyak juga responden yang sering mengonsumsi makanan berupa jajanan seperti cireng, seblak, gorengan, *fast food*, es teh dan minuman-minuman manis lainnya.

Makanan dan minuman yang sering dikonsumsi tersebut menunjukkan salah satu penyebab responden memiliki pola makan yang lebih. Hal ini dapat terjadi karena responden yang merupakan remaja sangat mengikuti tren makanan yang selalu muncul baik dari daerah sendiri maupun dari luar negeri (Wardani dkk, 2022). Faktor lain penyebab responden memiliki pola makan lebih adalah pada saat makan dibarengi dengan

menonton film atau *scroll* video seperti *youtube*, *instagram*, dan *tiktok*. Adanya iklan-iklan produk makanan cepat saji dan gaya hidup yang ada di media sosial tersebut juga berpengaruh karena dapat meningkatkan pola konsumsi remaja pada umumnya melalui pemilihan makanan (Kumala dkk, 2019).

b. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi responden diukur menggunakan instrumen berbentuk pilihan ganda (*multiple choice*) dengan 9 butir pertanyaan yang menghasilkan data ordinal (Widyawati, 2022). Sebelum kuesioner dibagikan, terlebih dahulu melalui proses uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian. Hal ini bertujuan untuk mengetahui apakah kuesioner yang akan digunakan benar-benar tepat untuk mengukur objek atau tidak. Penilaian data pengetahuan gizi didasarkan pada jawaban yang tepat kemudian dihitung untuk mendapatkan skor. Skor pengetahuan gizi ini dikategorikan menjadi 3 yaitu, kurang (<56%), cukup (56-75%), dan baik (>76%). Penelitian ini dilakukan pada siswi jurusan akuntansi kelas X, XI, dan XII SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang yang berjumlah 74 responden dan menghasilkan data bahwa sebanyak 1 siswi (1,4%) memiliki pengetahuan gizi dengan

kategori kurang, 16 siswi (21,6%) dengan kategori cukup, dan 57 siswi (77,0%) dengan kategori baik.

Berdasarkan hasil data penelitian, diketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan gizi responden yaitu baik. Menurut informasi yang diperoleh peneliti dari pihak sekolah, belum ada sosialisasi atau edukasi terkait kesehatan khususnya dalam bidang gizi yang dilaksanakan di sekolah. Namun, hasil dari penelitan menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan gizi responden dalam kategori baik. Hal ini dapat terjadi salah satunya karena pada zaman sekarang banyak sekali media yang dapat di akses untuk mencari pengetahuan terkait ilmu apa saja khususnya ilmu kesehatahan dalam bidang gizi sehingga meskipun belum mendapatkan pengetahuan gizi di sekolah, responden dapat mengetahui banyak informasi terkait pengetahuan gizi melalui media-media yang ada baik dari media massa maupun media elektronik. Namun, pada zaman sekarang ini media massa sudah jarang sekali digunakan melainkan banyak yang lebih memilih menggunakan media elektronik contohnya seperti *laptop*, *gadget* atau *handphone* yang di dalamnya memiliki apikasi-aplikasi canggih seperti *google*, *instagram*, bahkan aplikasi

berita seperti *detik.com* dan *kompas.com* untuk mendapatkan informasi terbaru.

Selain itu, usia responden yang berkisar antara 13-18 tahun juga dapat memengaruhi tingkat pengetahuan karena pada usia tersebut remaja banyak tertarik dengan karir dan intelektualitas sehingga dapat cepat menyerap informasi. Hal ini membuktikan bahwa usia dan media khususnya media elektronik menjadi beberapa faktor pengaruh dari pengetahuan gizi (Nursa'iidah & Rokhaidah, 2022). Menurut penelitian Florence (2017) tingkat pengetahuan seseorang dapat menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang akan dipilih. Jika seseorang memiliki pengetahuan gizi yang baik maka dapat memengaruhi kesehatan dan produktivitas begitupun sebaliknya (Lestari, 2022).

c. Durasi Bermain *Gadget*

Durasi bermain *gadget* pada penelitian ini diukur menggunakan kuesioner SAS (*Smartphone Addiction Scale*) dengan pertanyaan sejumlah 21 butir berbentuk skala *likert* dan menghasilkan data akhir berbentuk ordinal. Kusioner ini dikutip dari penelitian (Kwon *et al*., 2013) dan telah dimodifikasi oleh Meirianto (2018). Kuesioner ini sebelumnya telah melewati proses uji validitas dan reliabilitas sebelum dibagikan kepada

responden. Jawaban kuesioner disesuaikan dengan keadaan responden yang kemudian dihitung skor akhirnya. Penentuan kategori dilakukan dengan melakukan perhitungan lamanya penggunaan *gadget* dalam sehari baik di sekolah maupun di rumah. Setelah memperoleh data hasil durasi bermain *gadget* responden, kemudian menentukan kategori durasi bermain *gadget* yakni rendah (< 8 jam), sedang (8-14 jam), dan tinggi (> 14 jam) (Arikunto, 2012).

Berdasarkan hasil data penelitian dari 74 responden diketahui bahwa 20 siswi (27,0%) memiliki durasi bermain *gadget* dalam waktu rendah, 29 siswi (39,2%) memiliki durasi bermain *gadget* dalam waktu sedang, dan sebanyak 25 siswi (33,8%) menggunakan *gadget* dalam waktu tinggi. Mayoritas responden memiliki durasi bermain *gadget* dalam kategori sedang yaitu antara 8-14 jam dalam satu hari. Menurut informasi dari responden ketika sudah sampai di rumah *gadget* hanya digunakan untuk bermain *game*, *social media*, dan berkomunikasi dengan orang lain dalam rentang waktu yang berkisar antara 4-5 jam. Selain itu, peraturan yang diberlakukan sekolah bahwa siswa tidak diperbolehkan menggunakan *gadget* ketika pembelajaran berlangsung menjadi salah satu alasan

responden memiliki durasi berman *gadget* dalam kategori sedang.

Penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun di zaman sekarang *gadget* sudah menjadi seperti teman yang harus dibawa kemana-mana karena digunakan untuk berkomunikasi dan mendapatkan informasi apapun, namun responden tidak serta merta menghabiskan satu hari penuh untuk menggunakan *gadget* (Ayunani, 2023).

d. Status Gizi

Status gizi responden diukur langsung oleh peneliti dengan menghitung IMT/U. Indeks antropometri menurut umur diperoleh melalui perbandingan nilai IMT remaja dengan IMT pada standar (median) menurut umur (Par'i & Sugeng, 2017). Hasil penilaian status gizi dari 74 responden menghasilkan sejumlah 3 siswi (4,1%) memiliki status gizi kurang, 61 siswi (82,4%) memiliki status gizi normal, 4 siswi (5,4%) memiliki status gizi lebih, dan 6 siswi (8,1%) memiliki status gizi obesitas.

Berdasarkan pengukuran status gizi terhadap responden, menghasilkan mayoritas responden memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 61 siswi (82,4%) karena responden memiliki IMT yang berkisar

di antara -2 SD s.d + 1 SD. Status gizi merupakan suatu keadaan tubuh yang diakibatkan dari proses konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Indrasari & Sutikno, 2020). Menurut data yang diperoleh dari kuesioner FFQ (*Food Frequency Questionnaire*) banyak responden yang mengonsumsi makanan lebih dari satu porsi dan juga sering mengonsumsi cemilan atau *snack* yang diolah dengan cara digoreng sehingga mayoritas pola makan responden menunjukkan dalam kategori lebih. Namun, selain sebagai siswi yang bersekolah dan beraktivitas setiap hari, responden banyak melakukan kegiatan yang dilakukan di luar kelas seperti praktik lapangan, olahraga, serta kegiatan di rumah yang akhirnya secara tidak langsung menjadi aktivitas fisik. Hal ini menunjukkan bahwa pola makan dan aktivitas fisik termasuk ke dalam beberapa faktor yang dapat memengaruhi status gizi (Kumala dkk, 2019).

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil uji bivariat yang telah dilakukan menggunakan uji statistik *spearmen rho* terkait hubungan pola makan dengan status gizi diperoleh nilai p <0,05 yang berarti terdapat hubungan

terkait pola makan dengan status gizi siswi SMK Jurusan Akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang. Koefisian korelasi (r) pada penelitian ini yaitu -,599 yang bernilai negatif sedang dalam artian kedua variabel masih memiliki hubungan namun cukup samar (Sofian, 2022). Tanda negatif menandakan bahwa hubungan antara pola makan dengan status gizi bersifat tidak searah, yaitu ketika variabel x meningkat maka variabel y menurun atau pada penelitian ini menunjukkan ketika mayoritas responden memiliki pola makan lebih tetapi status gizi responden tetap normal yaitu sebanyak 50 siswi (84,7%). Pola makan responden berlebih dapat disebabkan karena seiring dengan berkembangnya zaman dan tren makanan yang sangat beragam, mayoritas responden sering mengonsumsi makanan yang diolah menggunakan minyak goreng, konsumsi *fast food* atau jajanan lain seperti cireng, cimol, seblak, minuman manis, dan sebagainya dimana makanan dan minuman tersebut mengandung banyak kalori.

Namun, selain mengikuti kegiatan pembelajaran di kelas, siswi juga mengikuti praktik lapangan, ekstra kurikuler, dan aktivitas lain yang dilakukan di rumah dimana kegiatan-kegiatan tersebut termasuk ke dalam

aktivitas fisik. Aktivitas fisik dapat berpengaruh pada status gizi karena memiliki manfaat bagi otot skeletal, kardiovaskuler, pernapasan, dan sistem endokrin. Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi risiko berkembangnya banyak penyakit. Selain itu, aktivitas fisik juga dapat meningkatkan metabolisme dan meningkatkan keseimbangan energi sehingga dapat memengaruhi status gizi (Gibney dalam Alkaririn, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Kumala dkk (2019) yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan pola makan dengan status gizi ($p<0,05$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa remaja yang memiliki pola makan lebih tidak mengonsumsi makanan sesuai rekomendasi melainkan mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak seperti coklat, *ice cream,* dan minuman bersoda (Kumala, 2019). Penelitian Arieska & Herdiani (2020) juga menjelaskan bahwa remaja cenderung lebih memilih makanan dengan kandungan natrium dan lemak yang tinggi namun rendah vitamin dan mineral sehingga menyebabkan kebutuhan gizi tidak terpenuhi secara optimal (Arieska & Herdiani, 2020).

b. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil uji bivariat yang telah dilakukan menggunakan uji statistik *spearmen rho* terkait hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi menunjukkan bahwa mayoritas responden sebanyak 47 (82,5%) dengan pengetahuan gizi yang baik memiliki status gizi normal. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p = 0,008 atau p <0,05 yang berarti terdapat hubungan terkait pengetahuan gizi dengan status gizi siswi SMK Jurusan Akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang. Koefisian korelasi (r) pada penelitian ini yaitu 0,307 dan bernilai positif. Nilai tersebut menunjukkan bahwa interpretasi korelasi antara pengetahuan gizi dan status gizi memiliki kekuatan yang lemah dan memiliki arah korelasi yang searah atau berbanding lurus sehingga dengan meningkatnya pengetahuan gizi maka status gizi juga akan semakin meningkat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Arieska & Herdiani (2020) yang menghasilkan nilai p = 0,038 atau p = < 0,05 sehingga menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pengetahuan gizi yang baik dapat berpengaruh terhadap perilaku

seseorang dalam memilih makanan (Arieska & Herdiani, 2020). Penelitian Siregar (2023) menjelaskan bahwa kualitas hidup seseorang dapat ditentukan salah satunya dengan status gizi sehingga diperlukan pemahaman dan pengetahuan yang baik pula untuk menentukan apa yang harus dikonsumsi untuk tubuh (Siregar, 2023). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Lestari (2022) yang menjelaskan bahwa hubungan yang nyata antara pengetahuan gizi dengan status gizi telihat pada konsumsi makanan, semakin baik pengetahuan gizi maka akan semakin baik pola konsumsi makanan dan sebaliknya (Lestari dkk, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh melalui kuesioner pengetahuan gizi berbentuk pilihan ganda (*multiple choice*) menghasilkan data bahwa mayoritas pengetahuan gizi responden dalam kategori baik. Selain itu, data status gizi juga menunjukkan bahwa mayoritas status gizi responden dalam kategori normal meskipun pihak sekolah mengatakan selama ini belum pernah ada sosialisasi kesehatan khususnya dalam bidang gizi. Hal ini dapat disebabkan karena usia responden yang berkisar di antara 13-18 tahun termasuk ke dalam kategori remaja awal dan remaja madya dimana pada usia tersebut seseorang masih cepat untuk menyerap

informasi baik saat pembelajaran di dalam kelas maupun di luar kelas. Di sisi lain, peran media elektronik juga sangat membantu responden dalam mendapatkan informasi terkait apapun khususnya kesehatan dalam bidang gizi yang muncul dari berbagai *platform* seperti *instagram*, *tiktok*, dan sebagainya seiring dengan berkembangnya zaman saat ini (Nursa'iidah & Rokhaidah, 2022). Hal ini membuktikan bahwa faktor usia dan media informasi atau media elektronik dapat menjadi faktor yang memengaruhi pengetahuan gizi.

c. Hubungan Durasi Bermain *Gadget* dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil uji bivariat yang telah dilakukan menggunakan uji statistik *spearmen rho* terkait hubungan durasi bermain *gadget* dengan status gizi menunjukkan sebanyak 25 siswi (86,2%) dengan kategori durasi bermain *gadget* sedang (8-14 jam) memiliki status gizi normal. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p = 0,632 atau p > 0,05 yang berarti tidak ada hubungan antara durasi bermain *gadget* dengan status gizi. Koefisian korelasi (r) pada penelitian ini yaitu ,-057 dan bernilai negatif yang berarti bahwa hubungan kedua variabel ini bersifat tidak searah, yaitu ketika durasi bermain *gadget*

meningkat maka status gizi akan menurun atau sebaliknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kalirahitnam (2019) yang menyebutkan tidak terdapat hubungan antara durasi bermain *gadget* dengan status gizi (p = 0,36). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang memengaruhi status gizi seperti asupan makanan, aktivitas fisik, dan faktor genetik. Oleh karena itu, dapat disimpulkan durasi bermain *gadget* tidak berpengaruh terhadap status gizi karena terdapat faktor lain yang lebih kuat dalam memengaruhi status gizi (Kalirahitnam dkk, 2019). Penelitian Andriani (2021) juga menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan antara durasi *screen time* dengan status gizi (p = 0,061). Hal ini disebabkan karena waktu yang digunakan di depan layar termasuk dalam *sedentary life style* dimana saat melakukan screen time dibutuhkan pengeluaran energi yang sangat sedikit karena dilakukan secara duduk atau berbaring (Andriani, 2021).

Berdasarkan data dari penelitian ini, memperoleh hasil bahwa mayoritas responden memiliki durasi bermain *gadget* dalam kategori sedang (8-14 jam) yaitu sebanyak 86,2%. Hal ini didukung dengan hasil

wawancara dengan pihak sekolah yang menyebutkan peraturan sekolah bahwa saat kegiatan belajar mengajar berlangsung siswa tidak diperbolehkan menggunakan *gadget* atau *handphone* sehingga responden mengaku pada saat di rumah hanya menggunakan *gadget* dalam waktu singkat yang berkisar antara 4-5 jam. Menurut jawaban responden melalui kuesioner SAS (*Smartphone Addiction Scale*), menunjukkan bahwa responden hanya menggunakan *gadget* untuk berkomunikasi dan bermain *social media*. Responden mengaku tidak menggunakan *gadget* untuk bermain *game* yang cenderung membutuhkan waktu yang sangat lama. Hal tersebut dapat terjadi karena semua responden merupakan siswa perempuan sedangkan biasanya *gadget* digunakan untuk bermain *game* dalam waktu yang lama banyak dilakukan oleh siswa laki-laki.

Pada penelitian ini, disebutkan bahwa faktor yang memengaruhi status gizi diantaranya adalah asupan makan, penyakit infeksi, jenis kelamin, genetik, aktivitas fisik, pelayanan kesehatan, dan sanitasi lingkungan. Hal ini menunjukkan bahwa durasi bermain *gadget* bukanlah faktor yang dapat memengaruhi status gizi secara tidak langsung sehingga dapat disimpulkan bahwa durasi atau lamanya bermain *gadget* tidak

berpengaruh pada status gizi karena terdapat faktor lain yang lebih kuat dalam memengaruhi status gizi.

BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian terkait hubungan pola makan, pengetahuan gizi, dan durasi bermain *gadget* dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang dengan jumlah responden sebanyak 74 siswi, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang sebagian besar memiliki pola makan yang lebih, memiliki pengetahuan gizi yang baik, memiliki durasi bermain *gadget* dengan kategori sedang, serta memiliki status gizi yang normal.
2. Terdapat hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) terkait pola makan dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang. Mayoritas responden dengan pola makan lebih memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 50 siswi (84,7%).
3. Terdapat hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) terkait pengetahuan gizi dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang. Mayoritas responden dengan tingkat pengetahuan gizi yang baik memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 47 siswi (82,5%).

4. Tidak terdapat hubungan (p > 0,05) terkait durasi bermain *gadget* dengan status gizi siswi jurusan akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang. Mayoritas responden dengan durasi bermain *gadget* dalam kategori sedang memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 25 siswi (86,2%).

B. Saran

1. Bagi Pihak Sekolah

   Pihak sekolah kedepannya diharapkan dapat memberikan edukasi melalui program sosialisasi kesehatan, khususnya gizi terkait makanan, minuman, dan jajanan yang dapat memengaruhi status gizi supaya siswa dapat menerapkan pola hidup sehat salah satunya melalui pemilihan makanan yang baik sehingga tercipta pula status gizi yang baik.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian lebih lanjut dengan menambahkan beberapa variabel atau faktor lain disesuaikan dengan topik yang sedang menarik pada saat itu sehingga dapat menghasilkan penelitian dengan variabel baru tanpa terpaku dengan penelitian yang sudah ada.

DAFTAR PUSTAKA

Adiningsih.(2010).*Waspada Gizi Balita Anda*. Jakarta : Pt. Elex Media Komputindo.

Agung, Anak Putu & Anik Yuesti.(2017). *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*.Denpasar:Universitas Mahasaraswati Denpasar.

Alkaririn, Dkk.(2022).Hubungan Aktifitas Fisik dengan Status Gizi Mahasiswa Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta.*Pontianak Nutrition Journal*.5(1), 146-151.

Amin.(2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian.*Jurnal PILAR:Jurnal Kajian Islam Kontemporer*,14(1),15-31.

Amruddin, dkk.(2022).*Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitif*.Bandung, Jawa Barat: CV. Media Sains Indonesia.

Andriani, F.W..(2021).Gaya Hidup Sedentari, Screen Time, dan Pola Makan terhadap Status Gizi Remaja SMA N 1 Bojonegoro.*Jurnal Gizi Unesa*,1(11),1-71.

Arieska, P. K., & Herdiani, N.(2020).Hubungan Pengetahuan dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi pada Mahasiswa Kesehatan.*MTPH Journal*, 4(2), 203-211.

Arikunto,S.(2010).*ProsedurPenelitan : Suatu Pendekatan Praktek.Jakarta:Rineka Cipta*.

Awaliah, dkk.(2023).Hubungan Asupan Makanan dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Malnutrisi pada Remaja di Wilayah Kecamatan Senen.*Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(2), 421-425.

Ayunani, N.(2023).Hubungan Pola Makan dan Durasi Bermain *Gadget* dengan Kegemukan pada Siswa TK Islam Al Azhar 03 Cirebon.*Skripsi*.UIN Walisongo Semarang.

Azis Abdul, dkk.(2022).Aktivitas Fisik dapat Menentukan Status Gizi Mahasiswa Physical Activity can Determine The Nutrional Status of Students. *Scientific Periodical of Public Health and Coastal*, 4, 26-34.

Azzahra, A., & Puspita, P. I.(2022).Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Intensitas Penggunaan Media Sosial dengan Status Gizi Lebih pada Remaja di SMA Negeri 14 Jakarta Timur. In*donesian Jurnal of Health Development*, 4(1), 1-8.

Balaka, M. (2022).*Metodologi Penelitian Kuantitatif*.Bandung: Widina Bhakti Persada Bandung.

Batubara.(2010). *Adolescent Development (Perkembangan Remaja)*.Seri Pediatri. 12(1),21-29.

Buanasita, A., & Hatijah, N.(2022).Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik, Kecanduan Internet dengan Status Gizi Anak SMA selama Masa Pandemi Covid-19 di Kota Surabaya.*Amerta Nutrition*, 6(1), 107-116.

Budiarti, A. dkk.(2020).Studi Fenomenologi Penyebab Anemia pada Remaja di Surabaya.*Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(2), 137-141.

Budiyanto, & Bahri, S.(2022).Etika Mengonsumsi Makanan yang Tertuang dalam Hadits Sunan At-Tirmidzi No. Indeks 2302.*Journal of Islamic Studies and History*, 1(1), 62-73.

Bunita Shelayanti, N.L.(2020).Tingkat Asupan Zat Gizi Makro dan Status Gizi Tenaga Kejra di Sun Island Hotel and Spa Kuta.*Skripsi*.Poltekes Denpasar.

Chasanah.(2019).*Anemia (Penyebab, Strategi Pencegahan dan Penanggulangannya bagi Remaja)*.Yogyakarta:Farha Pustaka

Christiany, J.(2011).Hubungan Penggunaan Situs Jejaring Sosial Facebook terhadap Perilaku Remaja di Kota Makassar.*Jurnal Penelitian Iptek,*13(1), 1-23.

Chusna.(2017). Pengaruh Media *Gadget* pada Perkembangan Karakter Anak. Dinamika Penelitian : *Media Komunikasi Sosial Keagamaaan*,17(2),315-330

Dahlan, M.S.(2016).*Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*.Jakarta:Epidemiologi Indonesia.

Depiana, R.(2023).Hubungan Pola Asuh dan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita (Studi Observasional di Desa Bantarkalong Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2022). *Disertasi*.Universitas Siliwangi .

Dewi, A.S(2021). Pengaruh Penggunaan Website Brisik.Id terhadap Peningkatan Aktivitas Jurnalistik Kontributor.*KomunikA Jurnal Ilmu Komunikasi*,17(2),1-14.

Dewi, D. A.(2018).*Uji Validitas dan Reliabilitas*.Modul.Universitas Diponegoro.

Fakhirah, Afifah, dkk.(2023).Program Pengintar (Pentingnya Gizi terhadap Remaja) di SMPN 22 Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan.*Jurnal Suaka Insan Mengabdi*.5(2),55-63

Fakhrurrozi.(2019).Karakteristik Anak Usia Murahiqah (Perkembangan Kognitif, Afektif dan Psikomotorik). Al Ikhtibar: *Jurnal Ilmu Pendidikan*,6(1),573-579.

Farlina, M., Kusumastuti, I., & Septiawan, C.(2022).Hubungan Pola Makan, Aktifitas Fisik, dan Media Informasi dengan Status Gizi Remaja.*Jurnal Interprofesi Kesehatan Indonesia*, 1(4), 164-171.

Febriani, R. T.(2023).Genetik terhadap Status Gizi Lebih Remaja di Kota Malang. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 9(2), 123-128.

Ferlianti, R., Damayanti, N. A., & Purnamasari, E.(2018).Memutus Penularan Kuman Penyakit Infeksi Saluran Cerna melalui Penyuluhan Jamban Bersih dan Cuci Tangan kepada Ibu-ibu PKK RPTRA Harapan Mulya Jakarta. *Majalah Sainstekes*, 5(1), 031-035.

Fikawati, S., A, S., & Veratamala, A.(2016).*Gizi Anak dan Remaja*.Indonesia: Rajawali Pers.

Fitri, I., & Wiji, R. N. (2019). *Buku ajar gizi Reproduksi dan Bukti*. Yogyakarta: Gosyen Publishing, 17, 1879-80.

Florence, A. G.(2017).Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi pada Mahasiswa TPB Sekolah Bisnis dan Manajemen Institut Teknologi Bandung.*Skripsi*.Universitas Pasundan Bandung

Fuadillah,A.(2023).Hubungan Pola Makan dan Gerd terhadap Status Gizi Mahasiswa Tingkat II Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik.*Ghidza Media Journal*,5(1),1-15.

Hapsari, A.(2019).*Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja*.Malang : Penerbit Wineka Media .

Hariati, N. W.(2021).Determinan Masalah Gizi Remaja di Pondok Pesantren Tebuireng (Studi Kualitaitif).*JIKA (Jurnal Ilmiah Kesehatan)*, 3(2), 86-98.

Hartini, D. A.(2022).Hubungan Aktivitas Fisik dan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Remaja Pasca Bencana di Kota Palu.*Jurnal Gizi dan Kesehatan*, Vol.6(1), 17-25.

Haryanti, R. T., Susilowati, T., & Sari, I. M.(2022).Hubungan Intensitas Penggunaan *Gadget* terhadap Status Gizi pada Siswa SMK Batik 2 Surakarta. *Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing*, 3(1), 27-33.

Hayati, A. W.(2021).*Gizi Seimbang untuk Remaja* : Cegah Stunting.Ponorogo, Jawa Timur: Uwais Inspirasi Indonesia .

Hendra, C., Manampiring, A., & Budiarso, F.(2016).Faktor-Faktor Risiko terhadap Obesitas pada Remaja di Kota Bandung.*Jurnal e-Biomedik (eBm)*, 4(1).

Heryana, A.(2020).*Analisis Data Penelitian Kuantitatif*.Universitas Esa Unggul.

Hikmandayani, dkk.(2023).*Psikologi Perkembangan Remaja.*Purbalingga:CV Eureka Media Aksara.

Hudaya, A.(2018).Pengaruh *Gadget* terhadap Sikap Disiplin dan Minat Belajar Peerta Didik.*Research and Development Journal of Education*, 4(2), 86-97.

Ilmia, A., & Ridwan, A. H.(2023).Tafsir QS.Al-Baqarah ayat 168 dan Korelasinya dengan Undang-undang Nomor 33 tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal.*Jurnal Ilmiah Manajemen*, 4(2), 193-202.

Indah, D. P. (2020).Coding untuk Menganalisis Data pada Penelitian Kualitatif di Bidang Kesehatan.*Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, Volume.21, 130-135.

Indrasari, O. R., & Sutikno, E.(2020).Faktor yang memengaruhi Status Gizi Remaja Usia 16-18 tahun.*Jurnal Kesehatan Indonesia*, X(3), 128-132.

Julismin & Nasrullah,H.(2013).Gambaran Pelayanan dan Perilaku Kesehatan di Indonesia.*Jurnal Geografi*,5(1),124-134.

Kalirahitnam.(2019).Association Between Screen Time And Body Mass Index Aong Universiy Students.*Scientia Medica*.3(2).

Kasmini, O. W.(2018).*Lingkungan, Penyakit, & Status Gizi*.Semarang: UNNESPRESS.

Kawatu, S. M.(2021).Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Remaja usia 13-15 tahun di Pesantren Al-Yusufiah Kecamatan Angkola Muaratais tahun 2021.*Skripsi*.Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan

Kemenkes.(2014b).*Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Pedoman GiziSeimbang*.Jakarta.

Kemenkes.(2019).*Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia*.Jakarta.

Kemenkes.(2020).*Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*.Jakarta.

Khairiyah, E. L.(2016).Pola Makan Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Syarif Hidayatullah Jakarta tahun 2016. *Skripsi.*UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

Khairona, M.A.(2019).Analisis Gate-to-Gate Produk Batik Cap Menggunakan Metode Life Cycle Assessment.*Disertasi*.Universitas Islam Indonesia.

Kistanto, N. H. (2017).Tentang Konsep Kebudayaan.*Jurnal Kajian Kebudayaan*, 10(2).

Krisdayani, D. D., Agustina, & L, H.(2023).Hubungan Pola Makan, Pengetahuan Gizi Seimbang, dan Sosial Budaya dengan Status Gizi Calon Pengantin. *Jornal of The Indonesian Nutrition Association*, 46(1), 11-22.

Kumala, A. M., Margawati, A., & Rahadiyanti, A.(2019).Hubungan antara Durasi Penggunaan Alat Elektronik (Gadgert), Aktivitas Fisik, dan Pola Makan dengan Status Gizi pada Remaja Usia 13-15 tahun.*Journal of Nutrition College,* 8(2), 73-80.

Kurniati,W. D.(2024).Keamanan dan Kehalalan Olahan Pangan Berbasis Keong Sawah dalam Perspektif Maslahat yang Diperjualbelikan dalam Berbagai Situs *E-Commerce*.*Tawazun:Journal Of Sharia Economic Law*,7(2),222-239.

Kurniawan, I. G., Rustika, I. M., & Aryani, L.(2016).Uji Validitas dan Reliabilitas Modifkasi.*MEDICINA*, 47(3), 1-9.

Laila, N. F.(2016).Pengaruh Kepemimpinan dan Motivasi terhadap Kinerja Karyawan pada PT. Perkebunan Nusantara III (Persero) Kebun Bangun.

Lestari, J. A., & Indrawati, V.(2023).Hubungan Durasi Penggunaan Gadget, Aktivitas Fisik, dan Pola Makan dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 tahun di Desa Sambeng. Kec. Kasiman, Kab. Bojonegoro. *GIZIDO*, 15(1), 14-26.

Lestari, P.(2020).Hubungan Pengetahuan Gizi dan Asupan Makanan dengan Status Gizi Siswi MTS Darul Ulum.*Sport and Nutrition Journal*.2(2),73-80

Lestari, P. Y., Tambunan, L., & Lestari, R.(2022).Hubungan Pengetahuan tentang Gizi terhadap Status Gizi Remaja.*Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(1), 65-69.

Lolowang, M. A., & Manampiring, dkk.(2023).Hubungan Perilaku Aktivitas Fisik dan Penggunaan Screen Time dengan Status Gizi pada Pemuda GMIM Kawangkon.*e-CliniC*, 11(2), 185-191.

Machali, Imam.(2021).*Metode Penelitian Kuantitatif (Panduan Praktis Merencanakan, Melaksanakan dan Anaisis dalam Penelitian Kuantitatif)*.Yogyakarta:Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga.

Margareta, D., & Purwidiani, N.(2014).Kajian tentang Pola Konsumsi Makanan Utama Masyarakat Desa Gunng Sereng Kecamatan

Kwanyar Kabupaten Bangkalan Madura.*e-Journal Boga*, 3(3), 86-95.

Mastuti, D. N.(2023).*Pengantar Ilmu Gizi*.Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Meirianto, M. T.(2018).Hubungan Kecanduan Smartphone dengan Kualitas Tidur pada Remaja.*Skripsi*.Universitas Islam Indonesia Yogyakarta

Muchtar, F., & dkk.(2022).Pengukuran Status Gizi Remaja Putri sebagai Upaya Pencegahan Masalah Gizi di Desa Mekar Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe.*Ejournal Mandalanursa*, 4, 43-48.

Mutakin, A.(2018).Apa Lingkungan Itu? *Geoarea*, 1.

Mutmainnah.(2019). Dampak Penggunaan *Gadget* di Kalangan Remaja dalam Pelaksanaan Ibadah Sholat Lima Waktu (Desa Negara Saka, Kecamatan Negeri Katon, Kabupaten Pesawaran).*Skripsi*.IAIN Metro Lampung

Nasir, A, dkk.(2018).*Metodologi Penelitian Kesehatan: Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Thesis untuk Mahasiswa Kesehatan*.Yogyakarta:Nuha Medika.

Ningrum, R, Nadiah, & Kunaenih.Tinjauan Puasa dalam Perspektif Kesehatan menurut Ibnu Sina.*Jurnal Penelitian dan Pemikiran Kesilaman*,11(4),378-388.

Noor, M. S.(2021).*Buku Ajar Status Gizi*. Yogyakarta: CV Mine.

Notoatmodjo, S.(2012).Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursa'iidah, S., & Rokhaidah.(2022).Pendidikan, Pekerjaan, dan Usia dengan Pengetahuan Ibu Balita tentang Stunting.*Indonesian Jurnal of Health Development*, 4(1), 9-18.

Nurwulan, E., M, F., & Safitri, D.(2017).Hubungan Asupan Zat Gizi, Pola Makan, dan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Santri di Pondok Pesantren Yatim At-Thayyibah Sukabumi.*Journal Uhamka*, 2(2), 65-74.

Octaviana, D. R., & Ramadhani, R. A.(2021).Hakikat Manusia : Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat dan Agama. *Jurnal Tawadhu*, 5(2), 143-159.

Oetoro, S.(2012).*Smart Eating : 1000 Jurus Makan Pintar dan Hidup Bugar*.Jakarta : Gramedia Pustaka Utama

Paluruan, N.(2022).Penggunaan *Gadget* selama Pandemik Covid-19 terhadap Penurunan Ketajaman Penglihatan Remaja Usia 15-18 tahun di SMA Kristen Elim Makassar.*Skripsi*.Universitas Hasanuddin Makassar

Pantaleon, M. G.(2019).Hubungan Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Remaja Putri di SMA Negeri II Kota Kupang.*CHMK HEALTH JOURNAL*, 3(3).

Par'i, H. M., & Sugeng W, T. P.(2017).*Penilaian Status Gizi*.Jakarta Selatan: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Pasaribu, dkk.(2022).M*etodologi Penelitian untuk Ekonomi dan Bisnis*.Banten:Media Edu Pustaka

Pratama, D., & Sari, Y. P.(2021).Karakteristik Perkembangan Remaja.*Jurnal Edukasimu*, 1(3), 1-9.

Pratiwi, W.(2013).Hubungan Pola Makan dengan Gastritis pada Remaja di Pondok Pesantren Daar El-Qolam Gintung, Jayanti, Tangerang. *Skripsi*.UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

Priantoro, H.(2017).Hubungan Beban Kerja dan Lingkungan Kerja dengan Kejadian Burn-Out Perawat dalam Menangani Pasien BPJS.*Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16, 9-16.

Priantoro, H.(2017).Hubungan Beban Kerja dan Lingkungan Kerja dengan Kejadian Burn-Out Perawat dalam Menangani Pasien BPJS.*Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16, 9-16.

Prihapsari, D., & Indah, R.(2021).Coding untuk Menganalisis Data pada Penelitian Kualitatif di Bidang Kesehatan.*Jurnal Kesehatan Syiah Kuala*, 21(2), 130-135.

Pristiwanti, D. dkk.(2022).Pengertian Pendidikan.*Jurnal Pendidikan dan Konseling (JPDK)*, 4.

Putra, W. N.(2017).Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Aktivitas Sedentari dengan Overweight di SMA Negeri 5 Surabaya.*Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(3), 298-310.

Putri, A. R.(2024).Hubungan Jenis Kelamin terhadap Status Gizi pada Siswa Sekolah Dasar tahun 2023.*Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*, 3(1), 47-51.

Putri, R. A., Shaluhiyah, Z., & Kusumawati, A.(2020).Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Makan Sehat pada Remaja SMA di Kota Semarang.*Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(4), 564-573.

Putri, R. V., & Rachman, T. A.(2023).Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Mahasiswa Indekos Jurusan Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Ageng Tirrtayasa.*Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi*, 1(3), 58-64.

Putri, T. P., & A, R.(2023).Hubungan Pengetahuan tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi pada Remaja di Kabupaten Musi Rawas.*Jurnal Ners,* 7(2), 952-957.

Rachmayani, S. A., Kuswari, M., & Melani, V.(2018).Hubungan Asupan Zat Gizi dan Status Gizi Remaja Putri di SMK Ciawi Bogor.*Indonesian Journal of Human Nutrition*, 5(2), 125-130.

Rahayu, H. K., & Hindarta, N. A, dkk.(2023).*Gizi dan Kesehatan Remaja*. Purwokerto, Jawa Tengah: Zahira Media Publisher.

Rahayu, T. L.(2018). Perbedaan Tinggi Badan Aktual dengan Tinggi Badan Berdasarkan Tinggi Lutut dan Panjang Ulna pada Lansia di Panti Wreda Kota Semarang (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang).Tesis.Universitas Muhammadiyah Semarang.

Rahmawati, L., Angga, H., & Zana, F.(2023).Hubungan antara Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Jajan dan Status Gizi pada Anak Sekolah Dasar.*Journal of Nutrition and Culinary*,3(1),37-45.

Ridho, Sabili.(2016).Alat Pengukur Tinggi dan Berat Badan untuk Informasi Berat Ideal Manusia Berbasis Arduino.*Skripsi*.Universitas Negeri Jakarta.

Rina, Nofha.(2015).Peningkatan Pola Hidup Sehat Melalui Food Combining di Rumah Komunikasi Kesehatan.*Lontar Jurnal Ilmu Komunikasi*,3(3).27-34.

Sagala, C. O., & Noerfitri.(2021).Hubungan Pola Makan dan Pengetahuan Gizi Seimbang dengan Gizi Lebih Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga.*Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 13(1).

Sarwono, Aris. E & Asih H.(2021).*Metode Kuantitatif*.Surakarta:Unisri Press

Seprianty, Vita., Tjekyan, Suryadi., & Thaha, M.(2015).Status Gizi Anak Kelas III Sekolah Dasar Negeri 1 Sungaililin.*Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 2(1).

Setyawati, V. A.(2023).Faktor Risiko Kekurangan Energi Kronik pada Remaja Putri di Kota Semarang.*Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana*, 875-882.

Siregar, S.(2023).Hubungan antara Body Image, Aktivitas Fisik, dan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Remaja Putri di SMA Negeri 1 Rambah. *Skripsi*.UIN Sultan Syarif Kasim Riau

Siswianti, Yanti.A.(2012).Hubungan Berat Badan, Persen Lemak Tubuh, Status Gizi (IMT)/U, Umur Menarche Ibu dengan Umur Menarche pada Siswi di SDN Cikaret 01 Cibinong Kabupaten Bogor Tahun 2012. *Skripsi*.Universitas Indonesia

Sofi, S.(2022).Hubungan Intensitas Bermain *Gadget* dengan Status Gizi di MTS Islamiyah YPI Batang Kuis tahun 2022. *Skripsi*.UIN Sumatera Utara

Sofian.(2022).Analisis Korelasi Curah Hujan dan Produktivitas Tanaman Hasil Pertanian Kabupaten Jember.*Jurnal Pendidikan MIPA*.12(2),2987-293.

Sofiyan, Irwan.(2021).hubungan antara Tinggi Badan dan Berat Badan dengan Keseimbangan Tubuh pada Kelompok Umur 17 Tahun SSB Satria Pandawa Sleman.*Skripsi*.Universitas Negeri Yogyakarta.

Songgigilan, A., Rumengan., & Kundre.(2019).Hubungan Pola Makan dan Tingkat Pengetahuan dengan Kadar Asam Urat dalam Darah pada Penderita Gout Artritis di Puskesmas Ranotana Weru.*Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1-8.

Sufa, S. A., Christantyawati, N., & Jusnita, R. A.(2017).Tren Gaya Hidup Sehat dan Saluran Komunikasi Pelaku Pola Makan Food Combining.*Jurnal Komunikasi Profesional*, 1(2), 105-120.

Sumartini, H.(2019).Hubungan Pengetahuan Gizi, Pola Konsumsi dan Raihan Nilai pada Mata Kuliah Ilmu Gizi Pangan Mahasiswa Prodi Teknologi Pangan Fakultas Teknik Unpas Bandung.*Pasundan Food Technology Journal*, 6(1), 31-39.

Supariasa, H., & Nyoman, I. D.(2017).*Ilmu Gizi Teori & Aplikasi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Suryana, dkk.(2022).Perkembangan Masa Remaja Akhir (Tugas, Fisik, Intelektual, Emosi, Sosial dan Agama) dan Implikasinya pada Pendidikan.*JIIP (Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan)*,5(6),1956-1963.

Syagata, A. S., Khairani, K., & Susanto, P. P.(2021).*Modul Penilaian Konsumsi Pangan*. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Taji, I. K.(2023).Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting di Desa Ped Kabupaten Klungkung.*Skripsi*.Stikes Wira Medika Bali

Utami, H. D., Kamsiah, & Siregar, A.(2020).Hubungan Pola Makan, Tingkat Kecukupan Energi, dan Protein dengan Status Gizi pada Remaja.*Jurnal Kesehatan*.Volume 11, Nomor 2, 11(2), 279-286.

Wardani, K. A., Helminaroza, & Nurfaizah, I.(2022).Tren Makanan sebagai Dampak Globalisasi terhadap Pertukaran Budaya.*Prosiding Konferensi Ilmiah Pendidikan*, 3, 445-448.

Widiastuti.(2020).*Pengabdian Masyarakat di Bidang Gizi : Kajian Filsafat Pangan Motivasi untuk Anak Supaya Suka Makan Sayur dan Buah*.Semarang: FNA Pers

Widodo, dkk.(2023).*Buku Ajar Metode Penelitian*.Pangkal Pinang:CV Science Techno Direct.

Widyawati, P. C.(2022).Hubungan Penggunaan Gadget, Konsumsi Junk Food, dan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi pada Remaja Usia 15-17 tahun di SMA Negeri 2 Playen Kabupaten Gunungkidul.*Skripsi*.UIN Walisongo Semarang

Wijatmadi, A.(2012).*Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Yam, Jim., & Taufik, R.(2021).Hipotesis Penelitian Kuantitatif.*Jurnal Ilmu Administrasi*.3(2).96-102

Yulianto, Nova Pranatalia.(2024).Hubungan antara Pengetahuan Suami tentang Perawatan Kehamilan dengan Partisipasi Suami dalam Perawatan Kehamilan di Puskesmas Janti Kota Malang.*Tesis*.STIKES Panti Waluya Malang.

Yuniarni, Desni.(2023).*Psikologi Perkembangan Remaja*.Purbalingga:CV Eureka Media Aksara

Yuniarti,Verra Pamila.(2023).Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dan Perilaku Makan dengan Status Gizi pada Santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang.*Skripsi*.UIN Walisongo Semarang.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
(*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Alamat :

Menyatakan persetujuan saya untuk berpartisipasi dalam pengambilan data sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama Peneliti	: Fashara Fananda Hutami
NIM	: 2007026067
Judul Penelitian	: Hubungan Pola Makan, Pengetahuan Gizi, dan Durasi Bermain *Gadget* dengan Status Gizi Siswi Jurusan Akuntansi SMK Muhammadiyah 2 Belik Pemalang

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun pada responden. Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal tersebut di atas dan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum di mengerti dan telah mendapatkan jawaban yang jelas dan benar.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela dan tanpa tekanan untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini.

Belik, 14 Oktober 2024

Peneliti	Responden
Fashara Fananda Hutami	(.....)

Lampiran 2. Kuesioner SQ-FFQ

Nama :

Jenis Kelamin :

Kelas :

Berat badan :

Tinggi badan :

Usia :

No.Telepon :

Enumerator :

FORM SQ-FFQ (*Semi Quantitative-Food Frequency Questionnaire*)

Berilah tanda ceklis (√) pada kolom yang sesuai dengan kebiasaan makan yang dikonsumsi dalam 1 bulan terakhir !

Makanan Pokok							
Bahan Makanan	**1x/Hr**	**>1x/Hr**	**1-3x/ Mg**	**1-3x/ Bln**	**Tidak pernah**	**Porsi Tiap Kali Konsumsi**	
						URT	**Gram**
Beras/Nasi							
Mie Kering							
Mie Basah							
Kentang							
Singkong/Ubi							

Roti Putih							
Roti Tawar							
Biskuit							
Cereal							
Makaroni							
Jagung							
Lain-lain							
Lauk Hewani							
Bahan Makanan	**1x/Hr**	**>1x/Hr**	**1-3x/ Mg**	**1-3x/ Bln**	**Tidak pernah**	**Porsi Tiap Kali Konsumsi**	
						URT	**Gram**
Ikan lele							
Ikan asin							
Ikan pindang							
Ikan kembung							
Ikan teri							
Ikan mas							
Ikan gurame							
Ikan bawal							
Udang							

Kerang							
Cumi-cumi							
Daging ayam							
Daging sapi							
Daging kambing							
Telur ayam							
Telur bebek							
Telur asin							
Telur puyuh							
Kerang							
Hati ayam							
Lain-lain							
Lauk Nabati							
Bahan Makanan	**1x/Hr**	**>1x/Hr**	**1-3x/ Mg**	**1-3x/ Bln**	**Tidak pernah**	**Porsi Tiap Kali Konsumsi**	
						URT	**Gram**
Kacang tanah							
Kacang hijau							

Kacang kedelai							
Kacang merah							
Kacang mete							
Tahu							
Tempe							
Lain-lain							
Sayuran							
Bahan Makanan	**1x/Hr**	**>1x/Hr**	**1-3x/ Mg**	**1-3x/ Bln**	**Tidak pernah**	**Porsi Tiap Kali Konsumsi**	
						URT	**Gram**
Bayam							
Kangkung							
Sawi hijau							
Pakcoy							
Daun Singkong							
Daun Pepaya							
Daun Melinjo							
Kacang Panjang							

Selada air							
Jamur kuping							
Buncis							
Tomat							
Timun							
Labu air							
Kol							
Tauge							
Brokoli							
Wortel							
Gambas/oyong							
Pare							
Terong							
Lain-lain							
Buah-buahan							
Bahan Makanan	**1x/Hr**	**>1x/Hr**	**1-3x/ Mg**	**1-3x/ Bln**	**Tidak pernah**	**Porsi Tiap Kali Konsumsi**	
						URT	**Gram**
Apel							

Salak							
Semangka							
Kelengkeng							
Jeruk							
Jambu							
Pir							
Pisang							
Anggur							
Sawo							
Dukuh							
Mangga							
Strawberrry							
Nanas							
Pepaya							
Nangka							
Melon							
Naga							
Alpukat							
Kelapa							
Durian							
Bengkuang							
Kedondong							

Lain-lain							
Susu dan olahannya							
Bahan Makanan	**1x/Hr**	**>1x/Hr**	**1-3x/ Mg**	**1-3x/ Bln**	**Tidak pernah**	**Porsi Tiap Kali Konsumsi**	
						URT	**Gram**
Susu							
Yoghurt							
Keju							
Ice Cream							
Lain-lain							
Jajanan							
Bahan Makanan	**1x/Hr**	**>1x/Hr**	**1-3x/ Mg**	**1-3x/ Bln**	**Tidak pernah**	**Porsi Tiap Kali Konsumsi**	

						URT	Gram
Bakso							
Seblak							
Cireng							
Papeda							
Sempolan							
Siomay							
Olos							
Batagor							
Tahu Bulat							
Bakwan							
Gorengan							
Risol							
Pempek							
Puding/Agar-Agar							
Frozen food							
Lain-lain							
Minuman							

Bahan Makanan	1x/Hr	>1x/Hr	1-3x/ Mg	1-3x/ Bln	Tidak pernah	Porsi Tiap Kali Konsumsi	
						URT	Gram
Es Teh							
Teh Tarik							
Jus Buah							
Minuman kemasan							
Pop Ice							
Lain-lain							
Makanan Cepat Saji							
Bahan Makanan	**1x/Hr**	**>1x/Hr**	**1-3x/ Mg**	**1-3x/ Bln**	**Tidak pernah**	**Porsi Tiap Kali Konsumsi**	
						URT	**Gram**
Sate Ayam							
Sate Kambing							
Gado-gado							
Fried Chicken							
Pizza							

Lain-lain							

Lampiran 3. Kuesioner Pengetahuan Gizi

KUESIONER PENGETAHUAN GIZI

Pilihlah salah satu jawaban dari A, B C, dan D yang menurut anda benar !

1. Di bawah ini manakah yang termasuk manfaat konsumsi makanan bagi remaja yang paling tepat...
   a. Penghilang rasa lapar
   b. Menambah stamina
   c. Untuk mencegah masuknya virus dan penyakit
   d. Sebagai sumber tenaga serta pertumbuhan dan perkembangan tubuh
2. Zat gizi yang memiliki fungsi sebagai bahan bakar utama pada tubuh adalah...
   a. Protein
   b. Lemak
   c. Vitamin dan mineral
   d. Karbohidrat
3. Zat gizi yang memiliki peran dalam kesehatan mata adalah...
   a. Vitamin A
   b. Vitamin E
   c. Vitamin K
   d. Vitamin D
4. Vitamin, mineral, dan serat banyak terkandung di dalam...
   a. Makanan pokok

b. Sayuran dan buah-buahan
c. Lauk pauk
d. Air putih

5. Alasan mengapa sarapan dikatakan sangat penting adalah...
   a. Sarapan dapat mempertahankan daya tahan tubuh, memelihara ketahanan fisik, dan mampu meningkatkan produktivitas kerja
   b. Sarapan menjadi asupan pertama ketika memulai hari
   c. Sarapan membuat tubuh kita kuat dan berenergi
   d. Sarapan dapat menambah semangat dalam menjalani hari
6. Di bawah ini merupakan olahan makanan yang mengandung protein hewani, kecuali...
   a. Telur dadar dan ikan goreng
   b. Sosis
   c. Tempe dan tahu bacem
   d. Chicken nugget
7. Sayuran dan buah-buahan merupakan sumber...
   a. Vitamin, mineral, dan protein
   b. Vitamin, mineral, dan serat
   c. Vitamin, mineral, dan zat gizi makro
   d. Vitamin, mineral, dan enzim
8. Anjuran minum air putih dalam sehari adalah...
   a. 6 gelas
   b. 7 gelas

c. 8 gelas
d. 9 gelas

9. Berikut ini termasuk makanan yang baik bagi tubuh...
   a. Bersih dan higienis serta mengandung zat gizi yang diperlukan tubuh
   b. Bersih dan higienis serta mengenyangkan
   c. Bersih dan higienis serta enak
   d. Enak, mengenyangkan dan mengandung zat gizi terten

Lampiran 4. Kuesioner SAS (*Smartphone Addiction Scale*)

KUESIONER SAS (*Smarthone Addiction Scale*)

Berilah tanda ceklis (√) pada kolom yang sesuai dengan jawaban anda dengan keterangan STS (Sangat Tidak Setuju), TS (Tidak Setuju), S (Setuju), dan SS (Sangat Setuju) !

No	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
		1	2	3	4
1	Saya merasa senang atau nyaman saat menggunakan *smartphone*				
2	Saya merasa tenang dan bersemangat saat menggunakan *smartphone*				
3	Menggunakan *smartphone* mampu menghilangkan rasa stress				
4	Bagi saya tidak ada hal yang lebih menyenangkan daripada *smartphone* yang saya miliki				
5	Hidup saya merasa hampa atau kosong tanpa *smartphone*				
6	Saya merasa paling bebas saat menggunakan *smartphone*				
7	Bagi saya menggunakan *smartphone* merupakan hal yang paling menyenangkan untuk dilakukan				
8	Saya merasa tidak sabar dan panik saat tidak memegang *smartphone* atau saat *smartphone* saya ketinggalan				
9	Saya suka memikirkan *smartphone* bahkan saat tidak menggunakannya				
10	Saya tidak akan pernah berhenti menggunakan *smartphone* bahkan ketika kehidupan sehari-hari saya sudah dipengaruhi				

	olehnya				
11	Saya merasa kesal ketika saya merasa terganggu saat menggunakan *smartphone*				
12	Saya sering membawa *smartphone* ke toilet				
13	Saya selalu memeriksa *smartphone* saya agar tidak ketinggalan informasi di media sosial seperti *instagram, X, youtube, netflix ecommerce,* dll				
14	Saya selalu memeriksa media sosial saya seperti *whatsapp, instagram, X, youtube, netflix, ecommerce,* dll ketika bangun tidur				
15	Baterai *smartphone* saya yang sudah terisi penuh tidak dapat digunakan selama sehari penuh				
16	Saya sering menggunakan *smartphone* lebih lama dari keinginan awal				
17	Terdapat dorongan dari diri saya untuk menggunakan *smartphone* lagi sesaat setelah saya berhenti menggunakannya				
18	Saya sudah berulang kali mencoba untuk mempersingkat durasi penggunaan *smartphone* namun selalu gagal				
19	Orang disekeliling saya mengatakan bahwa saya terlalu sering menggunakan *smartphone*				
20	Saya terkadang mencoba untuk tidak menggunakan *smartphone* dalam sehari namun saya merasa gelisah				
21	Saya menyadari bahwa saya selalu gagal dalam mengendalikan waktu penggunaan *smartphone*				

Lampiran 5. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Gizi

No Soal	rhitung	rtabel 5% (30)	Sig.	Kriteria
1	0,092	0,361	0,630	Tidak valid
2	0,313	0,361	0,092	Tidak valid
3	0,304	0,361	0,102	Tidak valid
4	0,334	0,361	0,071	Tidak valid
5	0,084	0,361	0,658	Tidak valid
6	-0,011	0,361	0,956	Tidak valid
7	0,412	0,361	0,024	Valid
8	0,715	0,361	0,000	Valid
9	0,285	0,361	0,127	Tidak valid
10	0,301	0,361	0,106	Tidak valid
11	0,247	0,361	0,188	Tidak valid
12	0,325	0,361	0,080	Tidak valid
13	0,123	0,361	0,516	Tidak valid
14	0,268	0,361	0,152	Tidak valid
15	0,439	0,361	0,015	Valid
16	0,444	0,361	0,014	Valid
17	0,463	0,361	0,010	Valid
18	0,258	0,361	0,169	Tidak valid
19	0,402	0,361	0,007	Valid
20	0,648	0,361	0,000	Valid
21	0,166	0,361	0,382	Tidak valid
22	0,243	0,361	0,196	Tidak valid
23	0,174	0,361	0,359	Tidak valid
24	0,079	0,361	0,680	Tidak valid
25	0,255	0,361	0,173	Tidak valid
26	0,156	0,361	0,409	Tidak valid
27	0,146	0,361	0,440	Tidak valid
28	0,465	0,361	0,010	Valid
29	0,633	0,361	0,000	Valid
30	0,139	0,361	0,464	Tidak valid

Keterangan :
Jika rhitung > rtabel 5% = valid
Jika rhitung < rtabel 5% = tidak valid
atau
Jika nilai sig < 0,05 = valid dan jika nilai sig > 0,05 = tidak valid

Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan Gizi

Cronbach's Alpha	N of items
0,755	9

Keterangan :
Nilai Cronbach Alpha > 0,70 = Reliabel

KUESIONER SAS (*SMARTPHONE ADDICTION SCALE)*

Uji Validitas Kuesioner SAS

No Soal	Rhitung	rtabel 5% (30)	Sig.	Kriteria
1	0,355	0,361	0,054	Tidak valid
2	0,147	0,361	0,440	Tidak valid
3	0,482	0,361	0,007	Valid
4	0,445	0,361	0,014	Valid
5	0,238	0,361	0,206	Tidak valid
6	0,748	0,361	0,000	Valid
7	0,528	0,361	0,003	Valid
8	0,711	0,361	0,000	Valid
9	0,703	0,361	0,000	Valid
10	0,717	0,361	0,000	Valid
11	0,291	0,361	0,119	Tidak valid
12	0,378	0,361	0,040	Valid
13	0,496	0,361	0,005	Valid
14	0,547	0,361	0,002	Valid
15	0,644	0,361	0,000	Valid
16	0,518	0,361	0,003	Valid
17	0,103	0,361	0,587	Tidak valid
18	0,674	0,361	0,000	Valid
19	0,625	0,361	0,000	Valid
20	0,289	0,361	0,122	Tidak valid
21	0,236	0,361	0,210	Tidak valid
22	0,576	0,361	0,001	Valid
23	0,877	0,361	0,000	Valid
24	0,491	0,361	0,006	Valid
25	0,176	0,361	0,353	Tidak valid
26	0,260	0,361	0,165	Tidak valid
27	0,779	0,361	0,000	Valid
28	0,752	0,361	0,000	Valid
29	0,445	0,361	0,014	Valid
30	0,597	0,361	0,000	Valid

Keterangan :

Jika rhitung > rtabel 5% = valid

Jika rhitung < rtabel 5% = tidak valid

atau

Jika nilai sig < 0,05 = valid dan jika nilai sig > 0,05 = tidak valid

UJI Reliabilitas Kuesioner SAS

Cronbach's Alpha	N of items
0,917	21

Keterangan :

Nilai Cronbach Alpha > 0,70 = Reliabel

Lampiran 6. Rekapitulasi Data

Nama	Usia	BB	TB	IMT	Kategori Status Gizi	Kategori Pola Makan	Kategori Pengetahuan Gizi	Kategori Durasi Bermain *Gadget*
NV	16 th 2 bln	53.4	1.56	21.9	Normal	Cukup	Cukup	Rendah
AMA	15 th 2 bln	50.55	1.5	22.5	Normal	Cukup	Cukup	Rendah
ANS	14 th 9 bln	47.75	1.55	19.9	Normal	Lebih	Baik	Sedang
MFA	14 th 7 bln	43.8	1.57	17.8	Normal	Lebih	Baik	Rendah
AMC	14 th 8 bln	47.1	1.55	19.6	Normal	Kurang	Baik	Rendah
LM	14 th 9 bln	40.1	1.48	18.3	Normal	Cukup	Baik	Rendah
SYM	16 th 1 bln	37.3	1.54	15.7	Kurang	Lebih	Cukup	Rendah
LZAR	14 th 7 bln	39.35	1.52	17.0	Normal	Lebih	Cukup	Rendah
ANP	14 th 3 bln	54.9	1.52	23.8	Lebih	Lebih	Cukup	Rendah
FR	14 th 6 bln	44	1.46	20.6	Normal	Lebih	Kurang	Rendah
LA	14 th 5 bln	50.15	1.53	21.4	Normal	Cukup	Baik	Rendah
AACP	16 th 2 bln	39.1	1.54	16.5	Normal	Lebih	Kurang	Rendah
PF	15 th 7 bln	35.55	1.47	16.5	Normal	Lebih	Cukup	Rendah
SNR	14 th 11 bln	54.8	1.6	21.4	Normal	Lebih	Baik	Rendah
COA	15 th 11 bln	48.05	1.52	20.8	Normal	Cukup	Baik	Rendah
ISR	16 th 11 bln	47	1.46	22.0	Normal	Lebih	Cukup	Rendah
RAF	14 th 6 bln	55.85	1.46	26.2	Obesitas	Cukup	Baik	Rendah
LA	14 th 5 bln	43.85	1.54	18.5	Normal	Lebih	Baik	Rendah
KAP	13 th 3 bln	44.85	1.56	18.4	Normal	Lebih	Baik	Sedang
LNR	14 th 8 bln	51.2	1.54	21.6	Normal	Cukup	Baik	Sedang
NS	14 th 7 bln	56.75	1.51	24.9	Obesitas	Lebih	Baik	Rendah
AH	14 th 10 bln	51.45	1.61	19.8	Normal	Lebih	Baik	Rendah

HN	14 th 7 bln	49.9	1.56	20.5	Normal	Lebih	Baik	Rendah
KFSS	13 th 4 bln	55.65	1.56	22.9	Lebih	Lebih	Cukup	Sedang
AAE	16 th 2 bln	45.95	1.55	19.1	Normal	Lebih	Cukup	Rendah
VG	16 th 10 bulan	53.35	1.52	23.1	Normal	Cukup	Baik	Rendah
FPJ	14 th 11 bln	45.2	1.45	21.5	Normal	Lebih	Baik	Rendah
ZSS	13 th 3 bln	39.75	1.49	17.9	Normal	Lebih	Baik	Rendah
IK	13 th 3 bln	40.05	1.55	16.7	Normal	Lebih	Baik	Rendah
AS	16 th 2 bln	47.1	1.55	19.6	Normal	Lebih	Baik	Rendah
SN	15 th 2 bln	43.75	1.49	19.7	Normal	Lebih	Baik	Rendah
QADH	14 th 6 bln	42.15	1.57	17.1	Normal	Lebih	Kurang	Sedang
OA	14 th 6 bln	44.15	1.56	18.1	Normal	Lebih	Baik	Sedang
KUR	14 th 4 bln	46.9	1.55	19.5	Normal	Lebih	Baik	Sedang
GPK	14 th 5 bln	57.05	1.55	23.7	Normal	Lebih	Baik	Tinggi
FA	15 th 8 bln	43.5	1.55	18.1	Normal	Lebih	Cukup	Sedang
DL	17 th 1 bln	48.25	1.64	17.9	Normal	Lebih	Baik	Sedang
LA	14 th 4 bln	39.05	1.45	18.6	Normal	Lebih	Baik	Tinggi
TF	14 th 11 bln	65.3	1.53	27.9	Obesitas	Lebih	Baik	Tinggi
AM	14 th 7 bln	52.1	1.54	22.0	Normal	Lebih	Baik	Tinggi
NKA	14 th 7 bln	40.65	1.59	16.1	Normal	Lebih	Kurang	Sedang
ZAR	14 th 4 bln	46.25	1.48	21.1	Normal	Lebih	Baik	Sedang
ANEM	14 th 7 bln	56.25	1.64	20.9	Normal	Lebih	Cukup	Tinggi
NWS	16 th 8 bln	41.15	1.46	19.3	Normal	Lebih	Baik	Sedang
DS	17 th 2 bln	43.65	1.51	19.1	Normal	Cukup	Baik	Sedang
DAWS	16 th 0 bln	78.1	1.58	31.3	Obesitas	Cukup	Baik	Sedang
DR	16 th 8 bln	47	1.66	17.1	Normal	Lebih	Baik	Tinggi

SF	18 th 0 bln	45	1.58	18.0	Normal	Lebih	Baik	Tinggi
FNA	16 th 10 bln	74.15	1.56	30.5	Obesitas	Cukup	Baik	Tinggi
NF	16 th 6 bln	38.85	1.54	16.4	Normal	Lebih	Baik	Sedang
MZAM	17 th 2 bln	45.85	1.68	16.2	Normal	Lebih	Baik	Tinggi
NL	16 th 6 bln	47.9	1.57	19.4	Normal	Lebih	Baik	Tinggi
ESR	16 th 5 bln	58.7	1.62	22.4	Normal	Lebih	Baik	Sedang
EAP	15 th 6 bln	55.75	1.53	23.8	Normal	Lebih	Baik	Sedang
MP	16 th 8 bln	41.25	1.55	17.2	Normal	Lebih	Baik	Tinggi
A	16 th 9 bln	52.8	1.55	22.0	Normal	Lebih	Baik	Tinggi
SKD	17 th 9 bln	45.65	1.69	16.0	Normal	Lebih	Baik	Tinggi
EPK	16 th 8 bln	40.5	1.61	15.6	Kurang	Lebih	Kurang	Tinggi
FAP	16 th 10 bln	39	1.57	15.8	Normal	Cukup	Kurang	Sedang
RF	18 thn 6 bln	35.45	1.46	16.6	Normal	Lebih	Cukup	Tinggi
SS	17 th 8 bln	47.4	1.49	21.4	Normal	Cukup	Baik	Sedang
OAP	17 th 2 bln	40.45	1.56	16.6	Normal	Kurang	Cukup	Sedang
HFN	16 th 6 bln	52.75	1.58	21.1	Normal	Lebih	Cukup	Tinggi
AFH	17 th 8 bln	45.65	1.6	17.8	Normal	Kurang	Baik	Tinggi
S	17 th 5 bln	42.5	1.53	18.2	Normal	Cukup	Baik	Tinggi
AR	16 th 10 bln	43.8	1.58	17.5	Normal	Lebih	Baik	Tinggi
Y	16 th 8 bln	43.7	1.59	17.3	Normal	Lebih	Baik	Sedang
YASP	16 th 6 bln	49.25	1.6	19.2	Normal	Lebih	Baik	Tinggi
VV	17 th 10 bln	41.85	1.61	16.1	Normal	Lebih	Baik	Tinggi
RA	18 th 0 bln	45.3	1.61	17.5	Normal	Lebih	Baik	Tinggi
RYA	16 th 8 bln	33.7	1.51	14.8	Kurang	Lebih	Baik	Tinggi
LR	16 th 10 bln	54.8	1.53	23.4	Normal	Lebih	Baik	Sedang
WA	17 th 7 bln	46.2	1.69	16.2	Normal	Lebih	Baik	Tinggi
LR	17 th 5 bln	57	1.59	22.5	Obesitas	Lebih	Baik	Tinggi

Lampiran 6. Output Uji Statistik

1. Deskripsi Karakteristik Responden

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13	4	5.4	5.4	5.4
	14	26	35.1	35.1	40.5
	15	6	8.1	8.1	48.6
	16	24	32.4	32.4	81.1
	17	10	13.5	13.5	94.6
	18	4	5.4	5.4	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

2. Analisis Univariat

Kategori_Pola_Makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	3	4.1	4.1	4.1
	Cukup	12	16.2	16.2	20.3
	Lebih	59	79.7	79.7	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Kategori_Pengetahuan_Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	1	1.4	1.4	1.4
	Cukup	16	21.6	21.6	23.0
	Baik	57	77.0	77.0	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Kategori_Durasi_Bermain_*Gadget*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	20	27.0	27.0	27.0
	Cukup	29	39.2	39.2	66.2
	Tinggi	25	33.8	33.8	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Kategori_Status_Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gizi Kurang	3	4.1	4.1	4.1
	Gizi Normal	61	82.4	82.4	86.5
	Gizi Lebih	4	5.4	5.4	91.9
	Obesitas	6	8.1	8.1	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

3. Analisis Bivariat

Correlations

			Kategori_Pola_Makan	Kategori_Status_Gizi
Spearman's rho	Kategori_Pola_Makan	Correlation Coefficient	1.000	-.599(**)
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	74	74
	Kategori_Status_Gizi	Correlation Coefficient	-.599(**)	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	74	74

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

			Kategori_Pengetahuan_Gizi	Kategori_Status_Gizi
Spearman's rho	Kategori_Pengetahuan_Gizi	Correlation Coefficient	1.000	.307(**)
		Sig. (2-tailed)	.	.008
		N	74	74
	Kategori_Status_Gizi	Correlation Coefficient	.307(**)	1.000
		Sig. (2-tailed)	.008	.
		N	74	74

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

			Kategori_Durasi_Bermain_*Gadget*	Kategori_Status_Gizi
Spearman's rho	Kategori_Durasi_Bermain_*Gadget*	Correlation Coefficient	1.000	-.057
		Sig. (2-tailed)	.	.632
		N	74	74
	Kategori_Status_Gizi	Correlation Coefficient	-.057	1.000
		Sig. (2-tailed)	.632	.
		N	74	74

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Kategori_Pola_Makan * Kategori_Status_Gizi Crosstabulation

			Kategori_Status_Gizi				Total
			Gizi Kurang	Gizi Normal	Gizi Lebih	Obesitas	
Kategori_Pola_Makan	Kurang	Count	0	3	0	0	3
		% within Kategori_Pola_Makan	.0%	100.0%	.0%	.0%	100.0%
	Cukup	Count	0	8	1	3	12
		% within Kategori_Pola_Makan	.0%	66.7%	8.3%	25.0%	100.0%
	Lebih	Count	3	50	3	3	59
		% within Kategori_Pola_Makan	5.1%	84.7%	5.1%	5.1%	100.0%
Total		Count	3	61	4	6	74
		% within Kategori_Pola_Makan	4.1%	82.4%	5.4%	8.1%	100.0%

Kategori_Pengetahuan_Gizi * Kategori_Status_Gizi Crosstabulation

			Kategori_Status_Gizi				Total
			Gizi Kurang	Gizi Normal	Gizi Lebih	Obesitas	
Kategori_Pengetahuan_Gizi	Kurang	Count	0	1	0	0	1
		% within Kategori_Pengetahuan_Gizi	.0%	100.0%	.0%	.0%	100.0%
	Cukup	Count	1	13	2	0	16
		% within Kategori_Pengetahuan_Gizi	6.3%	81.3%	12.5%	.0%	100.0%
	Baik	Count	2	47	2	6	57
		% within Kategori_Pengetahuan_Gizi	3.5%	82.5%	3.5%	10.5%	100.0%
Total		Count	3	61	4	6	74
		% within Kategori_Pengetahuan_Gizi	4.1%	82.4%	5.4%	8.1%	100.0%

Kategori_Durasi_Bermain_*Gadget* * Kategori_Status_Gizi Crosstabulation

			Kategori_Status_Gizi				Total
			Gizi Kurang	Gizi Normal	Gizi Lebih	Obesitas	
Kategori_ Durasi_Ber-main_*Gadget*	Rendah	Count	1	16	1	2	20
		% within Kategori_Durasi_Bermain_*Gadget*	5.0%	80.0%	5.0%	10.0%	100.0%
	Sedang	Count	0	25	3	1	29
		% within Kategori_Durasi_Bermain_*Gadget*	.0%	86.2%	10.3%	3.4%	100.0%
	Tinggi	Count	2	20	0	3	25
		% within Kategori_Durasi_Bermain_*Gadget*	8.0%	80.0%	.0%	12.0%	100.0%
Total		Count	3	61	4	6	74
		% within Kategori_Durasi_Bermain_*Gadget*	4.1%	82.4%	5.4%	8.1%	100.0%

Lampiran 7. Dokumentasi

Penyerahan Surat Izin Penelitian	
Pengukuran Antropometri	

	
Pengisian Kuesioner	 
Penyerahan Surat Keterangan Penelitian	

Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama : Fashara Fananda Hutami
2. Tempat Tanggal Lahir : Pemalang, 27 September 2002
3. Alamat : Krajan Barat Belik, RT 010/001, Desa Belik, Kec.Belik, Kab. Pemalang
4. E-mail : fanandahutami@gmail.com

B. Pendidikan

1. Pendidikan Formal
   a. TK Muslimat NU Hidayatusshibyan Belik
   b. SD N 01 Belik
   c. SMP N 01 Randudongkal
   d. SMA N 1 Karangreja
   e. UIN Walisongo Semarang
2. Pendidikan non Formal
   a. Praktik Kerja Gizi Institusi di Rumah Sakit QIM (Qolbu Insan Mulia) Batang (2023)
   b. Praktik Kerja Gizi Klinis di Rumah Sakit QIM (Qolbu Insan Mulia) Batang (2023)
   c. Praktik Kerja Gizi Masyarakat di Puskesmas Mijen (2023)

C. Riwayat Organisasi

Anggota UKM Musik UIN Walisongo Semarang