

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU MAKAN SEHAT PADA REMAJA SMA DI KOTA SEMARANG

Riendy Aanisah Putri, Zahroh Shaluhiyah, Aditya Kusumawati

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro,
Jalan Prof. Soedarto, SH Tembalang, Semarang 50275, Indonesia
(email : riendyap@gmail.com / 087830829636)

ABSTRACT

Non-communicable diseases (NCD) cause 73% of deaths in Indonesia. NCDs trends continue to show an increase and have been found in young populations. Non-communicable diseases can be prevented by implementing healthy eating behaviors since teenagers in order to prepare themselves to become healthy, productive, and quality adults. The purpose of this study was to analyze the factors that influence healthy eating behavior in high school adolescents in the city of Semarang. This type of research is descriptive analytic with cross sectional study design. Subjects were 111 high school adolescents in 16 high schools in Semarang City. The sampling technique used probability sampling techniques with simple random sampling. Data collection was carried out through interviews using a questionnaire and using food recall. Data analysis in this study used univariate and bivariate analysis. The results showed that 37.8% of respondents had healthy eating behavior and 62.2% of respondents had unhealthy eating behavior. The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between healthy eating behavior and the respondent's knowledge (p -value = 0.000), the attitude of the respondent (p -value = 0,000), attitudes and eating behavior on friends (p -value = 0,002), attitudes and eating behavior on parents (p -value = 0,041). This study concludes the importance of consuming healthy and varied foods and maintaining the portion of food according to the needs in order to meet the adequacy of energy, protein, fat, carbohydrates, and fiber. Researcher suggest to school institutions to provide more variety of healthy menus in school canteens at affordable prices and advise parents to support children behaving healthy by providing healthy foods that vary every day.

Keywords: *Healthy eating behavior, adolescents, food consumption*

PENDAHULUAN

Pola penyakit saat ini telah mengalami transisi epidemiologi dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian utama di dunia sebesar 71% dan menyebabkan 73% kematian di Indonesia.^{1,2}

WHO mengatakan bahwa biasanya PTM berkaitan dengan kelompok usia yang lebih tua, tetapi data menunjukkan bahwa 15 juta dari semua kematian di dunia yang disebabkan oleh PTM terjadi antara usia 30 dan 69 tahun. Dari kematian "prematur" ini, dapat diketahui bahwa tren PTM terus menunjukkan kenaikan serta menyerang penduduk dengan usia yang semakin muda. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Sihombing, konsumsi makanan dan minuman menjadi faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap penyakit hipertensi jika dibandingkan dengan perilaku merokok dan aktivitas fisik yang kurang.³

Remaja pada era ini merupakan generasi milenial. Generasi milenial cenderung mengikuti gaya hidup modern dan selalu mengikuti tren yang sedang berkembang. Makanan cepat saji yang mengandung lemak tinggi, kalori tinggi, dan

rendah serat disukai remaja milenial. Remaja juga menyukai kebiasaan jajan bersama teman sebayanya. Selain itu, pola konsumsi remaja yang diantaranya sering tidak teratur, sering jajan, sering tidak sarapan, dan tidak makan siang mempengaruhi kebiasaan konsumsi *junk food* pada remaja.

Padahal, pada usia remaja dibutuhkan nutrisi yang cukup. Karena pada usia remaja, mereka beralih dari masa anak-anak menjadi dewasa, mereka membutuhkan nutrisi untuk perkembangan jaringan tubuh mereka, selain pertumbuhan mereka juga mulai mengalami pubertas dan kematangan alat reproduksi. Mereka juga memiliki aktivitas yang padat sehingga memerlukan asupan nutrisi yang cukup agar tetap sehat dan terhindar dari penyakit. Karena kesehatan mereka di masa sekarang akan menyebabkan dampak jangka panjang dalam kehidupan mereka. Jika remaja sudah membiasakan pola makan sehat sejak dini, maka mereka telah mempersiapkan kehidupan yang baik dan produktif saat dewasa dan dapat mencegah timbulnya PTM di masa depan.

Berdasarkan studi pendahuluan, pada data hasil penjarangan kesehatan anak sekolah tahun 2018 Kota Semarang

disebutkan bahwa remaja terkena obesitas sebanyak 146 jiwa, hipertensi 79 jiwa, risiko anemia 235 jiwa, dan risiko berhubungan dengan gaya hidup sebanyak 384 jiwa.

Melihat banyaknya remaja SMA yang terjangkit PTM, seharusnya tersebut dapat dicegah dengan menerapkan perilaku makan sehat sejak remaja agar dapat menyiapkan diri menjadi dewasa yang sehat, produktif dan berkualitas. Maka dari itu, perlu diteliti terkait faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku makan sehat pada remaja SMA di Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik deskriptif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Pengumpulan data melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner dan formulir *food recall* untuk melihat perilaku makan sehat pada responden. Teknik pelaksanaan wawancara pada penelitian ini dilakukan dengan menanyakan kepada responden secara langsung dengan pertanyaan terbuka dan pertanyaan tertutup, serta pertanyaan *favorable* dan pertanyaan *unfavorable* pada pertanyaan tertutup untuk mengetahui pengaruh variabel-variabel yang diujikan dengan perilaku makan sehat pada remaja SMA di kota Semarang. Selama wawancara, peneliti menggunakan kuesioner yang telah diuji coba sebagai alat untuk pengumpulan data. Peneliti juga menggunakan pedoman untuk memudahkan pelaksanaan wawancara. Wawancara dilakukan di sekolah di tempat yang telah disetujui sebelumnya dan dilaksanakan selama 15-25 menit per responden. *Food recall* yang digunakan sesuai dengan buku Survei Konsumsi Pangan yang diterbitkan oleh Kemenkes.⁴ Pelaksanaan *food recall* pada penelitian ini yaitu siswa menuliskan makanan yang telah dikonsumsi selama tiga hari beserta dengan waktu makan dan porsi makanannya. Setelah formulir Food Recall diisi siswa/i sekolah menengah akhir (SMA), data dimasukkan pada aplikasi NutriSurvey dengan berpedoman pada buku foto makanan yang telah disusun oleh Kementerian Kesehatan.⁴ Dari aplikasi NutriSurvey dapat diketahui analisis asupan zat gizi harian per individu selama tiga hari lalu dibuat rata-ratanya. Rerata asupan zat gizi individu dibandingkan dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) energi, protein, lemak, karbohidrat, dan serat berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 28 tahun 2019.⁵ Kemudian dari data AKG, peneliti membuat data AKG individu dengan

menggunakan data berat badan responden. Rumus yang digunakan yaitu:

$$AKG \text{ individu} = \frac{BB \text{ aktual} \times EKG}{BB \text{ standar}}$$

Penulis melakukan peng-kategorian dengan membandingkan data konsumsi dengan data AKG individu. Adapun rumus yang digunakan yaitu:

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Konsumsi individu} \times 100\%}{AKG \text{ individu}}$$

Kategori yang digunakan yaitu: 1) Kurang (konsumsi < 80% AKG); 2) Baik (konsumsi = 80%-100% AKG); 3) Lebih (konsumsi > 100% AKG). Setelah data dikategorikan, responden dengan kategori baik pada konsumsi energi, protein, lemak, karbohidrat, dan serat dinyatakan berperilaku makan baik. Sedangkan responden yang terdapat pada kategori kurang dan lebih baik pada konsumsi energi, protein, lemak, karbohidrat, maupun serat dinyatakan berperilaku makan kurang baik. Pengambilan sampel menggunakan teknik *probability sampling* dengan *simple random sampling* sebanyak 111 responden pada 16 SMA yang tersebar di seluruh wilayah Kota Semarang. Variabel bebas pada penelitian ini adalah karakteristik responden (jenis kelamin, usia, jumlah uang saku), pengetahuan responden, sikap responden, keterjangkauan makanan sehat, ketersediaan waktu makan, paparan media, sikap dan perilaku teman, serta sikap dan perilaku orang tua. Variabel terikatnya yaitu perilaku makan sehat pada remaja SMA di Kota Semarang. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Variabel	f	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	44	39,8
Perempuan	67	60,4
Usia		
Muda	79	71,2
Menengah	26	23,4
Tua	6	5,4
Jumlah uang saku		
≥ Rp 15.000,00	63	56,8
<Rp 15.000,00	48	43,2

Pengetahuan		
Baik	59	53,2
Kurang Baik	52	46,8
Sikap		
Baik	57	51,4
Kurang Baik	54	48,6
Keterjangkauan makanan sehat		
Baik	96	86,5
Kurang Baik	15	13,5
Ketersediaan waktu makan		
Baik	56	50,5
Kurang Baik	55	49,5
Paparan media		
Baik	77	69,4
Kurang Baik	34	30,6
Sikap dan perilaku teman		
Baik	58	52,3
Kurang Baik	53	47,7
Sikap dan perilaku orang tua		
Baik	63	56,8
Kurang Baik	48	43,2
Perilaku Makan		
Baik	42	37,8
Kurang Baik	69	62,2
Total	111	100

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 60,4% dan 39,6% responden berjenis kelamin laki-laki. Responden paling banyak ditemui pada usia muda yaitu kelas 1 SMA dengan persentase sebesar 71,2% responden, sedangkan responden usia menengah yaitu kelas 2 SMA sebanyak 23,4% responden dan responden usia tua yaitu kelas 3 SMA

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Tabulasi silang antara variabel bebas dengan variabel terikat

Variabel	Perilaku makan				p-value
	Baik		Kurang Baik		
	f	%	f	%	
Jenis kelamin					p-value = 0,289
Laki-laki	14	31,8	30	68,2	
Perempuan	28	41,8	39	58,2	
Usia					p-value = 0,809
Muda	29	36,7	50	63,3	
Menengah	10	38,5	6	61,5	
Tua	3	50	3	50	
Jumlah uang saku					p-value = 0,262
≥ Rp 15.000,00	21	33,3	42	66,7	
< Rp 15.000,00	21	43,8	27	56,2	
Pengetahuan					p-value = 0,000
Baik	36	61	23	39	

sebanyak 5,4% responden. Sebesar 56,8% responden memiliki jumlah uang saku tinggi yaitu sama dengan atau lebih dari Rp 15.000,00 sementara responden yang memiliki jumlah uang saku rendah yaitu kurang dari Rp 15.000,00 sebanyak 43,2% responden. Sebesar 53,2% responden berpengetahuan baik sementara 46,8% responden berpengetahuan kurang baik. Sebesar 51,4% responden memiliki sikap yang baik sedangkan 48,6% responden memiliki sikap yang kurang baik. Sebesar 86,5% responden mampu menjangkau makanan sehat di lingkungan sekolah sedangkan sebanyak 13,5% kurang mampu menjangkau makanan sehat di lingkungan sekolah. Sebesar 50,5% responden memiliki waktu makan yang cukup sedangkan sebesar 49,5% responden kurang mendapatkan waktu makan yang cukup. Sebesar 69,4% responden terpapar informasi mengenai gizi melalui media, sedangkan sebesar 30,6% responden terpapar rendah. Sebesar 52,3% responden termotivasi oleh sikap dan perilaku makan pada teman sedangkan sebesar 47,7% responden tidak termotivasi oleh sikap dan perilaku makan pada teman. Sebesar 56,8% responden termotivasi oleh sikap dan perilaku makan pada orang tua sedangkan sebesar 43,2% responden tidak termotivasi oleh sikap dan perilaku makan pada orang tua.

Kurang Baik	6	11,5	46	88,5	
Sikap					$p\text{-value} = 0,000$
Baik	34	59,6	23	40,4	
Kurang Baik	8	14,8	46	85,2	
Keterjangkauan makanan sehat					$p\text{-value} = 0,448$
Baik	35	36,5	61	63,5	
Kurang Baik	7	46,7	8	53,3	
Ketersediaan waktu makan					$p\text{-value} = 0,060$
Baik	26	46,4	30	53,6	
Kurang Baik	16	29,1	39	70,9	
Paparan Media					$p\text{-value} = 0,101$
Baik	33	42,9	44	57,1	
Kurang Baik	9	26,5	25	73,5	
Sikap dan perilaku teman					$p\text{-value} = 0,002$
Baik	30	51,7	28	48,3	
Kurang Baik	12	22,6	41	77,4	
Sikap dan perilaku orang tua					$p\text{-value} = 0,041$
Baik	29	46	34	54	
Kurang Baik	13	27,1	35	72,9	

Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* diketahui bahwa variabel yang berhubungan dengan perilaku makan sehat pada remaja SMA di Kota Semarang antara lain; pengetahuan responden ($p\text{-value} = 0,000$), sikap responden ($p\text{-value} = 0,000$), sikap dan perilaku teman ($p\text{-value} = 0,002$), serta sikap dan perilaku orang tua ($p\text{-value} = 0,041$). Sementara pada variabel lain tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap perilaku makan sehat. Variabel-variabel tersebut adalah usia responden, jumlah uang saku, keterjangkauan makanan sehat, paparan media, serta sikap dan perilaku orang tua.

PEMBAHASAN

1. Perilaku Makan Sehat pada Remaja SMA di Kota Semarang

Perilaku makan merupakan tindakan seseorang terhadap makanan yang dipengaruhi oleh persepsi dan pengetahuan terhadap makanan.⁶ Perilaku makan merupakan aspek penting dari kehidupan karena dapat mempengaruhi hasil kesehatan jangka panjang karena kebiasaan makan yang tidak sehat seperti mengonsumsi makanan yang kurang gizi, melewatkan makan, dan makan tidak tepat waktu dipahami menyebabkan berbagai masalah kesehatan dan kekurangan gizi. Sebaliknya, diet seimbang dan konsumsi makanan berkualitas dapat berkontribusi untuk menjaga kesejahteraan fisik dan stabilitas mental

individu. Usia remaja merupakan masa yang tepat bagi individu untuk memperbaiki dan membiasakan perilaku makan sehat untuk kesehatannya di masa sekarang dan yang akan datang.⁷

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan *food recall* didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki perilaku makan kurang sehat dengan persentase 62,2%, sedangkan sebanyak 37,8% responden memiliki perilaku makan yang kurang sehat. Mayoritas responden memenuhi kebutuhan energi, protein, lemak, dan karbohidrat, tetapi mayoritas responden belum memenuhi kebutuhan serat individu yang dipersyaratkan sesuai dengan Kementerian Kesehatan RI No.28, 2019. Sebanyak 88,4% responden dalam sehari mengonsumsi makanan yang memenuhi kebutuhan energi individu. Sebagian besar responden (77,7%) dalam sehari mengonsumsi makanan yang memenuhi kebutuhan protein dengan mengonsumsi berbagai sumber protein seperti susu, telur, ayam, tempe, tahu, ikan, dan daging. Sementara pada sebanyak 85,7% responden dalam sehari mampu mengonsumsi makanan yang memenuhi kebutuhan lemak dengan mengonsumsi tempe, tahu, ayam, ikan dan daging. Mayoritas responden (69,6%) mengonsumsi makanan yang memenuhi kecukupan kebutuhan karbohidrat dengan mengonsumsi nasi sebagai sumber utama. Namun, pada penelitian ini ditemukan bahwa banyak responden yang kurang memenuhi konsumsi

serat yaitu sebesar 52,7% responden. Sedangkan, 44,6% responden mencukupi kebutuhan serat. Hal ini dapat disebabkan karena sebagian responden tidak rutin mengkonsumsi sayur atau mengkonsumsi sayur dalam jumlah yang sedikit. Dari penelitian ini disimpulkan bahwa mayoritas responden belum menerapkan perilaku makan sehat. Mayoritas responden sudah mengkonsumsi nasi dan lauk pauk yang memenuhi kebutuhan energi, karbohidrat, protein, dan lemak, namun mayoritas responden tidak rutin mengkonsumsi sayur dan buah sehingga kekurangan asupan serat. Konsumsi serat pangan sangat penting untuk menjaga fungsi normal dari saluran pencernaan, menjaga metabolisme tubuh, dan mencegah tubuh dari risiko penyakit degeneratif.⁸ Konsumsi makanan yang beragam, bergizi seimbang dan aman dapat memenuhi kecukupan gizi individu untuk tumbuh dan berkembang. Kurangnya mengkonsumsi jenis dan jumlah makanan yang tepat merupakan faktor utama dan sangat berperan dalam timbulnya penyakit kronis dan menimbulkan adanya masalah gizi dalam tubuh.

2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (64,2%) berjenis kelamin perempuan. Dari uji *chi-square* didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan perilaku makan sehat pada remaja SMA di Kota Semarang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadhilah yang menyatakan bahwa pada hasil penelitiannya ditemukan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin responden dan perilaku makan responden dengan nilai $p > 0,767$.⁹ Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku makan anak.¹⁰ Tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku makan sehat pada penelitian ini dapat disebabkan karena dalam menyediakan kebutuhan pangan, orang tua tidak membedakan jenis kelamin pada anak.¹¹

3. Usia Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan usia muda berada pada kelas 1 SMA yaitu sebesar 71,2% responden. Dari hasil uji *chi-square* didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia responden dengan perilaku makan sehat pada remaja SMA di Kota Semarang. Hal ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Setyowati dan Fadhilah yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia responden dengan perilaku makan remaja.^{9,12} Tidak adanya hubungan antara usia responden dengan perilaku makan sehat dapat disebabkan karena selisih usia yang diteliti tidak jauh berbeda sehingga tidak menimbulkan perbedaan yang signifikan. Pendapat lain menyebutkan bahwa perilaku makan tidak memandang usia dikarenakan berbagai macam faktor dan lingkungannya.⁹

4. Jumlah Uang Saku

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (56,8%) memiliki jumlah uang saku yang tinggi yaitu sama dengan atau lebih dari Rp 15.000,00. Dari hasil uji *chi-square* didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah uang saku dengan perilaku makan sehat pada remaja SMA di Kota Semarang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prasiwi yang menunjukkan hasil $p\text{-value} = 0,834$ bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah uang saku dengan perilaku makan. Penelitian yang dilakukan oleh Putri serta Alvina juga menunjukkan hasil yang serupa bahwa tidak ada hubungan antara besar uang jajan dengan pola konsumsi makan.^{13,10} Tidak terdapatnya hubungan antara jumlah uang saku dengan perilaku makan dapat disebabkan tidak semua uang saku responden digunakan untuk jajan, ada yang digunakan untuk biaya transportasi dan lainnya. Pendapat lain menyebutkan ketidakbermaknaan hubungan antara jumlah uang saku dengan perilaku makan sehat juga disebabkan karena remaja yang memiliki uang saku memiliki kebebasan mengatur keuangannya serta bebas menggunakan uang saku yang dimiliki. Entah digunakan untuk membeli jajanan, transportasi, keperluan alat tulis, paket internet, aksesoris, hobi/bermain, atau pun ditabung.¹⁴

5. Pengetahuan Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan baik (53,2%). Dari hasil uji *chi-square* didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan perilaku makan sehat pada remaja SMA di Kota Semarang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahman yang memiliki hasil penelitian bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi dengan perilaku makan dengan $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$.¹⁵ Penelitian yang dilakukan oleh Nyapera

juga mendapatkan hasil bahwa pada 280 siswa di Kenya menunjukkan bahwa ada korelasi antara pengetahuan gizi dan diet pada siswa untuk melakukan praktik gizi seimbang.¹⁶

Remaja dengan bekal pengetahuan gizi yang baik dapat membantu menyadarkan mereka dan memberikan pemahaman bahwa konsumsi makanan sehari-hari berhubungan erat dengan kesehatan dan proses tumbuh kembangnya. Pendapat ini diperkuat oleh Sulistyoningih dengan pernyataan bahwa pengetahuan gizi merupakan dasar penguasaan remaja mengenai makanan bergizi seimbang, dimana pada remaja pada usia ini membutuhkan asupan zat-zat gizi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan remaja agar dapat mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.¹⁷

6. Sikap Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap gizi yang baik (51,4%). Dari hasil uji *chi-square* didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap responden dengan perilaku makan sehat pada remaja SMA di Kota Semarang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suci yang menyatakan hasil bahwa terdapat hubungan sikap gizi dengan pola makan.¹⁸ Penelitian yang dilakukan oleh Abdurrachim, dkk juga menunjukkan hasil serupa bahwa terdapat hubungan antara sikap terhadap makanan dengan pola makan dengan *p-value* $0,016 < 0,05$.¹⁹ Abdul Kadir menyatakan bahwa kebiasaan makan yang menjadi perilaku makan merupakan bentuk hasil dari proses tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan hidupnya akan mengkonsumsi makanan agar asupan gizinya terpenuhi yang meliputi sikap, kepercayaan dan pemilihan makanan.¹⁹

7. Keterjangkauan Makanan Sehat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden kurang dapat menjangkau makanan sehat di sekolah (86,5%). Dari hasil uji *chi-square* didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keterjangkauan makanan sehat dengan perilaku makan sehat pada remaja SMA di Kota Semarang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Farisa yang memiliki hasil penelitian bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan di sekolah dengan konsumsi buah dan sayur dengan nilai *p-value* $0,956 > 0,05$.²⁰ Penelitian yang dilakukan Ramadhani menyatakan hasil

serupa bahwa tidak ada pengaruh ketersediaan sayur dan buah di sekolah terhadap konsumsi sayur dan buah pada remaja putri SMPN 3 Surakarta.²¹

Tidak terdapatnya hubungan antara keterjangkauan makanan sehat dengan perilaku makan dapat disebabkan siswa sudah membawa bekal dari rumah, sehingga tidak mengkonsumsi jajanan yang disediakan oleh kantin sekolah. Studi menunjukkan bahwa bekal makanan yang bergizi dapat membantu pemenuhan kecukupan energi dan zat gizi anak.²² Studi di Amerika Serikat menyebutkan bahwa persepsi relatif dari biaya tinggi untuk membeli makanan sehat (seperti buah-buahan dan sayuran) adalah salah satu hambatan utama untuk diet yang bervariasi.²³ Alasan lain bisa disebabkan karena siswa yang berperilaku makan sehat tidak mengkonsumsi makanan sehat yang disediakan sekolah karena harga makanan sehat yang dijual di kantin sekolah relatif lebih mahal, sehingga siswa lebih memilih untuk membawa bekal, dan menyisihkan uang saku yang didapat untuk keperluan lain.

8. Ketersediaan Waktu Makan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki waktu makan yang cukup (50,5%). Dari hasil uji *chi-square* didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan waktu makan dengan perilaku makan sehat pada remaja SMA di Kota Semarang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh waktu luang terhadap konsumsi sayur dan buah pada remaja putri SMPN 3 Surakarta.²¹

Tidak adanya hubungan antara ketersediaan waktu makan dengan perilaku makan pada responden dapat disebabkan karena walaupun waktu istirahat yang diberikan sekolah cukup banyak, tetapi responden merasa waktu untuk makan siang cukup sedikit. Karena pada waktu istirahat banyak hal yang dilakukan responden selain makan siang. Selain itu, ketika makan siang, responden juga banyak bersosialisasi dengan teman, sehingga waktu yang digunakan untuk makan siang juga berkurang. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa menggunakan kamar kecil, mencuci tangan, berjalan ke tempat makan disajikan, mengantre, memilih barang untuk makan, menunggu untuk membayar, berjalan ke meja, bersosialisasi dengan teman-teman mengurangi waktu siswa untuk dapat makan.²⁴ Selain itu, konsumsi makanan sehat lebih membutuhkan

waktu yang lama dibandingkan dengan konsumsi makanan tidak sehat. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara ketersediaan waktu makan dengan perilaku makan pada responden.

9. Paparan Media

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden terpapar media informasi mengenai gizi (69,4%). Dari hasil uji *chi-square* didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paparan media dengan perilaku makan sehat pada remaja SMA di Kota Semarang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyowati yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara paparan media dengan perilaku makan dalam pencegahan anemia.¹²

Tidak terdapatnya hubungan antara paparan media dengan perilaku makan sehat dapat disebabkan karena kebebasan dalam mengakses internet dimanaketertarikan dalam mengakses internet juga menentukan paparan media terhadap remaja. Remaja dengan kesadaran tinggi untuk hidup sehat akan mencari informasi untuk bisa menjaga berat badan normal dan informasi seputar gizi. Tetapi, remaja yang tidak peduli akan gizi juga belum tentu mau mengakses internet untuk hal tersebut, dan lebih memilih untuk mengakses informasi yang ia inginkan.

10. Sikap dan Perilaku Teman

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden termotivasi oleh sikap dan perilaku makan pada teman sekelasnya (52,3%). Dari hasil uji *chi-square* didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan perilaku teman dengan perilaku makan sehat pada remaja SMA di Kota Semarang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyowati yang menyatakan bahwa pengaruh teman sebaya memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku diet responden dengan *p-value* $0,046 < 0,05$.¹² Hasil penelitian ini juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadhilah yang menyatakan bahwa ada hubungan peran teman responden dengan perilaku makan anak dengan nilai *p-value* $0,003 < 0,05$.¹⁴

Brown menyatakan bahwa pengaruh teman sebaya memiliki peran penting, hal ini dikarenakan waktu yang habiskan seseorang diluar rumah lebih banyak dan merasa sepaham dengan teman sebaya.²⁵

11. Sikap dan Perilaku Orang Tua

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden kurang responden

termotivasi oleh sikap yang perilaku makan pada orang tua responden (56,8%). Dari hasil uji *chi-square* didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan perilaku orang tua dengan perilaku makan sehat pada remaja SMA di Kota Semarang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh hasil penelitian Fadhilah yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran orang tua dengan perilaku makan.⁹ Penelitian lain menunjukkan hasil serupa, bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran orang tua dengan pola konsumsi makanan pada siswa MI Unwanul Huda di Jakarta Selatan dengan nilai *p-value* $0,041 < 0,05$.¹⁰

Menurut Sulistyoningsih, orang tua masih tetap memegang peranan penting sebagai model atau contoh bagi anak-anaknya dalam hal perilaku makan yang sehat, orang tua bertanggungjawab terhadap masalah makanan dirumah, jenis makanan yang disediakan, juga harus memberikan petunjuk mengenai hal-hal yang penting kepada anak, sehingga mereka mampu menentukan makanan yang sehat disaat mereka jauh dari rumah.¹⁷ Orang tua memberikan persepsi tekanan sosial pada anak dan persepsi tekanan sosial adalah penentu kuat dalam mendukung dan mempertahankan diet sehat.²⁶

12. Faktor-faktor L.Green

a. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi adalah faktor yang mempermudah dan mendasari untuk terjadinya perilaku tertentu. Faktor-faktor ini meliputi umur, pengetahuan, dan sikap, masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.²⁷

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor predisposisi dengan perilaku makan sehat. Pada faktor pemudah, terdapat dua dari lima variabel yang berhubungan dengan perilaku makan sehat. Variabel-variabel yang berhubungan dengan perilaku makan sehat yaitu pengetahuan responden (*p-value* $0,000 < 0,05$) dan sikap responden (*p-value* $0,000 < 0,05$). Namun, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat tiga dari lima variabel yang tidak berhubungan dengan perilaku makan sehat. Variabel-variabel tersebut yaitu jenis kelamin (*p-value* $0,289 > 0,05$), usia responden (*p-value* $0,809 > 0,05$) dan jumlah uang saku responden (*p-value* $0,262 > 0,05$). Tidak

adanya hubungan terhadap perilaku makan sehat dapat disebabkan karena usia responden dan jenis kelamin tidak terdistribusi secara merata. Sedangkan pada variabel jumlah uang saku, responden tidak menggunakan seluruh uang sakunya untuk mengkonsumsi makanan tetapi juga transportasi dan kebutuhan lainnya.

b. Faktor Pemungkin

Faktor pendukung merupakan faktor pemungkin. Faktor ini bisa sekaligus menjadi penghambat atau mempermudah niat suatu perubahan perilaku dan perubahan lingkungan yang baik. Faktor pemungkin mencakup berbagai ketrampilan dan sumber daya yang ada untuk melakukan perilaku kesehatan.²⁸ Faktor pemungkin (*enabling factor*) mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas. Sarana dan fasilitas ini pada hakekatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya suatu perilaku, sehingga disebut sebagai faktor pendukung atau faktor pemungkin.²⁹

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga variabel tidak berhubungan dengan perilaku makan sehat. Variabel-variabel tersebut yaitu keterjangkauan makanan sehat ($p\text{-value } 0,448 > 0,05$), ketersediaan waktu makan ($p\text{-value } 0,060 > 0,05$) dan paparan media ($p\text{-value } 0,101 > 0,05$). Tidak adanya hubungan terhadap faktor pemungkin dapat disebabkan karena fasilitas yang disediakan tidak diikuti dengan keterampilan dan sumber daya yang memadai.

c. Faktor Penguat

Faktor penguat adalah faktor yang memperkuat untuk terjadinya perilaku tertentu. Faktor-faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku orang terdekat, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan para petugas termasuk petugas kesehatan.²⁷ Sumber penguat bergantung dari jenis program. Penguat bisa positif ataupun negatif bergantung pada sikap dan perilaku orang lain yang berkaitan dan sebagian diantaranya lebih kuat daripada yang lain dalam mempengaruhi perilaku. Yang termasuk dalam faktor penguat meliputi pendapat, dukungan, kritik baik dari keluarga, teman, lingkungan, bahkan dari petugas kesehatan itu sendiri.²⁸ Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factor*) merupakan penguat terhadap timbulnya sikap dan niat untuk melakukan sesuatu atau berperilaku. Suatu pujian, sanjungan dan penilaian yang baik akan memotivasi, sebaliknya hukuman dan pandangan negatif seseorang akan menjadi hambatan proses terbentuknya perilaku.²⁹

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor penguat berhubungan dengan perilaku makan sehat. Pada faktor penguat, seluruh variabel yang diujikan berhubungan dengan perilaku makan sehat. Variabel-variabel tersebut yaitu sikap dan perilaku teman ($p\text{-value } 0,002 < 0,05$) serta sikap dan perilaku orang tua ($p\text{-value } 0,041 < 0,05$). Hal ini disebabkan karena masa remaja merupakan masa yang penuh dengan bergaul, sehingga interaksi antar individu terdekatnya memberikan pengaruh dan motivasi dalam adopsi perilakunya.

KESIMPULAN

1. Sebanyak 37,8% responden berperilaku makan kurang baik lebih banyak dibanding responden yang berperilaku makan baik sebesar 62,2% responden.
2. Variabel yang berhubungan dengan perilaku makan sehat pada remaja adalah faktor predisposisi berupa pengetahuan responden ($p\text{-value} = 0,000$), sikap responden ($p\text{-value} = 0,000$) serta faktor penguat berupa sikap dan perilaku teman ($p\text{-value} = 0,002$), sikap dan perilaku orang tua ($p\text{-value} = 0,041$).
3. Variabel yang tidak berhubungan dengan perilaku makan sehat pada remaja adalah faktor predisposisi berupa jenis kelamin ($p\text{-value} = 0,289$), usia responden ($p\text{-value} = 0,809$), jumlah uang saku ($p\text{-value} = 0,262$) serta faktor pemungkin berupa keterjangkauan makanan sehat ($p\text{-value} = 0,448$), ketersediaan waktu makan ($p\text{-value} = 0,060$), paparan media ($p\text{-value} = 0,101$).

SARAN

1. Bagi Institusi Sekolah

Tidak adanya hubungan terhadap faktor pemungkin dapat disebabkan karena fasilitas yang disediakan tidak diikuti dengan keterampilan dan sumber daya yang memadai. Maka dari itu, disarankan untuk institusi sekolah menyediakan makanan sehat yang beragam dengan harga yang terjangkau bagi siswanya. Pada paparan media, diketahui bahwa mayoritas responden terpapar informasi mengenai gizi, namun hal tersebut juga perlu didukung dengan visual dan metode yang menyenangkan dalam memberikan informasi mengenai gizi pada remaja. Sehingga disarankan untuk teman-teman PMR dan UKS sekolah membuat program yang melibatkan interaksi siswa dan dapat

meningkatkan keterampilan dan kemauan siswa untuk menerapkan perilaku makan sehat dengan metode yang efektif serta membuat program duta gizi sehat sekolah yang rutin mengadakan kegiatan-kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap gizi atau dapat menggunakan metode *online* seperti menggunakan media sosial dan platform web atau membuat program duta gizi beserta kegiatan edukasi dan *game* yang menyenangkan terkait gizi.

2. Orang Tua Responden

Peneliti mendapati bahwa mayoritas responden kurang konsumsi serat, maka dari itu, disarankan orang tua rutin menyediakan sayur dan buah, selain menyediakan nasi dan lauk pauk yang bergizi. Peneliti menyarankan kepada orang tua untuk membawakan bekal makan yang bergizi dan mampu mencukupi kebutuhan energi, protein, lemak, karbohidrat, dan serat. Selain itu, orang tua perlu membatasi uang saku pada anak dan menggantikan uang saku dengan membawakan bekal makanan yang sehat. Orang tua juga perlu rutin mengedukasi anak mengenai pentingnya mengkonsumsi makanan sehat serta menjadi teladan dalam menerapkan perilaku makan sehat.

3. Bagi Peneliti Lain

Dalam penelitian ini, peneliti meneliti 10 variabel, terdapat 4 variabel yang berhubungan dan 6 variabel yang tidak berhubungan. Peneliti berharap peneliti selanjutnya dapat menggali lebih lanjut terkait faktor lain yang berhubungan dengan perilaku makan sehat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemekes RI. Pedoman manajemen penyakit tidak menular. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
2. WHO. *Noncommunicable diseases*. 2018.
3. Sihombing M. Hubungan perilaku merokok, konsumsi makanan/minuman, dan aktivitas fisik dengan penyakit hipertensi pada responden obes usia dewasa di Indonesia. *Maj Kedokt Indones*. 2010;60(9).
4. Sirajuddin, Surmita, Astuti T. *Survei Konsumsi Pangan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
5. Kementerian Kesehatan RI. *Angka Kecukupan Gizi*. 2019.
6. Gibney, dkk. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC; 2009.
7. Kabir A, Miah S, Islam A. *Factors influencing eating behavior and dietary intake among resident students in a public university in Bangladesh: A qualitative study*. *PLoS One*. 2018;13(6):1–17.
8. Rantika, Taofik R. *Penggunaan Dan Pengembangan Dietary Fiber*. Dep Farmasetika dan Teknol Farm Fak Farm Univ Padjadjaran. 2018;16(2):152–65.
9. Fadhilah FH, Widjanarko B, Shaluhiah Z, Pendidikan B, Perilaku I. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku makan pada anak gizi lebih di sekolah menengah pertama wilayah kerja Puskesmas Poncol kota Semarang. *J Kesehat Masy*. 2018;6(1):734–44.
10. Putri AY. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pola Konsumsi Makan pada Siswa Madrasah Ibtidaiyah Unwanul Huda di Jakarta Selatan Tahun 2015*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta; 2015.
11. Almatsier S. *Prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2004.
12. Setyowati ND, Riyanti E, Indraswari R. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku makan remaja putri dalam pencegahan anemia di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak Simongan. *J Kesehat Masy*. 2017;5(5):1042–53.
13. Dianie Paramitha Putri. *Hubungan antara pengetahuan tentang buah, jumlah uang saku dan gaya hidup dengan perilaku mengkonsumsi buah pada mahasiswa Keperawatan semester VIII STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah*; 2012.
14. Prasiwi RI. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Makan Pada Remaja Di SMPN 115 Jakarta Selatan Tahun 2012*. Universitas Indonesia; 2012.
15. Rahman N, Dewi NU, Armawaty F. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku makan pada remaja SMA Negeri 1 Palu. *J Prev*. 2016;7(1):43–52.
16. Nyapera V. *Nutrition knowledge, attitudes and practices of children from Isinya and Nkoile primary schools In Kajiado district, Kenya*. Kenyatta University; 2012.
17. Sulistyoningih H. *Gizi untuk kesehatan ibu dan anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2012.
18. Suci SP. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pola makan mahasiswa Kesehatan Masyarakat Fakultas*

- Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta tahun 2011. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta; 2011.
19. A. AK. Kebiasaan makan dan gangguan pola makan serta pengaruhnya terhadap status gizi remaja. *J Publ Pendidik*. 2016;6(1):49–55.
 20. Farisa S. Hubungan sikap, pengetahuan, ketersediaan dan keterpaparan media massa dengan konsumsi buah dan sayur pada siswa SMPN 8 Depok tahun 2012. Universitas Indonesia; 2012.
 21. Ramadhani DT, Hidayati L. Faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi sayur dan buah pada remaja putri SMPN 3 Surakarta. In: *Seminar Nasional Gizi*. 2017. p. 45–58.
 22. Suryaalamsah II, Kushargina R, Stefani M, Gizi PS, Jakarta UM, Gizi PS, et al. “Gerebek sekolah” (gerakan membawa bekal makan dan minum ke sekolah) sebagai upaya pemenuhan gizi murid SDN Pesanggrahan 02 Jakarta Selatan. In: *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*. 2019.
 23. Sogari G, Velez-Argumedo C, Gómez MI, Mora C. *College students and eating habits: A study using an ecological model for healthy behavior*. *Nutrients*. 2018;10(12).
 24. MT C, LG L, JB A. How long does it take students to eat lunch? A summary of three studies. *J Clin Nutr Manag*. 2002;26(2):1–9.
 25. Fitri RP. Pengaruh teman sebaya, pengetahuan, media masa terhadap perilaku diet mahasiwi Stikes Payung Negeri Pekanbaru. *J Endur*. 2018;3(1):162.
 26. Menozzi D, Sogari G, Mora C. *Explaining vegetable consumption among young adults: an application of the theory of planned behaviour*. *Nutrients*. 2015;7:7633–7650.
 27. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
 28. I S. *Perilaku organisasi*. Jakarta: Fakultas Ekonomi UII; 2013.
 29. F K, A H, S F, M G. *The effect of precede procees model combined with the belief model and the theory of self-efficacy to increase normal delivery among nulliparous*. *Procedia Soc Behav Sci*. 2012.