

## HUBUNGAN KUALITAS MENU TERHADAP STATUS GIZI DEWASA DI PONDOK PESANTREN SYAFA'ATURRASUL, TALUK KUANTAN 2020

Andalia Roza<sup>1</sup>, Putri Wulandini<sup>2</sup>, Arrasidah Nailul Hasanah<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Abdurrah  
andalia.roza@univrab.ac.id

<sup>2</sup>Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Abdurrah  
[Putri.wulandini@univrab.ac.id](mailto:Putri.wulandini@univrab.ac.id)

<sup>3</sup>Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Abdurrah  
Arrasidah.nailulhasanah@univrab.ac.id

### ABSTRACT

*Nutritional status is the state of the body as a result of food consumption and use of nutrients nutritional status can also be interpreted as a physical sign caused by a balance between income and expenditure through nutrition through certain variables, namely indicators. The quality of the menu is one of the main things besides service and kitchen cleanliness that must be maintained properly. The purpose of this study is to find out whether there is a relationship between the quality of the menu to the nutritional status of adolescents in the Pondok Ampar Syafa'aturrasul Batu Ampar, Beringin Taluk Kuantan. This type of research is correlated with cross sectional research design. The population in this study were all adolescents in Syafa'aturrasul Islamic Boarding School with a total of 800 inhabitants. The sample used was 267 students. The sampling technique is to use cluster sampling technique. The research instrument used observation sheets. The data obtained was processed by univariate and bivariate data analysis. The results obtained  $p$  value 0.27 means  $p$  value > 0.05, it can be concluded that there is no significant relationship between the quality of the menu on the nutritional status of adolescents in the Syafa'aturrasul Islamic boarding school in Beruk, Taluk Kuantan. It is expected that the cottage together with parents work together to prevent and provide health education on good nutritional status for adolescence.*

*Keywords : Menu Quality, Nutritional Status, Teenager*

### ABSTRAK

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi status gizi dapat pula diartikan sebagai tanda fisik yang diakibatkan oleh karena adanya keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran gizi melalui variabel-variabel tertentu yaitu indikator. **Kualitas menu** masakan adalah salah satu dari hal utama selain service dan kebersihan dapur yang harus dijaga dengan baik. Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui adakah hubungan Kualitas menu terhadap status gizi pada remaja di Pondok Pesantren Syafa'aturrasul Batu Ampar, Beringin Taluk Kuantan. Jenis penelitian ini bersifat korelasi dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini seluruh Remaja di Pondok Pesantren Syafa'aturrasul dengan jumlah 800 jiwa. Sampel yang digunakan sebanyak 267 siswa. Teknik pengambilan sampel adalah dengan menggunakan teknik *Cluster sampling*. Instrumen penelitian menggunakan Lembar observasi. Data yang didapatkan diolah dengan analisa data univariat dan bivariat. Hasil penelitian diperoleh  $p$  value 0,27 berarti  $p$  value > 0.05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kualitas menu terhadap status gizi remaja di pondok pesantren syafa'aturrasul Beringin, Taluk Kuantan. Diharapkan pihak pondok bersama dengan orang tua bekerjasama untuk mencegah dan memberikan penyuluhan kesehatan terhadap status gizi yang baik untuk masa remaja.

Kata Kunci : Kualitas menu, Status Gizi, Remaja

## PENDAHULUAN

Gizi sangat dibutuhkan bagi tubuh manusia, terutama pada remaja sekolah. Gizi yang seimbang sangat baik untuk proses tumbuh kembang remaja, meningkatkan kemampuan belajar yang baik, serta memberikan dampak positif untuk perkembangannya di masa depan. Asupan gizi diperlukan untuk memenuhi keduanya yaitu : fisik dan mental pada remaja. Karena tentunya fisik dan mental merupakan sesuatu yang berbeda namun saling berkaitan. Makanan yang kaya akan nutrisi sangat mempengaruhi tumbuh kembang otak dan organ-organ lain yang dibutuhkan remaja untuk mencapai hasil pendidikan yang optimal, untuk itu keluarga adalah pihak pertama yang harus memperhatikan asupan gizi remaja. Pengetahuan keluarga akan gizi sangat berpengaruh disini. Untuk itu keduanya diperhatikan detil untuk masalah asupan gizi dan konsumsi makanan sehari-harinya ( Hanifah, 2014).

Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh (Almatsier, 2010). Menurut (Bakri & Fajar, 2016) status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu gizi merupakan proses yang berpengaruh terhadap proses tumbuh kembang fisik, sistem saraf dan otak serta tingkat kecerdasan yang bersangkutan. Pemenuhan gizi yang tepat sangat penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan remaja dengan baik dan optimal.

Remaja merupakan masa peralihan dari anak- anak ke masa dewasa yang disebut pubertas. Di usia ini mereka mulai menentukan sendiri makanan yang mereka sukai tanpa memperhitungkan aspek gizi. Hal ini bisa berdampak terhadap status gizi (cahyaningrum 2013). Remaja perempuan melewati dua kali waktu makan dan lebih memilih jajanan. Sebagian besar jajanan bukan hanya hampa kalori, tetapi juga sedikit sekali mengandung zat gizi, selain itu dapat mengganggu (menghilangkan) nafsu makan. Masalah lain yang mungkin dapat mempengaruhi gizi remaja ialah *anoreksia nervosa*, yaitu kelainan yang umumnya diderita oleh remaja perempuan, terbanyak pada usia 14 sampai 18 tahun karena keinginan untuk melangsingkan badan (Istianty & Rusilanti, 2014).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2010 terdapat 104 juta remaja seluruh dunia yang mengalami gizi kurang. Di India, dari 4450 remaja sebanyak 27,9% mengalami gizi kurang. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2014), prevalensi remaja kurus (IMT/U) adalah 11,2% terdiri dari 4,0% sangat kurus dan 7,2% kurus dan Prevalensi remaja gemuk adalah 18,8%, terdiri dari gemuk 10,8% dan sangat gemuk (obesitas) 8,8%. Sedangkan menurut hasil pemantauan status gizi (PSG) tahun 2016, prevalensi sangat kurus 2,7% dan kurus 7,8%. Hasil riset tenaga kesehatan tahun (2017). Gizi di seluruh Indonesia sudah memenuhi 73,1% . Sedangkan dilihat dari kecukupan energinya, 54,5% remaja di Indonesia memiliki Tingkat Konsumsi Energi 70 % . Prevelensi berdasarkan data Rikesdas, di Jawa Tengah didapatkan sebanyak

1,6% berstatus gizi sangat kurus, sedangkan sebanyak 6,7 % berstatus gizi kurus, untuk status gizi normal didapatkan sebanyak 91,0 %, dan presentase status gizi gemuk didapatkan 0,7 % (Riskesdas, 2014).

Data Riset Kesehatan Dasar Riskesdas tahun (2018), Provinsi Kepulauan Riau menduduki posisi terbaik dalam hal penanganan gizi buruk di Indonesia, dengan angka kurang dari 13%. Berdasarkan data dari PSG (Pemantauan Status Gizi) kasus gizi buruk tertinggi di Kepri terdapat di Kabupaten Lingga sebesar 21,5%. Setelah itu diikuti oleh Kota Batam di peringkat kedua sebesar 17.5 % .

Dalam hal ini, faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yaitu tentang konsumsi pangan dan infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung yaitu tingkat pendapatan, pengetahuan gizi dan penelitian. Keadaan konsumsi pangan dapat digunakan sebagai indikator pola pangan yang baik atau kurang baik dan merupakan keadaan gizi yang ditentukan secara langsung.

Konsumsi pangan pada anak remaja perlu diperhatikan karna pada golongan remaja terjadi pertumbuhan yang sangat cepat, sehingga kebutuhan gizi untuk pertumbuhan dan aktifitas meningkat. Golongan ini umumnya mempunyai nafsu makan baik, sehingga sering mencari makanan tambahan atau jajan diluar waktu makan. Pada remaja putra biasanya memiliki perhatian yang sangat besar terhadap aktifitas olahraga, seperti sepak bola, basket dan mendaki gunung. Bila berbagai aktifitas tersebut tidak imbangi dengan masukan zat gizi yang cukup maka tubuh akan menjadi kurus.

Pada remaja putri sering mengurangi makan karna takut gemuk, sehingga sering berakibat kurang gizi padahal remaja putrid juga mengalami haid. Pada masa itulah kebutuhan zat besi meningkat karna pada saat haid sejumlah zat besi ikut terbuang. Remaja putri juga sering melakukan program diet untuk menjaga bentuk tubuhnya, bahkan diet yang dilakukan seringkali tanpa pengawasan ahli gizi, sehingga menyalahi kaidah ilmu gizi. Akibatnya pada remaja putri sering dijumpai kasus anemia gizi yang disebabkan karna kekurangan Fe (yufi, 2010).

Dari hasil penelitian yang terkait mengenai Hubungan kualitas menu terhadap status gizi remaja yaitu oleh Erik Khusniyati (2017) yang dilakukan di Pondok Pesantren Roudlotul Hidayah Pakis Trowulan Mojokerto. Terdapat 34 responden yang terdiri dari perempuan 18 laki-laki 16 dari batasan usia 13 sampai 17 tahun. Status gizi dinilai dari hasil perhitungan IMT dengan hasil Kurus 18 (52,9%) Normal 13 (38,2%) Gemuk 3 (8,8%). Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa status gizi responden sebagian besar (52,9%) berada pada kategori kurus.

Selain sistem penyelenggaraan makannya faktor *hygiene* sanitasi makanan juga memiliki peran penting dalam menunjang kegiatan belajar para santri karena para santri mendapatkan asupan makanan yang disediakan oleh pondok pesantren. Dimana ada beberapa jenis penyakit yang berasal dari makanan apabila makanan yang diolah tidak diperhatikan *hygiene* sanitasinya (Anung, 2018).

Dari hasil wawancara, juru masak di pondok pesantren Syafa'aturrasul yang bernama Nasri mengemukakan bahwa perencanaan menu dilakukan

langsung oleh pengelola penyelenggaraan makan yaitu bagian logistik. Dalam wawancara, juru masak mengatakan ada patokan dalam penyusunan menu dapur dan terjadwal dengan memperhatikan variasi hidangan agar para santri tidak bosan. Menurut hasil pengamatan menu dapur itu bervariasi. Menu makanan yang disediakan pihak pesantren tidak mengacu pada gizi seimbang, karena tidak ada penyediaan buah dan susu serta setiap harinya menu di dapur umum tidak selalu terdapat protein hewani. Tidak ada siklus menu, siklus menu tersebut bersifat fleksibel dimana menu akan diubah jika ada waktu khusus ada acara dari pihak pondok pesantren dan pada saat hari-hari besar Islam dan juga tergantung dengan bahan makanan yang tersedia di ruang penyimpanan bahan makanan dapur atau tergantung ketersediaan bahan makanan di pasar dan harga yang murah.

Survey awal telah dilakukan beberapa hari yang lalu di Pondok pesantren Syafa'aturrasul menunjukkan bahwa dari 800 siswa remaja di temukan remaja putri 350 orang dan remaja putra 450 dengan

Dari uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang "Hubungan kualitas menu terhadap status gizi remaja di pondok pesantren syafa'aturrasul Batu ampar, Beringin, Taluk Kuantan."

**Tujuan Umum Penelitian :** Untuk mengetahui adakah hubungan Kualitas menu terhadap status gizi pada remaja di Pondok Pesantren Syafa'aturrasul Batu Ampar, Beringin Taluk Kuantan 2020.

**Tujuan Khusus penelitian :**

1. Untuk mengetahui Gambaran Kualitas menu di pondok pesantren Syafa'aturrasul Batu Ampar, Beringin, Taluk Kuantan.
2. Untuk mengetahui Status gizi remaja di pondok pesantren Syafa'aturrasul Batu Ampar, Beringin, Taluk Kuantan.
3. Untuk mengetahui Hubungan Kualitas menu terhadap status gizi remaja di pondok pesantren Syafa'aturrasul Batu Ampar, Beringin, Taluk Kuantan.

#### METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian yang bersifat korelasi dengan desain penelitian *cross sectional*, yang bertujuan untuk memperoleh informasi tentang Hubungan menu dapur umum terhadap status gizi anak di pondok pesantren syafa'aturrasul di Batu Ampar, Beringin, Taluk Kuantan Tahun 2019 .

Penelitian ini telah dilaksanakan di pondok pesantren Syafa'aturrasul Beringin, Taluk Kuantan. Penelitian telah di laksanakan maret 2020.

Populasi dalam penelitian ini yang akan menjadi populasi adalah seluruh Remaja di Pondok Pesantren Syafa'aturrasul dengan jumlah 800 jiwa.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi ( sugiyono, 2011). Karna jumlah populasi 800 jiwa artinya  $< 1000$  maka penulis menggunakan rumus :

$$n = N/1+N(d)^2$$

Keterangan :

n = sampel

N = populasi

d = nilai presisi 95% atau sig.=0.05

Jadi sampel dalam penelitian ini adalah

$$n = N / 1 + N(d)^2$$

$$n = 800 / 1 + 800(0.05)^2$$

$$n = 800 / 1 + 800(0.0025)$$

$$n = 800 / 1 + 2$$

$$n = 267 \text{ Siswa}$$

Supaya hasil penelitian sesuai dengan tujuan, maka peneliti sampel yang dikehendaki harus sesuai dengan kriteria tertentu yg di tetapkan tertentu yg di tetapkan

1. Kriteria Inklusi  
 Kriteria Inklusi adalah Kriteria atau ciri-ciri yang harus dipenuhi setiap masing-masing anggota populasi yang akan dijadikan sample ( Notoatmodjo, 2010). Kriteria Inklusi dalam penelitian ini yaitu :
  - a. Bersedia menjadi responden
  - b. Berjenis kelamin laki-laki dan perempuan
  - c. Usia 12-18 tahun

2. Kriteria Eksklusi  
 Kriteria eksklusi adalah criteria atau cirri-ciri anggota populasi yang tidak bias di jadikan sebagai sampel penelitian ( Notoatmodjo, 2010). Kriteria Eklusi dalam penelitian ini yaitu
  - a. Tidak bersedia menjadi responden

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *Cluster sampling*.

Pengolahan data menggunakan computer dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing* yaitu kegiatan melakukan pengecekan lembar observasi,
2. *Coding* yaitu mengklasifikasikan jawaban – jawaban dari para responden kedalam kategori. Biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda / kode berbentuk angka pada masing – masing jawaban.
3. *Entry* yaitu jawaban – jawaban yang sudah diberi kode kategori kemudian dimasukkan dalam tabel / kedalam

program komputer dengan cara menghitung frekuensi data. Memasukkan data boleh dengan cara manual atau melalui pengolahan komputer.

4. *Cleaning* yaitu mengecek kembali apakah ada kesalahan data sehingga benar - benar siap untuk dianalisis.

Analisa data dilakukan dengan alat bantu program *Statistikal Product Service Solutions (SPSS) for Windows* versi 22.0, dengan langkah-langkah analisa data yang dilakukan adalah sebagai berikut :

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Hasil Penelitian

Hasil Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Maret 2020 terhadap 267 Responden tentang “Hubungan kualitas menu terhadap status gizi remaja di pondok pesantren syafa’aturrasul batu ampar, taluk kuantan 2020“ maka dapat disimpulkan sebagai berikut.

#### A. Analisa Univariat

##### Karakteristik Responden

**Tabel 4.1**

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

N O	Kelompok Umur	Frekuensi	Presentasi
1	12 Tahun	25	9,3 %
2	13 Tahun	51	19 %
3	14 Tahun	44	16,4 %
4	15 Tahun	46	17.2%
5	16 Tahun	46	17.2 %
6	17 Tahun	42	15,7 %
7	18 Tahun	14	5,2 %
<b>Jumlah</b>		<b>267</b>	<b>100</b>

Sumber: Depkes, RI, 2009

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa mayoritas umur di Pondok Pesantren Syafa'aturrasul, Batu Ampar Taluk Kuantan berada pada kelompok umur 13 tahun yaitu sebanyak 51 orang (19%).

**Jenis kelamin**

**Tabel 4.2**

Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-Laki	87	32.6 %
2	Perempuan	180	67.4%
<b>Jumlah</b>		<b>267</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa mayoritas siswa di Pondok Pesantren Syafa'aturrasul, Batu Ampar Taluk Kuantan berjenis kelamin perempuan sebanyak 180 orang (67,4%).

**Data variabel**

**a. Variabel Kualitas Menu**

**Tabel 4.3**

Variabel Kualitas Menu

No	Kualitas menu	Frekuensi	Persentase
1.	Menu seimbang	131	49,1%
2.	Menu tidak seimbang	136	50,9%
<b>Jumlah</b>		<b>267</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan dari 267 responden yang terbanyak berjumlah 131 (49,1%) responden mempunyai menu seimbang dan 136 (50,1%) responden

mempunyai menu makan tidak seimbang.

**b. Variabel Status Gizi**

**Tabel 4.4**

Variabel Status Gizi

No	Status Gizi	Frekuensi
1	Kurang	58
2	Normal	150
3	Kelebihan berat badan	59
<b>Jumlah</b>		<b>267</b>

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan dari 267 responden terdapat 58 responden (22%) Siswa ber IMT kurang Sedangkan 150 Responden (56%) Siswa ber IMT Normal dan 59 Responden (22%) Siswa Kelebihan Berat Badan .

**B. Analisa Bivariat**

**Tabel 4.5 Hubungan Kualitas Menu Terhadap Status Gizi Remaja Di Pondok Pesantren Syafa'aturrasul Beringin, Taluk Kuantan**

Status Gizi	Kualitas Menu				P value	
	Seimbang		Tidak Seimbang		Total	
	N	%	N	%	N	%
Kurang	2	50,0	2	50,0	5	1
	9	%	9	%	8	0
Normal	6	45,3	8	54,7	1	1
	8	%	2	%	5	0
Kelebihan	3	57,6	2	42,4	5	1
	4	%	5	%	9	0
<b>Jumlah</b>	<b>1</b>	<b>49,1</b>	<b>1</b>	<b>50,9</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
	<b>3</b>	<b>%</b>	<b>3</b>	<b>%</b>	<b>6</b>	<b>0</b>
	<b>1</b>		<b>6</b>		<b>7</b>	<b>0</b>

Hasil analisis hubungan Kualitas Menu Terhadap Status Gizi remaja diperoleh dari 58 Responden memiliki status gizi kurang, sehingga terdapat 131 Responden (49,1%) Siswa memiliki Kualitas menu Seimbang dan 136 Responden (50,9%) Siswa memiliki kualitas menu tidak seimbang. Kemudian, pada status gizi normal terdapat 150 Responden, sehingga 68 responden (45,3%) Siswa Memiliki Kualitas menu Seimbang dan 82 Responden (54,7%) siswa memiliki kualitas menu tidak seimbang. Pada status gizi Kelebihan berat badan di dapatkan 59 Responden, Sehingga 34 Responden (57,6%) Siswa memiliki Kualitas menu seimbang dan 25 responden (42,4%) Siswa memiliki Kualitas Menu tidak seimbang. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa Nilai  $p$  value = 0,27 >  $\alpha$  = 0,05. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Kualitas Menu dan Statusgizi remaja di pondok pesantren syafa'aturrasul Beringin, Taluk kuantan, 2020.

## **Pembahasan**

### **1. Kualitas Menu**

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan dari 267 responden yang terbanyak berjumlah 131 (49,1%) responden mempunyai menu sempurna dan 136 (50,1%) responden mempunyai menu makan tidak sempurna. Kualitas menu adalah baik buruknya menu yang disediakan berdasarkan prinsip gizi seimbang yang meliputi kandungan energi berdasarkan kebutuhan dan keberagaman makanan (Aprilian, R., 2010). Masing masing metode pelayanan makanan di pondok pesantren memiliki kelebihan dan

kekurangan namun 3 hal utama yang harus diperhatikan adalah kecukupan gizi dan jumlah makanan yang disediakan, sehingga setiap Pondok Pesantren memerlukan suatu manajemen penyelenggaraan makan untuk mengelola penyediaan makan bagi santri khususnya. Cahya, Arumi. (2014).

Dalam melakukan observasi peneliti melihat langsung ke dapur tempat pembuatan. Dilihat dari kualitas menu belum terdapat 4 sehat 5 sempurna, yang tersaji yaitu Nasi, lauk, sayur. Hasil wawancara petugas dapur mengatakan penyediaan Buah-buahan itu hanya 1 kali dalam seminggu dan penyediaan susu sama sekali tidak ada. Dalam hal ini peneliti mencoba mewawancarai sebagian siswa untuk mengetahui kualitas menu yang setiap hari dimakan. Hasil wawancaranya siswa mengatakan, mereka menyediakan buah-buahan yang dibawak orang tua ketika berkunjung dan sebagian lagi menyediakan susu untuk di minum setiap pagi untuk memenuhi kualitas menu agar tercapai 4 sehat 5 sempurna.

Selain itu menu tidak selalu menunjukkan bahwa status nutrisi yang baik karena banyak hal yang mendukung status nutrisi. Seperti olahraga yang rutin, pengetahuan tentang asupan yg baik, kesehatan lingkungan, pola tidur, pola makan yang teratur. Gen dari orang tua dan keluarga juga bisa mempengaruhi berat badan.

### **2. Status Gizi**

Berdasarkan penelitian didapatkan dari 267 responden

terdapat 58 responden (22%) Siswa ber IMT kurus Sedangkan 150 Responden (56%) Siswa ber IMT Normal dan 59 Responden (22%) Siswa Kelebihan Berat Badan . Kebutuhan gizi remaja relatif besar, karena masih mengalami pertumbuhan.Selain itu, remaja umumnya melakukan aktivitas fisik lebih tinggi dibanding usia lainnya, sehingga diperlukan zat gizi lebih banyak. Febry, AB, Pujiastuti, (2013)

Dilakukan penelitian *cross-sectional* terhadap siswa pondok pesantren dahrun najjah jakarta selatan dalam penelitian Chairah, Putri. (2012).Melalui perhitungan besar sampel dipilih 147 msiswa secara *Simple Random Sampling*. Terdapat 3 responden yang dikeluarkan sebab menderita penyakit kronik. Terhadap responden dilakukan wawancara mengenai asupan makan, aktivitas fisik, *body image*, dan depresi menggunakan kuesioner yang sudah diuji coba. Didapatkan prevalensi *underweight* 9,03%, status gizi normal 70,83%, dan *overweight* 20,14%.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Etik Khusniyati, (2011) didapatkan status gizi remaja pondok pesantren sebagian besar (52, 9%) adalah kurus, (31,5%) Normal dan (15,6%) Kelebihan. Faktor yang mempengaruhi status gizi remaja antara lain asupan makan,aktifitas fisik, *body image* dan gender.

Dalam status gizi remaja sering kali salah dalam memilih makanan yang baik untuk masa pertumbuhan, remaja sering kali mengkonsumsi makanan yang siap

saji yang belum tentu memiliki gizi yang baik. Melakukan obaservasi dan melakukan penghitungan BB Dan TB peneliti langsung menghitung , terlihat disana sebagian dari mereka ada yang memiliki BB yang kurang , BB Normal, Dan BB kelebihan.

### 3. Hubungan Kualitas Menu Terhadap Status Gizi Remaja

Hasil analisis hubungan Kualitas Menu Terhadap Status Gizi remaja diperoleh dari 58 Responden memiliki status gizi kurang, sehingga terdapat 131 Responnden (49,1%) Siswa memiliki Kualitas menu Sempurna dan 136 Responden (50,9%) Siswa memiliki kualitas menu tidak sempurna. Kemudia, pada status gizi normal terdapat 150 Responden, sehingga 68 responden (45,3%) Siswa Memiliki Kualitas menu sempurna dan 82 Responden (54,7%) siswa memiliki kualitas menu tidak sempurna. Pada status gizi Kelebihan berat badan di dapatkan 59 Responden, Sehingga 34 Responden (57,6%) Siswa memiliki Kualitas menu sempurna dan 25 responden (42,4%) Siswa memiliki Kualitas Menu tidak sempurna. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa Nilai  $p\ value = 0,27 > \alpha = 0,05$ . Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Kualitas Menu dan Status gizi remaja di pondok pesantren syafa'aturrasul Beringin, Taluk kuantan, 2020.

Sesuai penelitian yang dilakukan Etik Khusniyati (2011)Kebutuhan gizi remaja relatif besar,karena masih

mengalami pertumbuhan. Selain itu, remaja umumnya melakukan aktivitas fisik lebih tinggi dibanding usialainnya, sehingga diperlukan zat gizi lebih banyak.

Hasil dari penelitian didapatkan status gizi remaja pondok pesantren sebagian besar (52,9%) adalah kurus. Faktor yang mempengaruhi status gizi remaja antara lain asupan makan, aktifitas fisik, body image dan Gender Ruslie RB, Darmadi, (2012). Status gizi kurus lebih banyak dialami santri laki-laki daripada santri perempuan. Santri perempuan sebagian besar status gizinya normal. Seorang perempuan cenderung akan menjaga berat badannya supaya ideal. Dengan hanya mendapat jatah makan 2 kali sehari, santri perempuan memenuhi kebutuhan gizinya dengan jajan di luar pondok.

Dalam penelitian Gender Ruslie RB, Darmadi, (2012). Pola konsumsi makanan mempengaruhi status gizi. Pola konsumsi makanan ditentukan oleh kualitas dan kuantitas hidangan. Jika susunan hidangannya memenuhi kebutuhan tubuh, baik dari kualitas maupun kuantitasnya, maka tubuh akan mempunyai status gizi yang baik.

Kualitas menu seimbang dikatakan jika yg dikonsumsi itu terdapat 4 sehat 5 sempurna. Seperti terdapat Nasi, lauk-pauk, Sayur-sayuran, Buah-buahan dan susu sebagai pelengkap.

Menurut asumsi peneliti kualitas menu di pondok pesantren syafa'aturrasul kebanyakan tidak sempurna, dikarnakan tidak

semua siswa mengkonsumsi 4 sehat 5 sempurna.

## SIMPULAN

1. Berdasarkan karakteristik dapat digambarkan bahwa didapatkan dari 267 responden yang terbanyak berjumlah 131 (49,1%) responden mempunyai menu sempurna dan 136 (50,1%) responden mempunyai menu makan tidak sempurna.
2. Berdasarkan karakteristik dapat digambarkan bahwa didapatkan dari 267 responden terdapat 58 responden (22%) Siswa ber IMT kurus Sedangkan 150 Responden (56%) Siswa ber IMT Normal dan 59 Responden (22%) Siswa Kelebihan Berat Badan .
3. Berdasarkan karakteristik dapat digambarkan bahwa Hasil analisis hubungan Kualitas Menu Terhadap Status Gizi remaja diperoleh dari 58 Responden memiliki status gizi kurang, sehingga terdapat 131 Responden (49,1%) Siswa memiliki Kualitas menu Sempurna dan 136 Responden (50,9%) Siswa memiliki kualitas menu tidak sempurna. Kemudian, pada status gizi normal terdapat 150 Responden, sehingga 68 responden (45,3%) Siswa Memiliki Kualitas menu sempurna dan 82 Responden (54,7%) siswa memiliki kualitas menu tidak sempurna. Pada status gizi Kelebihan berat badan di dapatkan 59 Responden, Sehingga 34 Responden (57,6%) Siswa memiliki Kualitas menu sempurna dan 25 responden (42,4%) Siswa memiliki Kualitas Menu tidak sempurna. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa Nilai  $p \text{ value} = 0,27 > \alpha = 0,05$ . Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Kualitas Menu dan

Statusgizi remaja di pondok pesantren syafa'aturrasul Beringin, Taluk kuantan, 2020.

#### UCAPAN TERIMA KASIH'

1. Prof. Susi Endrini, S.Si, M.Sc, Ph.D selaku Rektor Universitas Abdurrah Pekanbaru
2. dr. Feriandri Utomo, M. Biomed selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Abdurrah Pekanbaru
3. Ibu Ns. Putri Wulandini S, S.Kep, M.Kes selaku ketua program studi D-III Keperawatan Universitas Abdurrah Pekanbaru

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M dan Wirjatmadi, B. 2013. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Aminin F, Wulandari A, Lestari RP (2015). *Pengaruh Status Gizi Pada Remaja. Pola Makan, Jurnal Kesehatan*, V(2):167–172.  
(<https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/52/45>)
- Aprilian, R., 2010. *Pola Konsumsi Pangan Hewani dan Status Gizi Remaja SMA dengan Status Sosial Ekonomi Berbeda di Bogor*.
- Arisman. (2010). *Jurnal , Penilaian Status Gizi* Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Almatsier, S. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia
- Almatsier, S.2010. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT Gramedia PustakaUtama.Jakarta
- Ali & Asrori (2012). *Konsep Diri Teori Remaja, Perkembangan dan Perilaku*. Jakarta: Archen
- Anung, (2018). *Menu yg sesuai Kebutuhan.Fakultas kesehatan masyarakat Universitas Sumatra Utara*.Skripsi.
- Budiarso (2016). *Hubungan Antara Menu Makan pada Remaja dan Pengetahuan dan Kebiasaan Konsumsi Fast Food dengan Kejadian Gizi lebih Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*
- Cahya, Arumi. (2014). *Perbedaan tingkat asupan energi, protein dan zat gizimikro(besi, vitamin a, seng) antara anak sd stuntingdan non stuntingdi kecamatan kartasurakabupaten sukoharjo*. Skripsi pada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta
- Creasoft (2010). *Referensi Kesehatan: Status Gizi Versi KMS*. <http://creasoft.wordpress.com/category/keperawatankesehatan-masyarakatkebidanan/nutrisi/>.
- Cahyaningrum, MYG. 2013. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja (10-19 Tahun) Di SMP BOPKRI 3 Yogyakarta*.Yogyakarta: Universitas Respati Yogyakarta.
- Depkes (2018). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*.Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan dan gizi. Jakarta
- Etiha, & Hanifa, S. N. (2014). *Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja Di Perkotaan dan Manfaat Gizi Untuk Remaja*. *Unnes Journal of PublicHealth*, 2(1), 2–8.
- Etik Khusniyati (2011) *Hubungan asupan makanan dengan status gizi pondok*. STIKES Bina sehat Mojokerto
- Emillia ( 2010 ). *Hubungan Kebiasaan Konsumsi Fast Food,Aktifitas Fisik dan Faktor lain Dengan Gizi Lebih Pada Remaja SMU Sudirman Jakarta Timur*. Skripsi.Fakultas Kesehatan

- Masyarakat Indonesia*. Depok.
- Universitas*
- Makanan .Yang Terdaftar Di BEI*).Skripsi.Universitas Hasanuddin Makassar.
- Etihah & Hanifa (2014). *Pedoman Gizi, untuk Usia 13-17 Tahun*. Jakarta: Andi Publisher
- Rusilanti (2013). *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Seimbang pada Remaja Infeksi dengan Status Gizi remaja* di Kabupaten Semarang Tahun 2003. Universitas Diponegoro. Skripsi.
- Fikawati, A. Bakri & Fajar, 2016 *Gizi Anak Dan Remaja*. Depok : Rajawali Pers.
- Salim, Linda, (2011). *Ilmu Gizi Menjadi Sangat Penting definisi gizi*. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Febry, AB., Pujiastuti, I. (2013). *Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan*. Graha Ilmu. Yogyakarta
- Sa'adahet, Nurul Dan Fajar, Ibnu. 2015. *Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan*. Graha Ilmu.
- Gender Ruslie RB, Darmadi, (2012) *Faktor yang mempengaruhi status gizi remaja antara dan aktifitas fisik, body image* Jakarta
- Supariasa, D. P. (2012). *Panduan Gizi Lengkap ( Remaja putra dan putri )* (Cet.1). Yogyakarta
- Halima & Kawuryan, B (2010). *Perkembangan Masa Kanak-kanan Menuju Remaja* Psychology, 36(1/2).
- Saputra, Darmadi, Wiko dan RHN. *Pengaruh Faktor-Faktor yg mempengaruhi gizi*. Dep Kesehatan Masyarakat FKM-UI. 2014
- Istiany, Ari & Rusilanti. (2014). *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. Muchtadi, Deddy. (2015). *Ilmiah Populer Pangan, Gizi, dan Kesehatan*. Bandung: Alfabeta.
- Supariasa, dkk (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC
- Jahja, Y. (2011). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kencana
- Sarwono (2011). *Buku ajar: Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta:
- Masito, M dan Wirjatmadi, B. 2017. *Gizi dan Kesehatan Balita: Peranan Mikro Zink pada Pertumbuhan Remaja. Kharisma Putra Utama*. Jakarta.
- Taqih, R. (2014). *Evaluasi Penerapan Makanan Santri Terhadap Status Gizi*. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Negeri Semarang
- Purwaningtyas, (2013). *Definisi Daftar yang Seimbang Dengan Perkembangan*