



## Peran Guru, Keluarga, Dan Teman Sebaya Dalam Perilaku Gizi Remaja Di Masa Pandemi COVID 19

Nourmayansa Vidya Anggraini <sup>1</sup>, Serri Hutahaean <sup>1</sup>, Rizki Amalia <sup>1</sup>, Vionita Apriliana <sup>1</sup>,  
Lutfi Riskyta Istikomah <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Indonesia

### INFORMASI

Korespondensi:

[nourmayansa@upnvj.ac.id](mailto:nourmayansa@upnvj.ac.id)



Keywords:

Nutrition, Obesity,  
Parents, Teens, Peers

### ABSTRACT

*Objective: Adolescents are part of the population who are in the age range of 10-18 years. Adolescents are vulnerable to nutritional problems. This is due to changes in lifestyle including consumption patterns that are influenced by the surrounding environment. the national prevalence of obesity in adolescents aged >18 years was 14.8% in 2013 and increased to 21.8% in 2018. This is influenced by various factors. friends of the same age.*

*Methods: This research was conducted at SMPN 5 Depok in July 2022 to 261 students in grades 7, 8, 9 using simple random sampling technique. The variables of this study consisted of the independent variables, namely the role of parents, teachers, and peers, while the dependent variable was the nutritional behavior of adolescents. Data was collected through the distribution of questionnaires. Statistical analysis was conducted to determine the relationship between parents, teachers, and peers on adolescent nutritional behavior in students at SMPN 5 Depok. Before the researcher carried out the research, he explained the research procedure to the sample and received approval from each sample.*

*Results: There is no relationship between the role of parents and peers with adolescent nutritional behavior. There is a relationship between the teacher's role and adolescent nutritional behavior.*

*Conclusion: Parents and teachers still need to supervise in matters relating to nutritional behavior in adolescents. Adolescents are more likely to follow the attitudes and behavior of their peers.*

## **PENDAHULUAN**

Gizi adalah zat makanan pokok yang diperlukan bagi pertumbuhan dan kesehatan tubuh (Pantaleon, 2019). Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh yaitu jenis kelamin, umur dan status kesehatan (Nuzrina, 2020). Masa remaja amat penting diperhatikan karena merupakan masa transisi antara anak-anak dan dewasa. Penting adanya penilaian gizi karena untuk mengetahui status gizi pada remaja. Hal ini bertujuan dalam memperbaiki dan meningkatkan kesehatan pada masyarakat khususnya remaja. Lingkungan mempengaruhi perilaku dan status gizi pada remaja.

Remaja merupakan bagian dari penduduk yang berada pada rentang usia 10-18 tahun (Yustia & Yuliastati, 2021). Remaja mengalami tumbuh kembang secara fisiologis, psikologis dan sosial dan rentan terhadap masalah gizi. Hal ini dikarenakan adanya perubahan gaya hidup diantaranya masalah pola konsumsi yang dipengaruhi oleh lingkungan. Pada masa remaja terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat sehingga terjadi perubahan fisik dan psikologis dengan cepat juga. Hal ini menyebabkan terjadinya perubahan perilaku. Menurut data (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018) prevalensi obesitas secara nasional pada remaja usia >18 tahun adalah 14,8% tahun 2013 dan mengalami peningkatan menjadi 21,8% tahun 2018.

Pada usia remaja terjadi kerentanan gizi yang disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah perubahan gaya hidup salah satunya adalah pola konsumsi. Hal ini dipengaruhi oleh lingkungan sekitar, yaitu orang tua, guru, dan teman sebayanya. Pola konsumsi ini termasuk seringnya konsumsi fast food. Selain itu juga makanan yang mengandung tinggi gula dan lemak namun rendah serat. Hal ini karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman pada remaja, termasuk juga orang di lingkungan sekitar yang memberikan pengaruh terhadap anak.

Pembentukan perilaku anak termasuk di dalamnya perilaku makan dipengaruhi oleh keluarga (HARIS, 2021). Orang tua merupakan orang pertama yang menerapkan nilai dan sikap juga prinsip pada anak. Pemilihan makan anak juga dipengaruhi oleh kebiasaan orang tua. Kebiasaan makan bersama antara anak dan orang tua juga memberikan dampak

positif pada perilaku anak.

Selain orang tua, teman sebaya juga memberikan pengaruh pada perilaku makan anak (Lidiawati, Lumongga, & Anto, 2020). Perilaku remaja di luar rumah lebih banyak mengikuti gaya dan perilaku teman sebayanya. Apalagi pada remaja yang sebagian besar waktunya banyak digunakan beraktivitas dengan teman sebayanya. Pada remaja terjadi perubahan fokus dari orang tua ke teman. Teman sebaya lebih memberikan pengaruh pada anak daripada orang tua. Tetapi di sisi lain ada juga remaja yang kurang berpengaruh pada teman sebayanya. Hal ini dikarenakan nilai oada keluarganya sudah tertanam dengan sangat bagus sehingga pola kebiasaan dalam keluarga tetap ada sampai remaja hingga dewasa.

Guru juga memberikan pengaruh pada perilaku gizi remaja (Rusdi, Helmizar, & Rahmy, 2021). Hal ini merupakan pengaruh pada lingkungan sekolah. Guru memiliki tanggung jawab dalam memberikan ilmu pengetahuan yang positif pada anak didiknya dan memberikan contoh perilaku yang baik diantaranya perilaku hidup sehat. Pemberikan pribadi guru terhadap murid dimulai dengan penanaman nilai, pengembangan moral kognitif, menganalisis dan mengklarifikasi nilai.

Keluarga, guru, dan juga teman sebaya adalah faktor yang berpengaruh terhadap pembentukan perilaku remaja, termasuk diantaranya perilaku gizi. Perilaku gizi pada remaja bisa ke arah gizi kurang atau gizi lebih (obesitas). Obesitas pada remaja adalah hal yang perlu diwaspadai karena dapat berdampak pada masalah psikologis dan juga munculnya berbagai penyakit pada remaja. Beberapa penyakit tidak menular muncul karena obesitas.

Berdasarkan data di atas maka peneliti melakukan penelitian terkait perilaku remaja khususnya perilaku gizi dipengaruhi oleh faktor keluarga, guru, dan teman sebaya. Hal ini bertujuan untuk mencegah munculnya obesitas dan juga memberantas obesitas pada remaja sehingga mendapatkan remaja yang sehat. Remaja yang sehat tentunya akan menjadi remaja yang berprestasi di masa yang akan datang.

## **METODE**

Penelitian ini dilakukan di SMPN 5 Depok pada bulan Juli 2022 terhadap siswa kelas 7, 8, 9 sebanyak

261 siswa dengan menggunakan teknik simple random sampling. Variabel penelitian terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebasnya yaitu peran orang tua, guru, dan teman sebaya. Variabel terikatnya yaitu perilaku gizi remaja. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan mengambil data melalui penyebaran kuesioner. Program SPSS for windows versi 25.0 digunakan dalam melakukan analisa data. Analisa data univariat bertujuan dalam memberikan deskripsi karakteristik responden dan variabel penelitian. Data-data variabel penelitian yang memiliki bentuk kategori dideskripsikan berupa prosentase. Analisis bivariate dilakukan untuk mengetahui hubungan antara orang tua, guru, dan teman sebaya dengan perilaku gizi pada remaja SMPN 5 Depok. Peneliti telah memberikan penjelasan prosedur kepada sampel dan telah mendapatkan persetujuannya melalui penandatanganan informed consent.

**HASIL**

Hasil Penelitian

Analisa Univariat

Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Peran Keluarga

Tabel 1. Distribusi Rata-rata Responden Berdasarkan Peran Keluarga (n=261)

Variabel	Mean	Std. Deviasi	95% CI
Peran Keluarga	16.56	3.183	16.18 – 16.95

Hasil analisis pada tabel 1 diatas menunjukkan bahwa rata-rata skor peran keluarga dari total 261 responden adalah 16.56 (95% CI: 16.18 – 16.950, dengan nilai standar deviasi 3.183. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata nilai skor peran keluarga adalah antara 16.18 sampai dengan 16.95. Analisis lebih lanjut dilakukan untuk menentukan kategori peran keluarga, dimana nilai *mean* digunakan sebagai *cut of point*. Nilai mean yang didapatkan adalah 16.56, maka jika skor  $\leq 15.56$  dikategorikan sebagai peran keluarga yang kurang baik sementara jika skor  $> 16.56$  dikategorikan sebagai peran keluarga yang baik. Hasil yang diperoleh setelah dilakukan pengkategorian peran keluarga adalah mayoritas responden memiliki peran keluarga yang baik yaitu sejumlah 146 orang (55.9%), sebagian lainnya memiliki peran keluarga yang kurang baik yaitu sejumlah 115 orang (44.1%).

Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan

Peran Teman Sebaya

Tabel 2. Distribusi Rata-rata Responden Berdasarkan Peran Teman Sebaya (n=261)

Variabel	Mean	Std. Deviasi	95% CI
Peran Teman Sebaya	8.76	2.651	8.44 – 9.09

Hasil analisis tabel 2 yang dilakukan pada 261 responden tentang peran teman sebaya didapatkan hasil bahwa responden rata-rata memiliki skor 8.76 (95% CI: 8.44 – 9.09), dan nilai standar deviasi adalah 2.651. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata nilai skor peran teman sebaya adalah antara 8.44 sampai dengan 9.09. Analisis lebih lanjut dilakukan untuk menentukan kategori peran teman sebaya, dimana nilai *mean* digunakan sebagai *cut of point*. Nilai mean yang didapatkan adalah 8.76, maka jika skor  $\leq 8.76$  dikategorikan sebagai peran teman sebaya yang kurang baik sementara jika skor  $> 8.76$  dikategorikan sebagai peran teman sebaya yang baik. Hasil yang diperoleh setelah dilakukan pengkategorian peran teman sebaya adalah mayoritas responden memiliki peran teman sebaya yang baik yaitu sejumlah 154 orang (59.0%), sebagian lainnya memiliki peran teman sebaya yang kurang baik yaitu sejumlah 107 orang (41.0%).

Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Peran Guru

Tabel 3. Distribusi Rata-rata Responden Berdasarkan Peran Guru (n=261)

Variabel	Mean	Std. Deviasi	95% CI
Peran Guru	14.37	2.784	14.03 – 14.71

Berdasarkan tabel 3 diatas, hasil analisis tentang peran guru didapatkan hasil bahwa responden rata-rata memiliki skor peran guru 14.37 (95% CI: 14.03 – 14.71), dan nilai standar deviasi adalah 2.784. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata nilai skor peran guru adalah antara 14.03 sampai dengan 14.71. Analisis lebih lanjut dilakukan untuk menentukan kategori peran guru, dimana nilai *mean* digunakan sebagai *cut of point*. Nilai mean yang didapatkan adalah 14.37, maka jika skor  $\leq 14.37$  dikategorikan sebagai peran guru yang kurang baik sementara jika skor  $> 14.37$  dikategorikan sebagai peran guru yang baik. Hasil yang diperoleh setelah dilakukan pengkategorian peran guru adalah

mayoritas responden memiliki peran guru yang baik yaitu sejumlah 136 orang (52.1%), sebagian lainnya memiliki peran guru yang kurang baik yaitu sejumlah 125 orang (47.9%).

Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku Gizi Remaja

Tabel 4. Distribusi Rata-rata Responden Berdasarkan Perilaku Gizi Remaja (n=261)

Variabel	Mean	Std. Deviasi	95% CI
Perilaku Gizi Remaja	14.41	2.113	14.15 – 14.67

Berdasarkan tabel 4 diatas, hasil analisis tentang perilaku gizi remaja didapatkan hasil bahwa responden rata-rata memiliki skor perilaku gizi sebesar 14.41 (95% CI: 14.15 – 14.67), dan nilai standar deviasi adalah 2.113. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata nilai skor perilaku gizi remaja adalah antara 14.15 sampai dengan 14.67. Analisis lebih lanjut dilakukan untuk menentukan kategori perilaku gizi remaja, dimana nilai *mean* digunakan sebagai *cut of point*. Nilai mean yang didapatkan adalah 14.41, maka jika skor  $\leq 14.15$  dikategorikan sebagai perilaku gizi yang kurang baik sementara jika skor  $> 14.67$  dikategorikan sebagai perilaku gizi yang baik. Hasil yang diperoleh setelah dilakukan pengkategorian perilaku gizi remaja adalah mayoritas responden memiliki perilaku gizi yang baik yaitu sejumlah 134 orang (51.3%), sebagian lainnya memiliki perilaku gizi yang kurang baik yaitu sejumlah 127 orang (48.7%).

Analisa Bivariat

Gambaran hubungan peran keluarga, peran guru, peran teman sebaya, dan peran media massa dengan perilaku gizi remaja

Tabel 5. Analisis hubungan peran keluarga, peran guru, peran teman sebaya dengan perilaku gizi remaja (n=261)

Variabel	r	P value
Peran Keluarga	0.047	0.450
Peran Teman Sebaya	0.110	0.076
Peran Guru	0.124	0.046

Berdasarkan tabel 5 diatas, diketahui bahwa hasil analisis yang dilakukan tentang peran keluarga dengan perilaku gizi remaja menunjukkan nilai *p*

*value* = 0.450 ( $p > 0.05$ ) yang memiliki arti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara peran keluarga dengan perilaku gizi remaja. Hasil analisis yang dilakukan tentang hubungan teman sebaya dengan perilaku gizi remaja menunjukkan nilai *p value* = 0.076 ( $p > 0.05$ ) yang memiliki arti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara peran teman sebaya dengan perilaku gizi remaja. Uji statistik tidak dilanjutkan ke analisis regresi. Hasil analisis statistik yang dilakukan tentang hubungan peran guru dengan perilaku gizi remaja menunjukkan nilai *p value* = 0.046 ( $p < 0.05$ ) yang memiliki arti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran guru dengan perilaku gizi remaja. Nilai korelasi (*r*) menunjukkan angka 0.124 ( $r = 0.00 - 0.25$ ) yang memiliki arti bahwa hubungan yang dimiliki antara peran guru dengan perilaku gizi remaja merupakan hubungan yang lemah.

PEMBAHASAN

Status gizi merupakan suatu keadaan seseorang yang muncul sebagai respon karena masalah pola makan yang salah dan kurangnya aktivitas fisik (Suwirman, Ihsan, & Sepriadi, 2018). Selain itu juga karena ketidakseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran yang masuk ke dalam tubuh. Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan remaja yang berkaitan dengan berat badan salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan. Penting untuk meningkatkan pengetahuan remaja berkaitan dengan gizi supaya tidak menimbulkan obesitas di masa yang akan datang. Obesitas bisa berdampak negatif terhadap kesehatan. Pendidikan gizi di sekolah terintegrasi dengan kurikulum sekolah dan juga memberdayakan UKS. Hal ini akan berdampak pada peningkatan aplikasi gizi seimbang dan juga sikap serta perilaku remaja berkaitan dengan gizi. Peran perawat UKS disini sebagai prevensi primer dan sekunder sangat diperlukan (Riinawati, 2022). Selain itu juga perlu adanya dukungan orang tua dan juga teman sebaya remaja dalam pengaplikasian gizi seimbang.

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa peran keluarga yang berkaitan dengan gizi pada remaja memiliki jumlah yang baik. Peran keluarga diantaranya adalah promosi kesehatan, keluarga sebagai contoh, dan juga sebagai penyedia gizi seimbang pada remaja dan anggota keluarga. Meskipun demikian, masih ada peran keluarga yang kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa peran keluarga semakin baik dalam perilaku gizi anggota

keluarga khususnya remaja. Hal ini sejalan dengan (Herawati, Krisnatuti, Pujihastuty, & Latifah, 2020) yang menyatakan bahwa keluarga adalah unit dasar masyarakat yang berpengaruh besar pada anggotanya. Selain itu juga keluarga sebagai penentu berhasil atau gagal nya anggota keluarga.

Keluarga mempunyai fungsi dalam promosi kesehatan berkaitan dengan gizi pada seluruh anggota keluarganya. Promosi kesehatan yang dilakukan oleh anggota keluarga berupa pemberian contoh yang baik dalam mengaplikasikan gizi seimbang dan juga dalam penyediaan menu makanan berupa gizi seimbang pada keluarga. Peran keluarga dalam promosi kesehatan gizi seimbang ini sangat penting dan berpengaruh pada kesehatan keluarga, pencegahan penyakit keluarga dan juga peningkatan prestasi pada remaja. Menurut (Ritanti & Anggraini, 2019) bahwa remaja yang sehat akan menunjang prestasi pada remaja, baik prestasi akademik maupun non akademik. Pemenuhan gizi keluarga bergantung pada penyediaan makanan bergizi keluarga. Orang tua memiliki peran penting dalam role model perilaku makan yang sehat dalam keluarga. Keluarga sebagai promosi kesehatan utama dalam keluarga (Pakpahan et al., 2021).

Orang tua mempunyai pengaruh dalam membentuk pola makan dan gizi anggota keluarga. Semakin tinggi peran orang tua maka semakin baik gizi pada anggota keluarga. Sebaliknya apabila peran keluarga khususnya orang tua rendah maka akan kurang baik gizi pada anggota keluarganya. Keluarga khususnya orang tua merupakan tokoh yang menjadi panutan dan contoh bagi anggota keluarga lainnya khususnya anak. Orang tua akan melakukan pengawasan dan memberikan nasihat terhadap kebiasaan makan anak. Hal ini berpengaruh pada gaya hidup.

Hasil analisis bivariate menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara peran keluarga dengan perilaku gizi remaja. Hal ini menyatakan bahwa peran keluarga juga menyebabkan munculnya kesakitan pada anggota keluarga (Qowiyyum & Pradana, 2021). Keluarga khususnya orang tua seharusnya mengetahui, mau, dan mampu dalam mengaplikasikan menu makan gizi seimbang dan sehat dalam keluarga. Anak akan meniru perilaku makan orang tua dan orang-orang di sekelilingnya dalam keluarga tersebut. Pembiasaan sarapan juga meningkatkan perilaku gizi pada anak (Anggraini & Hutahaean, 2021). Peran ibu sangat penting dalam menyiapkan menu makan yang bergizi sehingga makanan memenuhi gizi seimbang dan

menyenangkan bagi seluruh anggota keluarga (Pratiwi, Martini, & Nyandra, 2021). Hal ini membantu remaja dalam meningkatkan keinginan untuk mengkonsumsi makanan sehat dengan gizi seimbang di rumah. Selain itu juga menghindari munculnya masalah kesehatan.

Keluarga juga dapat memberikan reinforcement atau penghargaan pada anak apabila anak makan makanan dengan gizi seimbang. Penghargaan ini bisa diberikan kepada remaja juga. Penghargaan adalah salah satu cara yang efektif dalam merubah perilaku remaja termasuk perilaku makan. Suatu penghargaan tentunya membuat remaja senang. Penghargaan ini dilakukan sebagai salah satu cara untuk meningkatkan sikap dan perilaku anak yang berkaitan dengan gizi supaya terus melaksanakan perilaku hidup sehat dengan cara menjaga perilaku gizi seimbang. Penghargaan juga dapat menstimulus remaja supaya melakukan perilaku sehat secara terus menerus (Wulandari, 2019).

Peneliti menarik kesimpulan bahwa peran keluarga terhadap perilaku gizi sehat pada remaja penting. Namun ada beberapa faktor yang mempengaruhinya sehingga hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa peran keluarga tidak memiliki hubungan dengan perilaku gizi pada remaja. Hal ini diantaranya berkaitan dengan aktivitas dari keluarga khususnya orang tua, pekerjaan, penghasilan, dan pengetahuan dari keluarga yang berkaitan dengan perilaku gizi (Anggraini & Hutahaean, 2022). Pengetahuan keluarga yang baik maka akan meningkatkan perilaku sehat pada keluarga sehingga dapat menjalankan peran atau tugas keluarga dengan optimal terkait perilaku kesehatan.

Perawat komunitas memiliki peran dalam melakukan promosi kesehatan, pendampingan keluarga, pembinaan, dan juga kerjasama lintas sektor dan lintas program dalam mewujudkan KADARZI. Sasaran dari KADARZI ini adalah semua agregat termasuk diantaranya adalah agregat remaja. Pembinaan ini diprioritaskan pada keluarga yang memiliki masalah gizi. Namun keluarga yang tidak memiliki masalah gizi juga perlu diberikan pembinaan guna meningkatkan kesehatan masyarakat. Peningkatan promotif dan preventif dilakukan pada keluarga-keluarga yang memiliki remaja (Hamim, 2022). Hal ini dilakukan dengan dan dikembangkan oleh puskesmas untuk pembinaan keluarga.

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa peran guru yang berkaitan dengan gizi pada

remaja memiliki jumlah yang baik. Peran guru diantaranya adalah promosi kesehatan dan juga guru sebagai contoh (Chrisnawati & Suryani, 2020). Dalam proses pembelajaran di sekolah, guru mengajarkan kepada siswa terkait gizi seimbang pada suatu mata pelajaran. Hal ini diharapkan dapat diaplikasikan oleh siswa dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian bivariat menunjukkan bahwa peran guru memiliki hubungan dengan perilaku gizi remaja. Guru dapat berperan positif dan negatif terhadap siswa siswinya (Firmansyah, 2020). Guru adalah orang tua kedua remaja yang berada di sekolah. Guru memiliki peran dalam kesuksesan siswa. Dalam hal ini juga kesuksesan dalam perilaku sehat yang berhubungan dengan gizi seimbang. Guru di sekolah menyatakan bahwa pendidikan kesehatan penting dan hal ini terintegrasikan dengan kurikulum pendidikan di sekolah.

Dalam menjalankan perannya, guru berkolaborasi dengan orang tua siswa dalam hal pembahasan perilaku gizi anak di rumah dan di sekolah (Firmansyah, 2020). Guru melakukan promosi kesehatan di sekolah. Guru juga memberikan contoh yang baik dalam perilaku gizi. Namun guru tidak memberikan penyediaan makanan untuk siswa. Sekolah menyediakan kantin yang dalam penyediaan makanannya dalam pemantauan pihak sekolah supaya tetap bernilai gizi seimbang. Selain itu juga penjual makanan yang berada di sekeliling sekolah hendaknya dalam pemantauan guru di sekolah. Penjual makanan yang bernilai gizi seimbang yang diperbolehkan menjual makanan di sekitar sekolah. Hal ini dilakukan supaya remaja tetap mengaplikasikan gizi seimbang.

Pemeliharaan dan pelayanan kesehatan yang dilakukan di sekolah meliputi pemeriksaan gizi secara berkala diantaranya mengukur tinggi dan berat badan pada siswa. Sekolah juga perlu adanya penciptaan lingkungan sehat seperti tersedianya kantin atau warung sekolah yang telah memenuhi standar kesehatan. Gizi yang disampaikan dan disediakan telah disesuaikan dengan prinsip gizi seimbang.

Penting adanya keterlibatan dan peran serta guru dalam pelaksanaan pendidikan gizi pada remaja di sekolah. Hal ini dilakukan supaya terbentuk perilaku sehat pada remaja di sekolah dan seluruh warga di sekolah. menjelaskan bahwa peran guru diantaranya adalah pengembang sistem nilai ilmu pengetahuan dan juga penyelenggara supaya terciptanya proses edukasi

yang baik dan dapat dipertanggungjawabkan (Illahi, 2020). Peran guru yang berkaitan dengan kesehatan adalah sebagai penyelenggara pendidikan kesehatan, membuat lingkungan sekolah yang sehat, sebagai pembentuk pelayanan kesehatan dasar di sekolah, dan juga sebagai pemelihara sistem nilai kehidupan yang sehat di sekolah. Pentingnya peran guru dalam hal ini perlunya sekolah mengaktifkan UKS dan melibatkan remaja dalam pemberian informasi kepada teman sebayanya. Hal ini bertujuan supaya terjaga perilaku gizi remaja.

Guru merupakan role model remaja siswa di sekolah. Guru sebagai role model siswa di sekolah dan sebagai pemberi pendidikan kesehatan. (Notoatmojo, 2012) juga mendukung bahwa pentingnya guru dalam memberikan contoh pada anak didik di sekolah. Guru bisa mengikuti pelatihan-pelatihan yang berkaitan dengan kesehatan supaya dapat maksimal dalam memberikan pendidikan kesehatan pada anak didiknya. Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa peran guru dalam perilaku gizi remaja penting.

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa peran teman yang berkaitan dengan gizi pada remaja memiliki jumlah yang baik. Peran teman sebaya diantaranya adalah promosi kesehatan dan juga teman sebaya sebagai contoh (ISMA ASPANA, 2018). Teman sebaya memberikan contoh dalam memilih makanan yang bergizi sesuai dengan kaidah gizi seimbang. Hal ini diharapkan dapat dicontoh dan diaplikasikan oleh remaja dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil bivariat dari penelitian ini menunjukkan teman sebaya tidak memiliki pengaruh terhadap perilaku gizi remaja. Teman sebaya dikatakan belum dapat menjadi modelling yang baik bagi perilaku gizi remaja (Ekayanti, 2018). Perilaku kesehatan atau gizi diantaranya adalah kebiasaan dalam makan makanan sehat yang bergizi seimbang dan juga melakukan aktivitas fisik. Kebiasaan perilaku sehat remaja ini penting dari dukungan keluarga dan sekolah, bukan dari dukungan teman sebaya.

Remaja cenderung berinteraksi dengan teman sebayanya dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini memungkinkan remaja mengikuti perilaku teman sebayanya. Namun dalam penelitian ini ternyata teman tidak berperan aktif dalam perilaku sehat remaja. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor.

Diantaranya teman sebaya lebih cenderung banyak yang mengkonsumsi makan cepat saji yang merupakan perilaku kurang baik dalam gizi remaja. Selain itu juga remaja cenderung mencari makanan yang murah dan enak tanpa memperhitungkan zat gizinya. Dalam hal ini penting adanya kader kesehatan remaja di sekolah yang dapat membantu remaja dalam mengontrol perilaku gizi remaja (Vidya, 2021).

Model peran adalah suatu pemberian contoh yang dilakukan seseorang sehingga orang yang melihat akan meniru perilaku tersebut. Keluarga, guru dan teman sebaya merupakan model yang kuat bagi remaja (Diananda, 2019). Namun berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil bahwa guru merupakan model yang kuat dapat pembentukan perilaku gizi pada remaja. Sedangkan keluarga dan teman sebaya tidak memiliki model kuat dalam perilaku gizi remaja. Hal ini dikarenakan oleh berbagai macam faktor.

Pendidikan gizi merupakan unsur terpenting dalam peningkatan status gizi masyarakat. Pendidikan gizi di sekolah memiliki peluang besar dalam meningkatkan keberhasilan peningkatan pengetahuan pada siswa. Hal ini diharapkan sebagai jembatan bagi remaja dalam meningkatkan pengetahuan selain berasal dari orang tua di rumah. Guru di sekolah seringkali lebih dituruti himbauan dan perintahnya daripada perintah atau himbauan orang tua di rumah. Hal ini juga berkaitan dengan gizi yang berkaitan dengan makanan. Sekolah memberikan materi terkait penyediaan makanan di rumah dan makanan yang musti dikonsumsi oleh remaja. Siswa dipaparkan istilah-istilah sederhana yang berkaitan dengan gizi.

Remaja lebih sering mencoba hal yang baru. Hal ini dipengaruhi oleh teman sebayanya. Remaja di sekolah dan di rumah dididik untuk bisa menentukan makanan sendiri yang dikonsumsi sesuai dengan gizi seimbang tanpa pengaruh dari teman sebayanya. Menurut (Anshari, 2019) remaja bebas memutuskan dalam memilih makanan sesuai dengan keinginannya.

Faktor keluarga yang berpengaruh diantaranya adalah dalam hal pemberian uang jajan kepada anak yang bisa digunakan pada saat di sekolah atau di luar sekolah. Uang saku tiap remaja berbeda-beda. Semakin besar uang jajannya maka semakin besar pula konsumsi anak dalam hal pembelian makan. Dalam hal ini pentingnya remaja dalam melakukan self monitoring yang berkaitan dengan perilaku gizi (Anggraini, Mulyono, Fitriyani, & Putri, 2021).

## KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara guru dengan perilaku gizi pada remaja. Sedangkan orang tua tidak ada hubungannya dengan perilaku gizi remaja. Begitu juga teman sebaya tidak ada hubungannya dengan perilaku gizi pada remaja. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor penyebab.

## SARAN

Orang tua dan guru tetap memberikan contoh dan juga melakukan pengawasan dalam perilaku gizi pada remaja. Remaja cenderung mengikuti perilaku teman sebayanya. Remaja musti mencari teman sebaya yang mendukung positif semua sikap dan perilaku dari remaja.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, N. V., & Hutahaean, S. (2021). Hubungan Sarapan Dengan Prestasi Siswa Sd Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(3).
- Anggraini, N. V., & Hutahaean, S. (2022). Analisis Pendidikan Orang Tua Dalam Mempengaruhi Obesitas Anak Usia Sekolah. *Jurnal Penelitian Kesehatan "Suara Forikes" (Journal Of Health Research "Forikes Voice")*, 13(4).
- Anggraini, N. V., Mulyono, S., Fitriyani, P., & Putri, R. B. (2021). Pencapaian Berat Badan Ideal Dengan Menggunakan Self Monitoring Dikalangan Remaja Smp Di Jakarta. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 253–249.
- Anshari, Z. (2019). Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Pelajar Tentang Makanan Cepat Saji (Fast Food) Di Mts Al-Manar Medan. *Best Journal (Biology Education, Sains And Technology)*, 2(1), 46–52.
- Chrisnawati, Y., & Suryani, D. (2020). Hubungan Sikap, Pola Asuh Keluarga, Peran Orang Tua, Peran Guru Dan Ketersediaan Sarana Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 1101–1110.
- Diananda, A. (2019). Psikologi Remaja Dan Permasalahannya. *Istighna: Jurnal Pendidikan Dan Pemikiran Islam*, 1(1), 116–133.
- Ekayamti, E. (2018). Pengaruh Modeling Partisipan Teman Sebaya Terhadap Keterampilan Sosial Dan Harga Diri Remaja Retardasi Mental Ringan. Universitas Airlangga.
- Firmansyah, F. A. A. (2020). Peran Orang Tua Dan

- Guru Untuk Mengembangkan Perilaku Moral Dan Religiusitas Remaja. *Prophetic: Professional, Empathy, Islamic Counseling Journal*, 3(2), 177–186.
- Hamim, N. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia.
- Haris, H. (2021). *Analisis Perilaku Makan Dalam Keluarga Untuk Pencegahan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar= The Analysis On Family's Eating Behaviour To Prevent Stunting Incident In Working Area Of Public Health Centre (Phc), Galesong, Takalar Regency*. Universitas Hasanuddin.
- Herawati, T., Krisnatuti, D., Pujihastuty, R., & Latifah, E. W. (2020). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pelaksanaan Fungsi Keluarga Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen*, 13(3), 213–227.
- Illahi, N. (2020). Peranan Guru Profesional Dalam Peningkatan Prestasi Siswa Dan Mutu Pendidikan Di Era Milenial. *Jurnal Asy-Syukriyyah*, 21(1), 1–20.
- Isma Aspana, D. B. (2018). *Hubungan Peranan Teman Sebaya Dengan Kecerdasan Emosional Pada Remaja Di Sma Negeri 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta*. Universitas Alma Ata Yogyakarta.
- Lidiawati, M., Lumongga, N., & Anto, A. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Makan Pada Remaja Obesitas Di Sma Kota Banda Aceh. *Jurnal Aceh Medika*, 4(1), 52–62.
- Notoatmojo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuzrina, R. (2020). Upaya Peningkatan Pengetahuan Mengenai Gizi Seimbang Pada Penjamah Makanan Kantin Universitas Esa Unggul. *Jurnal*.
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., ... Maisyarah, M. (2021). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- 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), 69–76.
- Pratiwi, R. D., Martini, N. K., & Nyandra, M. (2021). Peran Ibu Dalam Pemberian Makanan Bergizi Pada Balita Status Gizi Baik Yang Kesulitan Makan. *Jurnal Kesehatan*, 14(2), 119–125.
- Qowiyyum, E. B., & Pradana, G. W. (2021). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Pis-Pk) Untuk Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas. *Publika*, 9(3), 211–226.
- Riinawati, R. (2022). Pelatihan Optimalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (Uks) Dalam Meningkatkan Budaya Hidup Sehat Warga Sekolah Sdn Teluk Dalam 3 Banjarmasin. *Surya Abdimas*, 6(2), 341–347.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). R. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
- Ritanti, R., & Anggraini, N. V. (2019). Civil Service Program Of Health Teenager And Achieving Teenager In Limo Village, Limo District, Depok. *Batoboh: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 4(2), 149–160.
- Rusdi, F. Y., Helmizar, H., & Rahmy, H. A. (2021). Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Instagram Terhadap Perubahan Perilaku Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Sman 2 Padang. *Journal Of Nutrition College*, 10(1), 31–38.
- Suwirman, S., Ihsan, N., & Sepriadi, S. (2018). Hubungan Status Gizi Dan Motivasi Berprestasi Dengan Tingkat Kondisi Fisik Siswa Pplp Cabang Pencak Silat Sumatera Barat. *Sporta Sainatika*, 3(1), 410–422.
- Vidya, N. (2021). Peran Kader Kesehatan Remaja (Kkr) Dalam Mengurangi Risiko Kelebihan Berat Badan Di Kalangan Remaja Smp Di Jakarta. *Journal Of Health, Education And Literacy (J-Healt)*, 4(1), 40–49.
- Wulandari, N. W. (2019). Interaksi Sosial Dan Kecerdasan Moral Pada Remaja. *Wacana*, 11(2), 185–195.
- Yustia, H., & Yuliasati, Y. (2021). *Gambaran Interaksi Sosial Remaja (15-18 Tahun) Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Sman 1 Cigombong Kabupaten Bogor Tahun 2021*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.