

HUBUNGAN SOSIAL EKONOMI DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 1 BARITO TUHUP RAYA

Rumi Amanda^{1*}, Elvine Ivana Kabuhung¹, Nita Hestiyana², Dwi Sogi Sri Redjeki³

¹Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Sari Mulia, Banjarmasin, Indonesia

²Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Sari Mulia, Banjarmasin, Indonesia

³Program Studi Pendidikan Bahasa Inggris, Universitas Sari Mulia, Banjarmasin, Indonesia

*Korespondensi: Rumi Amanda, Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Sari Mulia, Banjarmasin, Indonesia

E-mail: amandarumi9@gmail.com

Article History:

Received: November 4th, 2025; Revised: December 12th, 2025; Accepted: December 29th, 2025

Abstract: Adolescent girls are considered a vulnerable group to nutritional problems, both undernutrition and overnutrition. The socioeconomic status of the family influences adolescents' dietary patterns and nutrient intake. However, the relationship between socioeconomic conditions and nutritional status is not always linear, particularly in rural areas with limited food access. This study aimed to determine the extent of the relationship between socioeconomic status and the nutritional condition of adolescent girls at SMPN 1 Barito Tuhup Raya. An analytical observational design with a cross-sectional approach was employed. The sample consisted of 54 adolescent girls selected using a total sampling technique. Socioeconomic status was categorized based on family income ($\leq$ or $>$ IDR 3,500,000). Nutritional status was determined through the calculation of Body Mass Index (BMI). Data were analyzed using the Chi-Square test to examine the relationship between variables. The majority of respondents were from families with low socioeconomic status (59.3%) and had normal nutritional status (63%). Bivariate analysis revealed a significant relationship between socioeconomic level and nutritional condition ($p = 0.027$). Interestingly, adolescent girls from lower-income families had a higher proportion of normal nutritional status compared to those from higher-income families. The findings indicate that socioeconomic background has a meaningful association with the nutritional condition of adolescent girls. However, family income is not the only determining factor; dietary patterns, eating habits, nutrition literacy, and lifestyle also contribute to adolescents' nutritional status.

Keywords: Socioeconomic status; nutritional status; adolescent girls

Abstrak: Remaja putri termasuk kelompok yang rentan mengalami masalah gizi, baik gizi kurang maupun gizi lebih. Status sosial ekonomi keluarga turut memengaruhi pola konsumsi dan asupan gizi remaja. Namun, hubungan antara kondisi sosial ekonomi dan status gizi tidak selalu bersifat linier, terutama di wilayah pedesaan dengan keterbatasan akses pangan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana status sosial ekonomi berhubungan dengan kondisi gizi remaja putri di SMPN 1 Barito Tuhup Raya. Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan potong lintang (cross-sectional). Sampel berjumlah 54 remaja putri yang dipilih dengan teknik total sampling. Data status sosial ekonomi dikategorikan berdasarkan pendapatan keluarga ($\leq$ atau $>$ Rp3.500.000). Tingkat status gizi responden ditetapkan melalui perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT). Data dianalisis dengan menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan antarvariabel. Mayoritas responden tercatat berasal dari keluarga dengan kondisi sosial ekonomi rendah (59,3%) dan menunjukkan status gizi normal (63%). Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara tingkat sosial ekonomi dan kondisi gizi remaja ($p = 0,027$). Menariknya, remaja dari keluarga ekonomi bawah justru memiliki proporsi kondisi gizi normal yang lebih tinggi dibandingkan kelompok ekonomi atas. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara latar belakang sosial ekonomi dan keadaan gizi remaja putri. Namun, pendapatan keluarga bukan satu-satunya faktor penentu. Pola konsumsi, kebiasaan makan, literasi gizi, dan gaya hidup turut memengaruhi status gizi remaja.

Kata Kunci: Sosial ekonomi; status gizi; remaja putri

PENDAHULUAN

Masalah gizi pada remaja putri merupakan salah satu tantangan kesehatan masyarakat global yang signifikan. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa sekitar 40% remaja putri di negara berkembang mengalami anemia, sementara 12,8% mengalami *underweight* dan 10,2% mengalami *overweight* (WHO, 2022). Secara global, status gizi remaja putri menjadi perhatian khusus karena dampaknya tidak hanya pada kesehatan individual tetapi juga terhadap potensi generasi mendatang, mengingat remaja putri adalah calon ibu di masa depan (Umriaty et al., 2022).

Di kawasan Asia Tenggara, prevalensi malnutrisi pada remaja masih tinggi. Data ASEAN Food and Nutrition Security Report (2023) menunjukkan bahwa 32% remaja putri di kawasan ASEAN mengalami kekurangan gizi dengan variasi yang signifikan antarnegara. Malaysia mencatat 15,7% remaja putri mengalami *underweight*, Thailand 18,2%, sementara Indonesia berada pada angka yang lebih tinggi yaitu 22,9% (Aswanto, 2023).

Indonesia menghadapi tantangan ganda dalam masalah gizi remaja putri. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2022, prevalensi status gizi kurang (*underweight*) pada remaja putri mencapai 22,9%, sedangkan status gizi lebih (*overweight* dan obesitas) mencapai 16,5%. Anemia pada remaja putri juga masih menjadi masalah serius dengan prevalensi mencapai 48,9% (Aswanto, 2023). Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan indikator yang digunakan untuk menentukan status berat badan seseorang yang dihitung dari perbandingan antara berat badan dan tinggi badan. Berdasarkan standar WHO, $IMT < 18,5$ termasuk kategori *underweight*, $IMT 18,5-24,9$ termasuk normal, $IMT 25-29,9$ tergolong *overweight*, dan $IMT \geq 30$ dikategorikan obesitas.

Faktor sosial ekonomi berperan penting dalam menentukan status gizi seseorang. Gonzalez-Casanova et al. (2023) dalam Khofifah & Mardiana (2023) menemukan bahwa kondisi sosial ekonomi memiliki korelasi kuat dengan kondisi gizi remaja putri di Indonesia ($r = 0,68$; $p < 0,001$). Secara umum, status sosial ekonomi mencerminkan kondisi pendidikan orang tua, tingkat pendapatan keluarga, serta kemampuan untuk memperoleh pangan bergizi dan berkualitas. Salah satu indikator ekonomi yang umum digunakan adalah Upah Minimum Regional (UMR) yang mencerminkan standar pendapatan minimum dan memengaruhi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi serta akses terhadap fasilitas kesehatan dan pendidikan.

Kebutuhan gizi pada remaja sangat besar karena mereka berada dalam masa pertumbuhan pesat. Remaja memerlukan asupan energi, protein, kalsium, zat besi, zinc, dan vitamin yang cukup untuk mendukung aktivitas fisik serta pertumbuhan dan perkembangan tubuh. Namun, banyak remaja yang belum memperhatikan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizi sehingga berisiko mengalami kelebihan atau kekurangan gizi (Sary, 2021). Penelitian Handayani (2023) menunjukkan bahwa intervensi konsumsi kurma (*Phoenix dactylifera*) sebanyak 100 g per hari selama empat minggu dapat meningkatkan kadar hemoglobin rata-rata sebesar 0,89 g/dL pada remaja dengan anemia di Kota Batam. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi gizi spesifik, seperti pemberian makanan kaya zat besi alami, dapat membantu memperbaiki status gizi mikro pada remaja putri.

Berbagai masalah gizi yang masih terjadi pada masa remaja di Indonesia mencakup *stunting* sebesar 25,7% dan kelebihan berat badan sebesar 16% (Kustiyah et al., 2024). Di Provinsi Kalimantan Tengah, tren masalah gizi juga mengkhawatirkan. Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (2023) mencatat prevalensi gizi kurang pada remaja putri mencapai 25,3%, lebih tinggi dari rata-rata nasional. Penelitian Melyani & Alexander (2019) menunjukkan adanya hubungan antara status gizi dan kejadian anemia pada remaja putri, di mana remaja dengan status gizi kurus memiliki peluang 2,565 kali lebih besar mengalami

anemia dibandingkan dengan remaja bergizi normal ($p = 0,041$; $OR = 2,565$; $CI = 1,120-5,876$).

Aspek pendidikan gizi remaja juga berperan penting dalam mencegah masalah gizi jangka panjang. Studi Dewi (2023) menunjukkan bahwa edukasi gizi melalui program *Edukasi Pintar Remaja* secara signifikan meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan *stunting*, di mana remaja dengan tingkat pengetahuan “baik” meningkat dari 51,5% menjadi 64,9% ($p < 0,05$). Temuan ini menguatkan bahwa peningkatan literasi gizi remaja merupakan strategi preventif penting dalam memutus siklus malnutrisi antargenerasi.

Dampak status gizi buruk pada remaja putri bersifat multidimensi dan jangka panjang. Penelitian Wijaya et al. (2024) menunjukkan bahwa remaja putri memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami masalah kesehatan akibat kondisi gizi yang kurang mengalami gangguan kesehatan reproduksi, penurunan prestasi akademik, serta berpotensi melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah di masa depan. Kondisi ini memperkuat pentingnya intervensi dini agar tidak terjadi siklus malnutrisi antargenerasi.

Di Kecamatan Barito Tuhup Raya, permasalahan sosial ekonomi turut berkontribusi terhadap status gizi remaja putri. Sebagian besar orang tua bekerja sebagai petani ladang dengan penghasilan tidak menentu, bergantung pada hasil panen yang dipengaruhi oleh musim dan cuaca. Pendapatan yang fluktuatif berdampak pada kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi anak-anak mereka. Kondisi ini berpengaruh terhadap salah satu sekolah yang menjadi lokasi penelitian, yaitu SMPN I Barito Tuhup Raya, di mana sebagian besar keluarga masih berada pada tingkat ekonomi rendah dan mengalami keterbatasan akses terhadap sumber pangan bergizi serta fasilitas pelayanan kesehatan.

Secara teoritis, kerangka determinan sosial kesehatan (*Social Determinants of Health Framework*) menjelaskan bahwa faktor ekonomi dan sosial keluarga merupakan determinan utama yang memengaruhi status gizi individu. Akses terhadap pangan bergizi, pendidikan gizi, dan pelayanan kesehatan menjadi jalur pengaruh utama yang menjelaskan hubungan antara status sosial ekonomi dengan kondisi gizi remaja putri.

Berdasarkan studi awal yang dilakukan peneliti di SMPN I Barito Tuhup Raya, dari lima remaja putri yang diwawancarai, tiga siswa tidak mengetahui konsep gizi remaja dan dua siswa hanya memahami gizi sebatas “gemuk dan kurus”. Temuan ini menunjukkan rendahnya literasi gizi dan kemungkinan keterkaitan dengan kondisi sosial ekonomi keluarga.

Dengan memahami hubungan antara tingkat status sosial ekonomi dan kondisi gizi remaja putri, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah bagi program kesehatan masyarakat, terutama dalam upaya edukasi gizi dan pemberdayaan ekonomi keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat sosial ekonomi dengan kondisi gizi remaja putri di SMPN I Barito Tuhup Raya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan dengan pendekatan kuantitatif dengan desain potong lintang (*cross-sectional*) untuk menganalisis hubungan antara status sosial ekonomi dengan status gizi remaja putri. Penelitian dilaksanakan di SMPN I Barito Tuhup Raya yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Makunjung, Kabupaten Murung Raya, pada bulan Mei–Juli 2024.

Seluruh remaja putri di SMPN I Barito Tuhup Raya yang berjumlah 54 orang menjadi populasi dalam penelitian ini. Mengingat populasi yang diteliti relatif kecil, penelitian ini menerapkan *total sampling*, sehingga seluruh anggota populasi menjadi sampel.

Data penelitian dikumpulkan dengan metode wawancara terstruktur menggunakan kuesioner dan *checklist* sebagai alat bantu pengumpulan informasi yang berisi data karakteristik responden, pekerjaan dan pendidikan orang tua, serta pendapatan keluarga sebagai indikator status sosial ekonomi. Pengukuran status gizi dilakukan dengan menimbang

BB menggunakan timbangan digital (akurasi 0,1 kg) dan mengukur TB dengan *microtoise* (akurasi 0,1 cm). Nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) dihitung dengan rumus:

$$\text{IMT} = \text{berat badan (kg)} / \text{tinggi badan}^2 (\text{m}^2),$$

kemudian dikategorikan berdasarkan klasifikasi WHO (IMT < 18,5 = kurus; 18,5–24,9 = normal; 25–29,9 = gemuk; ≥ 30 = obesitas).

Data dianalisis secara univariat guna menggambarkan distribusi karakteristik responden, dan secara bivariat dengan uji Chi-Square pada taraf signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$) untuk menilai hubungan antara kondisi sosial ekonomi dan kondisi gizi remaja putri.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Menarch, Pekerjaan Ayah, Pekerjaan Ibu Dan Jumlah Anggota Keluarga Tinggal Serumah

Kategori	Karakteristik Responden	F	%
Umur	Remaja Awal (10–13 thn)	32	59,3
	Remaja Pertengahan (14–16 thn)	22	40,7
	Total	54	100
Menarch	10 tahun	7	12,9
	11 tahun	11	20,4
	12 tahun	23	42,6
	13 tahun	13	24,1
	Total	54	100
Pekerjaan Ayah	Petani	20	37
	Buruh	14	25,9
	PNS	9	16,7
	Wirausaha	11	20,4
	Total	54	100
Pekerjaan Ibu	IRT	27	50
	Buruh	9	16,7
	PNS	6	11,1
	Wirausaha	12	22,2
	Total	54	100
Jumlah Anggota Keluarga	4	17	31,5
	5	25	46,3
	6	12	22,2
	Total	54	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 54 remaja putri di SMPN 1 Barito Tuhup Raya, mayoritas responden berada pada kategori remaja awal (10–13 tahun) sebanyak 32 orang (59,3%) dan remaja pertengahan (14–16 tahun) sebanyak 22 orang (40,7%). Usia menarche terbanyak terjadi pada 12 tahun yaitu 23 orang (42,6%), menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami menarche dalam rentang usia normal. Berdasarkan pekerjaan orang tua, ayah sebagian besar bekerja sebagai petani sebanyak 20 orang (37%) dan ibu sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 27 orang (50%), menggambarkan kondisi sosial ekonomi keluarga yang didominasi sektor informal. Adapun jumlah anggota keluarga terbanyak adalah lima orang sebanyak 25 keluarga (46,3%), diikuti empat orang (31,5%) dan enam orang (22,2%). Secara umum, karakteristik ini menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri berasal dari keluarga dengan latar belakang ekonomi menengah ke bawah, berada pada tahap pertumbuhan aktif, serta hidup dalam lingkungan keluarga dengan jumlah anggota sedang yang berpotensi memengaruhi status gizi mereka.

Tabel 2. Kondisi Sosial Ekonomi Orang Tua Remaja di di SMPN Barito Tuhup Raya Putri

Sosial Ekonomi	f	%
Kelas Atas	22	40,7
Kelas Bawah	32	59,3
Total	54	100

Sumber: Data Primer, 2025

Hasil analisis pada Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri di SMPN 1 Barito Tuhup Raya berasal dari keluarga dengan status sosial ekonomi rendah, yaitu sebanyak 32 orang (59,3%), sedangkan 22 orang (40,7%) lainnya tergolong dalam status sosial ekonomi tinggi. Penentuan kategori ini mengacu pada tingkat pendapatan keluarga yang dibandingkan dengan Upah Minimum Regional (UMR) wilayah setempat.

Tabel 3. Status Gizi Remaja Putri di SMPN Barito Tuhup Raya

Status Gizi	F	%
Normal	34	63
Tidak Normal	20	37
Total	54	100

Sumber: Data Primer, 2025

Hasil yang tersaji pada Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri di SMPN 1 Barito Tuhup Raya berada pada kategori status gizi normal, yaitu sebanyak 34 orang (63%). Sementara itu, sebanyak 20 orang (37%) tergolong memiliki status gizi tidak normal, yang terdiri dari 17 orang (31,5%) dengan gizi kurang ($IMT < 18,5$) dan 3 orang (5,5%) dengan gizi lebih ($IMT \geq 25$). Penilaian status gizi tersebut didasarkan pada perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang diklasifikasikan berdasarkan standar World Health Organization (WHO).

Tabel 4 Hubungan Sosial Ekonomi terhadap Status Gizi

Status Sosial Ekonomi	Status Gizi				Total	p-value	
	Normal		Tidak Normal				
	(18,5 - 25)		(<18,5 / >25)				
	n	%	n	%			
Kelas Atas	10	45,5	12	54,5	22	100	0,027
Kelas Bawah	24	75	8	25	32	100	
Total	34	63	20	37	54	100	
OR	0.278 (0.087–0.886)						

Sumber: Data Primer, 2025

Analisis data pada Tabel 4 memperlihatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sosial ekonomi dan kondisi gizi remaja putri di SMPN 1 Barito Tuhup Raya dengan nilai $p = 0,027$. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 0,278 (CI 95%: 0,087–0,886) mengindikasikan bahwa remaja yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi tinggi memiliki kemungkinan lebih kecil untuk memiliki status gizi normal dibandingkan dengan remaja dari keluarga berstatus ekonomi rendah.

PEMBAHASAN

a. Status Sosial Ekonomi Keluarga Remaja Putri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri di SMPN 1 Barito Tuhup Raya berasal dari keluarga dengan status sosial ekonomi kelas bawah, yaitu sebanyak 32 orang (59,3%), sedangkan sisanya 22 orang (40,7%) berasal dari kelas atas. Status sosial ekonomi

dalam penelitian ini diukur berdasarkan pendapatan bulanan keluarga, dengan batas klasifikasi sebesar Rp3.500.000.

Karakteristik pekerjaan orang tua mendukung temuan tersebut, di mana sebagian besar ayah responden bekerja sebagai petani (37%) dan ibu sebagai ibu rumah tangga (IRT) (50%). Profesi ini secara umum berkorelasi dengan pendapatan keluarga yang terbatas, terutama di wilayah pedesaan. Selain itu, jumlah anggota keluarga terbanyak adalah 5 orang serumah (46,3%), yang juga dapat memengaruhi distribusi kebutuhan pangan dan daya beli gizi dalam rumah tangga.

Secara teoritis, status sosial ekonomi menggambarkan kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar, termasuk kebutuhan gizi, pendidikan, tempat tinggal, dan kesehatan. Notoatmodjo, (2020) menyatakan bahwa tingkat pendapatan yang lebih tinggi memberikan akses yang lebih luas terhadap makanan bergizi, pelayanan kesehatan, serta informasi kesehatan yang akurat. Oleh karena itu, status ekonomi sering dianggap sebagai salah satu indikator penting yang memengaruhi kualitas gizi anak dan remaja.

Namun, dalam konteks pedesaan seperti di Kecamatan Barito Tuhup Raya, hubungan antara status ekonomi dan status gizi tidak selalu bersifat linier. Akses terhadap makanan sehat dan fasilitas kesehatan sering kali lebih dipengaruhi oleh letak geografis dan ketersediaan infrastruktur daripada jumlah penghasilan. Keluarga dengan pendapatan yang cukup tinggi pun bisa menghadapi keterbatasan dalam mengakses makanan sehat jika tidak tersedia secara lokal atau jika harga bahan makanan di daerah terpencil jauh lebih tinggi. Hal ini diperkuat oleh penelitian Widya et al., (2021), yang menemukan bahwa di wilayah terpencil, pengaruh sosial ekonomi terhadap status gizi bisa menjadi tidak signifikan karena keterbatasan sumber daya secara umum.

Selain faktor ekonomi, aspek usia dan perkembangan biologis juga perlu diperhatikan. Mayoritas responden dalam penelitian ini berada dalam kategori remaja awal (10–13 tahun) sebanyak 32 orang (59,3%), dengan usia menarche terbanyak terjadi pada usia 12 tahun (42,6%). Ini menunjukkan bahwa responden sedang berada dalam fase pubertas aktif yang memerlukan asupan gizi seimbang untuk mendukung pertumbuhan. Jika kebutuhan gizi pada masa ini tidak terpenuhi akibat kendala ekonomi atau kurangnya pengetahuan gizi, maka risiko gangguan pertumbuhan dan status gizi buruk menjadi lebih tinggi (Sary, Y. N. E. 2021).

Kondisi sosial ekonomi juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan keluarga tentang gizi. Menurut (McLeroy et al., 1988) dalam Ecological Model of Health Behavior, faktor ekonomi termasuk dalam determinan eksternal perilaku kesehatan, tetapi hasil akhirnya sangat bergantung pada bagaimana individu dan keluarga memproses informasi dan mengadopsi perilaku sehat. Artinya, keluarga dari kelas ekonomi bawah sekalipun dapat mempunyai kondisi gizi yang baik apabila mereka memiliki pengetahuan gizi yang memadai, kebiasaan memasak makanan bergizi di rumah, dan pola hidup aktif.

Menariknya, dalam beberapa kasus, keluarga dari kelas ekonomi atas justru menunjukkan kecenderungan mengadopsi pola makan instan atau makanan cepat saji karena faktor kenyamanan dan gaya hidup modern. Hal ini menunjukkan bahwa pendapatan tinggi tidak menjamin perilaku konsumsi sehat, terutama jika tidak disertai dengan literasi gizi. Fenomena ini dapat menjadi bahan refleksi bahwa status ekonomi hanyalah salah satu dari sekian banyak faktor yang memengaruhi status gizi, dan perlu dikaji bersama dengan variabel kontekstual lainnya seperti budaya, nilai keluarga, dan pola interaksi sosial.

Dengan demikian, meskipun mayoritas responden berasal dari keluarga dengan kondisi sosial ekonomi rendah, hal ini belum tentu serta merta menunjukkan kerentanan gizi, terutama jika keluarga tersebut memiliki sistem nilai yang menekankan pentingnya makanan sehat dan gaya hidup aktif.

b. Status Gizi Remaja Putri

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari total 54 remaja putri, sebanyak 34 orang (63%) memiliki nilai gizi yang tergolong normal berdasarkan perhitungan IMT, sedangkan 20 orang (37%) tergolong dalam status gizi tidak normal, baik karena kurus maupun gemuk. Pengukuran status gizi menggunakan IMT merupakan metode yang umum digunakan untuk menilai keseimbangan antara tinggi badan dan berat badan seseorang, yang juga direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan WHO.

Status gizi remaja putri memiliki arti penting karena masa remaja merupakan periode kritis dalam siklus kehidupan. Perubahan fisiologis dan hormonal yang cepat membutuhkan kecukupan gizi yang optimal untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan organ, sistem reproduksi, serta kesiapan menuju masa dewasa. World Health Organization, (2018) menyatakan bahwa remaja putri yang mengalami masalah gizi berisiko lebih tinggi terhadap gangguan menstruasi, anemia, hingga komplikasi pada kehamilan di masa depan.

Mayoritas responden yang memiliki status gizi normal mencerminkan bahwa sebagian besar remaja di SMPN 1 Barito Tuhup Raya telah memiliki asupan gizi yang relatif seimbang. Namun, masih cukup besar proporsi yang mengalami masalah gizi, dengan gizi kurang maupun lebih. Keadaan ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain pola makan yang tidak teratur, kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji, serta rendahnya aktivitas fisik.

Berdasarkan hasil pengukuran TB/U, ditemukan bahwa pada kelompok kelas atas terdapat 3 orang remaja putri yang masuk kategori pendek (*stunted*), sedangkan pada kelompok kelas bawah terdapat 10 orang. Hal ini menunjukkan bahwa permasalahan pertumbuhan linier tidak hanya dialami oleh remaja dari keluarga dengan tingkat sosial ekonomi rendah, tetapi juga dapat terjadi pada keluarga dengan tingkat sosial ekonomi tinggi. Walaupun ketersediaan pangan cukup memadai, faktor perilaku seperti konsumsi makanan cepat saji, minimnya aktivitas fisik, dan ketidakseimbangan pola makan dapat menjadi penyebab utama gangguan gizi. Perlu diperhatikan bahwa periode sebelum menarche, khususnya sejak telarche hingga menarche, merupakan masa kritis untuk pertumbuhan tinggi badan dan berat badan. Asupan gizi yang optimal pada fase ini sangat menentukan potensi pertumbuhan maksimal. Kekurangan gizi pada masa ini dapat berdampak pada terhambatnya pertumbuhan dan meningkatkan risiko *stunting*. Dengan demikian, studi berikutnya dianjurkan untuk mengkaji secara lebih mendalam tentang status gizi dan TB/U pada remaja sebelum menarche, sehingga dapat dirancang intervensi gizi yang tepat sasaran (Umriaty, U., et al. 2022).

Di samping itu, tekanan psikologis dan sosial, seperti tuntutan terhadap bentuk tubuh ideal atau kebiasaan diet ekstrem, juga dapat memengaruhi asupan makanan remaja putri. Hal ini diperkuat oleh penelitian Sari et al., (2020) yang menunjukkan bahwa gangguan *body image* dan perilaku makan emosional berkontribusi terhadap status gizi remaja, baik ke arah gizi kurang maupun gizi lebih.

Dengan demikian, hasil ini menggambarkan pentingnya pendekatan holistik dalam menjaga status gizi remaja putri, tidak hanya melalui intervensi makanan, tetapi juga melalui pembinaan perilaku sehat, penyuluhan psikososial, dan pembentukan pola hidup aktif.

c. Hubungan Sosial Ekonomi terhadap Kondisi Gizi Pada Remaja Putri

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kondisi sosial ekonomi keluarga dengan kondisi gizi remaja putri di SMPN 1 Barito Tuhup Raya, dengan nilai $p = 0,027$. Dari hasil tabulasi silang, ditemukan bahwa remaja dari kelompok ekonomi bawah justru memiliki status gizi normal yang lebih tinggi (75%) dibandingkan dengan kelompok ekonomi atas (45,5%). Sebaliknya, kelompok ekonomi atas memiliki proporsi status gizi tidak normal yang lebih tinggi (54,5%).

Nilai Odds Ratio (OR) = 0,278 (CI 95%: 0,087 – 0,886) mengindikasikan bahwa remaja dari keluarga ekonomi atas memiliki kemungkinan 72,2% lebih rendah untuk memiliki status gizi normal dibandingkan dengan remaja dari keluarga ekonomi bawah. Temuan ini bertolak belakang dari asumsi umum bahwa status ekonomi tinggi selalu berbanding lurus dengan kualitas gizi.

Namun demikian, kondisi ini dapat dijelaskan melalui berbagai faktor yang mempengaruhi status gizi secara kompleks. Penelitian oleh (Rompas et al., 2016) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pendapatan keluarga dengan status gizi pelajar, dengan nilai $p = 0,000$. Hasil ini sejalan dengan temuan peneliti bahwa pendapatan tinggi memang berpotensi memengaruhi status gizi, tetapi tidak selalu menjamin status gizi yang baik jika tidak diimbangi dengan pola hidup sehat dan literasi gizi yang memadai.

Fenomena remaja dari kelompok ekonomi atas dengan status gizi tidak normal dapat disebabkan oleh pola konsumsi yang tidak seimbang, seperti konsumsi berlebih makanan cepat saji, minuman manis, serta makanan ultra-processed. Hal ini didukung oleh World Health Organization, (2018) yang menyatakan bahwa akses terhadap makanan yang tinggi kalori tetapi rendah gizi semakin meningkat di kalangan keluarga dengan penghasilan tinggi, terutama di daerah urban atau semi-urban.

Selain itu, gaya hidup sedentari, penggunaan transportasi pribadi, waktu berlebihan dengan gadget, serta minimnya aktivitas fisik menjadi penyebab ketidakseimbangan energi yang berdampak pada status gizi remaja. Tekanan sosial terkait citra tubuh juga dapat menyebabkan perilaku makan yang tidak sehat, mulai dari diet ekstrem hingga makan berlebihan yang tidak terkendali (binge eating). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Sari et al., (2020) yang menyatakan bahwa status gizi tidak semata-mata dipengaruhi oleh pendapatan keluarga, tetapi juga oleh kebiasaan makan, pendidikan orang tua, dan gaya hidup keluarga secara keseluruhan.

Sebaliknya, remaja dari kelompok ekonomi bawah dalam penelitian ini cenderung mengonsumsi makanan rumahan yang meskipun sederhana, tetap bernutrisi, seperti sayuran lokal, ikan, dan karbohidrat kompleks. Hasil ini diperkuat oleh penelitian (Chandra & Aisah, 2023) di SMA Negeri 11 Kota Jambi yang juga menemukan bahwa sebagian besar remaja dengan kondisi gizi normal berasal dari keluarga berpendapatan rendah, menunjukkan bahwa pengelolaan konsumsi pangan dan pemahaman tentang gizi juga berperan penting.

Jika dikaitkan dengan karakteristik responden dalam penelitian ini, sebagian besar remaja berada pada kategori remaja awal (usia 10–13 tahun) dan seluruhnya mengalami menarche pada usia normal (11–14 tahun). Kondisi ini secara biologis menunjukkan bahwa mereka sedang berada pada tahap pertumbuhan aktif, dengan kebutuhan gizi yang meningkat, tetapi juga belum terlalu terdampak oleh tekanan sosial atau gaya hidup urban yang berisiko. Selain itu, sebagian besar responden tinggal dalam keluarga dengan lima anggota, dengan pekerjaan ayah sebagian besar sebagai petani, sementara ibu berperan sebagai ibu rumah tangga (IRT). Komposisi ini memperkuat dugaan bahwa pola makan keluarga lebih sederhana, berbasis pada makanan lokal, dan cenderung dimasak sendiri di rumah, yang justru dapat memberikan keunggulan dari segi nilai gizi dan keteraturan konsumsi.

Dengan memperhatikan karakteristik ini, dapat dilihat bahwa faktor usia, peran keluarga, pekerjaan orang tua, serta lingkungan rumah tangga ikut membentuk kebiasaan makan dan pola hidup sehat remaja, yang secara tidak langsung mendukung tercapainya status gizi normal, meskipun berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah.

Namun, tidak semua penelitian mendukung hasil ini. Ramadhani & Ayudia, (2018), dalam penelitiannya tentang hubungan status gizi dan ekonomi dengan anemia pada remaja putri, justru menemukan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara status ekonomi dan kadar hemoglobin. Ini menunjukkan bahwa variabel ekonomi bisa jadi tidak selalu berpengaruh

langsung terhadap kondisi kesehatan atau gizi, tergantung pada konteks dan faktor-faktor intermediat lainnya.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini mengindikasikan adanya hubungan yang bermakna antara status sosial ekonomi dengan status gizi remaja putri di SMPN 1 Barito Tuhup Raya ($p = 0,027$). Mayoritas responden berasal dari keluarga dengan tingkat sosial ekonomi rendah (59,3%) dan memiliki status gizi normal (63%), yang mengindikasikan bahwa tingkat ekonomi tidak selalu berbanding lurus dengan kualitas gizi. Remaja dari keluarga ekonomi bawah justru cenderung memiliki status gizi yang lebih baik karena kebiasaan mengonsumsi makanan rumahan bergizi dan sederhana. Sebaliknya, remaja dari keluarga ekonomi atas memiliki proporsi gizi tidak normal yang lebih tinggi, yang diduga dipengaruhi oleh pola makan modern, konsumsi makanan cepat saji, serta gaya hidup sedentari. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa faktor sosial ekonomi berpengaruh terhadap status gizi remaja putri, namun bukan satu-satunya penentu, karena aspek literasi gizi, kebiasaan makan, dan gaya hidup juga memiliki kontribusi penting dalam membentuk status gizi yang optimal.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat sosial ekonomi dan nilai gizi remaja putri, disarankan agar pihak sekolah dan tenaga kesehatan di Puskesmas Makunjung meningkatkan program edukasi gizi yang menyasar remaja, terutama di wilayah pedesaan dengan keterbatasan akses pangan bergizi. Edukasi tersebut perlu menekankan pentingnya pola makan seimbang, pemilihan bahan makanan lokal yang bergizi, serta pembentukan kebiasaan makan sehat sejak usia sekolah. Bagi pemerintah daerah, temuan penelitian ini dapat menjadi dasar dalam perencanaan program peningkatan ketahanan pangan rumah tangga dan pemberdayaan ekonomi keluarga, agar kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi remaja semakin optimal. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengkaji secara lebih komprehensif berbagai faktor lain yang berpengaruh terhadap status gizi, seperti tingkat literasi gizi, aktivitas fisik, serta aspek psikososial remaja, guna memperkaya pemahaman teoretis dan memperluas aplikasi hasil penelitian di bidang kesehatan remaja.

DAFTAR PUSTAKA

Aswanto, A. R. A., & P. E. (2023). Pengaruh edukasi gizi menggunakan e-booklet terhadap pengetahuan gizi, sikap dan perilaku sarapan remaja. *Prosiding Simposium Kesehatan Nasional*, 2(1), 228–233.

Chandra, F., & Aisah, A. (2023). Hubungan sosial ekonomi terhadap status gizi remaja putri di SMA Negeri 11 Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 12(1), 188. <https://doi.org/10.36565/jab.v12i1.683>

Dewi, W. (2023). Edukasi pintar remaja tentang stunting dalam upaya pencegahan stunting secara dini. *Jurnal Kesehatan STIKes Cirebon*, 9(1), 45–53. <https://doi.org/10.38165/jk.v15i1.415>

Handayani, T. Y. (2023). Konsumsi kurma (*Phoenix dactylifera*) terhadap peningkatan hemoglobin pada remaja dengan anemia. *Jurnal Kesehatan STIKes Cirebon*, 9(1), 54–61. <https://doi.org/10.38165/jk.v15i1.422>

Khofifah, N., & Mardiana, M. (2023). Biskuit daun kelor (*Moringa oleifera*) berpengaruh terhadap kadar hemoglobin pada remaja putri yang anemia. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 8(1), 43. <https://doi.org/10.30867/action.v8i1.614>

Kustiyah, L., Dwiriani, C. M., Studi, P., Gizi, S., Tinggi, S., Kesehatan, I., Husada, B., Bogor, K., Barat, J., Masyarakat, D. G., Manusia, F. E., & Barat, J. (2024). Hubungan antara sosial ekonomi, demografi dan kualitas konsumsi pangan dengan status gizi. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 31–40.

McLeroy, K. R., Bibeau, D., Steckler, A., & Glanz, K. (1988). An ecological perspective on health promotion programs. *Health Education Quarterly*, 15(4), 351–377. <https://doi.org/10.1177/109019818801500401>

Melyani, R., & Alexander, R. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMPN 09 Pontianak tahun 2019. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 394–403.

Notoatmodjo, S. (2020). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Ramadhani, I. P., & Ayudia, F. (2018). Hubungan status gizi dan status ekonomi dengan anemia pada remaja putri tahun 2017. *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)*, 12(2), 77–83.

Rompas, K. F., Punuh, M. I., Kapantow, N. H., & Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado. (2016). Hubungan antara sosial ekonomi keluarga dengan status gizi pada pelajar di SMP wilayah Kecamatan Malalayang 1 Kota Manado. *Pharmacon: Jurnal Ilmiah Farmasi-UNSRAT*, 5(4), 134–140.

Sari, D. P., Putri, E. M., & Ramadhan, F. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada remaja putri. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 8(1), 21–28.

Sary, Y. N. E. (2021). Hubungan sosial ekonomi orang tua tunggal dengan frekuensi makan dan status gizi remaja. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 112–118.

Umriaty, U., Rahmanindar, N., Zukhrufiana, I. R., & Qudriani, M. (2022). Pendidikan gizi dan penilaian status gizi bagi remaja calon ibu sehat sebagai upaya untuk mencegah stunting di SMA Ikhsaniah Kota Tegal. *Martabe: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(7), 2532–2537.

Widya, N. P., Pratiwi, D., & Lestari, Y. (2021). Status ekonomi keluarga dan status gizi remaja di Yogyakarta. *Jurnal Gizi Kesehatan Indonesia*, 3(2), 101–107. <https://doi.org/10.14710/jgki.3.2.101-107>

Wijaya, K. F. (2024). *The influences of peer feedback in improving EFL learners' writing performances*. *ELTR Journal*, 8(1), 33–45. <https://doi.org/10.37147/eltr.v8i1.177>

World Health Organization. (2018). *Adolescent nutrition: A review of the situation in selected South-East Asian countries*. WHO Regional Office for South-East Asia. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/274364>