
Penilaian Kualitas Makan Remaja Menggunakan Pedoman Gizi Seimbang (PGS) dan Indeks Makan Sehat (IMS)

Assessment of Adolescent Habitual Food Consumption Using Balanced Nutrition Guidelines (BNG) and Healthy Eating Index (HEI)

Nur Aini^{1*}, Priyo Sulistiyono¹

¹Program Studi DIII Gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

ABSTRACT

Background: One of the nutritional problems of adolescents in Indonesia is the low amount and quality of food consumption. The low quality of food consumption is caused by unhealthy eating habits such as skipping meals, reducing or exaggerating food consumption, consuming unhealthy fast food and snacks, and consuming food that does not meet dietary recommendations. The quality of adolescent food still does not meet balanced nutrition. Assessment of food quality in Indonesia still uses a balanced nutrition guide (BNG), while in developed countries the assessment of food quality has already used the Healthy Eating Index (HEI). **Objectives:** The purpose of this study was to determine the Eating Quality of Adolescents using Balanced Nutrition Guidelines (BNG) and the Healthy Eating Index (HEI). **Methods:** This study was descriptive observational using a cross-sectional design. The study was conducted on February 8, 2019, at SMA Negeri 3 Cirebon City. The research population was all students of class XI MIPA as many as 178 students. A sample of 65 students was taken by proportional systematic random sampling. Data collection was conducted by interview using a questionnaire and analyzed descriptively. **Results:** The results of the assessment of the quality of eating using BNG showed 35.4% of students with less category, while less category reached 96.9% of students using HEI. **Conclusion:** There was a different category in assessing food quality using the two methods or "not the same" had reached 64.6%. The standard value of the food quality consumption in HEI is higher than that of BNG.

Keywords: Adolescents, BNG, food consumption, HEI, quality of food.

ABSTRAK

Latar Belakang: Permasalahan gizi remaja di Indonesia salah satunya adalah rendahnya jumlah dan kualitas konsumsi makanan. Rendahnya kualitas konsumsi makanan disebabkan adanya kebiasaan makan yang tidak sehat seperti melewatkan waktu makan, mengurangi atau berlebihan konsumsi makan, konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dan snack yang tidak sehat, serta konsumsi makanan tidak memenuhi rekomendasi diet. Kualitas makanan remaja masih banyak yang tidak memenuhi gizi seimbang. Penilaian kualitas makanan di Indonesia menggunakan PGS dan di negara maju penilaiannya menggunakan Indeks Makan Sehat (IMS). **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Kualitas Makan Remaja hasil penilaian menggunakan Pedoman Gizi Seimbang (PGS) dan Indeks Makan Sehat (IMS). **Metode:** Jenis penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan tanggal 8 Februari 2019 di SMA Negeri 3 Kota Cirebon. Populasi penelitian seluruh siswa kelas XI MIPA sebanyak 178 siswa. Sampel 65 siswa diambil secara *Proportional Sistematis Random Sampling*. Pengumpulan data dengan wawancara menggunakan kuesioner. Data dianalisis secara deskriptif. **Hasil:** Hasil penilaian kualitas makan menggunakan PGS menunjukkan 35.4% siswa dengan kategori kurang, jika menggunakan IMS kategori kurang mencapai 96.9% siswa. **Simpulan:** Penilaian kualitas makan menggunakan dua metode tersebut terjadi perbedaan kategori atau "tidak sama" mencapai 64.6%. Standar nilai kualitas konsumsi makanan IMS lebih tinggi dibandingkan PGS.

Kata Kunci : IMS, konsumsi, Kualitas Makan, PGS, Remaja.

*Korespondensi : Nur Aini, email: ainina0897@gmail.com

PENDAHULUAN

Remaja merupakan generasi penerus yang akan menentukan kualitas bangsa di masa depan. Pada masa remaja terjadi perubahan, yaitu pubertas dan perkembangan tubuh atau perubahan fisik misalnya perubahan ukuran berat badan dan tinggi badan. Perubahan fisik tersebut menyebabkan remaja membutuhkan asupan zat gizi yang baik. Konsumsi pangan yang berkualitas dapat menyebabkan asupan zat gizi terpenuhi sehingga menjadikan remaja mendapatkan status gizi yang normal (Hendriyanto, 2014). Hasil Riskesdas di Jawa Barat prevalensi status gizi kurang dan gizi lebih pada remaja 16-18 tahun adalah 1,4% sangat kurus, 7,7% kurus, 83,4% normal, 6,2% gemuk, 1,4% gizi lebih. Di Kota Cirebon status gizi kurang dan lebih pada remaja usia 16-18 tahun adalah 4,9% sangat kurus, 13,8% kurus, 71,7% normal, 5,2% gemuk dan 4,4% gizi lebih (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013)

Salah satu faktor pemicu terjadinya permasalahan gizi remaja adalah rendahnya jumlah dan kualitas konsumsi makanan (Winpeny et al., 2018; Özcan et al., 2020). Hal tersebut biasanya disebabkan karena adanya kebiasaan makan yang tidak sehat seperti melewati waktu makan, mengurangi atau berlebihan konsumsi makan, konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dan snack, serta konsumsi makanan tidak memenuhi rekomendasi diet, yang semuanya dapat menurunkan kualitas konsumsi pangannya (Rahmawati, 2015). Kualitas konsumsi pangan yang baik adalah faktor utama bagi kesehatan dan kesejahteraan remaja (USDA, 2013; Hong et al., 2014; Stea et al., 2015). Hal ini menunjukkan bahwa masalah gizi pada remaja perlu dicegah dan ditangani dengan cara memperbaiki jumlah dan kualitas konsumsi pangannya melalui promosi, pendidikan, dan penyuluhan gizi dan kesehatan (Khatib, 2004; Rahmawati, 2015).

Beberapa negara seperti Amerika, Australia, dan Thailand telah lama mengembangkan suatu instrumen penilaian kualitas gizi konsumsi pangan sesuai dengan pedoman makanan di negara masing-masing yang disebut *Healthy Eating Index* (HEI) (Burrows et al., 2014; Tek et al., 2011). Di Indonesia, HEI lebih dikenal dengan istilah Indeks Gizi Seimbang (IGS) atau Indeks Makan Sehat (IMS). Penyusunan IGS di Indonesia awalnya didasarkan pada metode yang dilakukan oleh Hardinsyah, berupa penilaian Mutu Gizi Makanan (MGM) bagi ibu hamil dan anak batita dalam skala kecil di Bogor.

Studi yang dilakukan oleh Hardinsyah (2007) mengukur keragaman pangan dengan menggunakan data Susenas dan metode *recall* tujuh hari dengan *food list*. Sementara itu, sejak tahun 1995 USDA (U.S. Department of Agriculture) sudah mengembangkan *Healthy Eating Index* yang berpedoman pada *Dietary Guidelines for Americans*. Thailand dan Australia pada tahun 2007 juga mengembangkan *Healthy Eating Index* yang berpedoman pada *Dietary guidelines* negara masing-masing (Perdana, 2014). *Healthy Eating Index* dapat memberikan gambaran seberapa baik konsumsi pangan yang dilakukan oleh remaja, yaitu semakin beragam pangan yang dikonsumsi maka skor HEI (*Healthy Eating Index*) akan semakin tinggi dan apabila skor HEI (*Healthy Eating Index*) terlalu rendah maka kualitas konsumsinya akan sangat buruk (Hardiansyah, 2015).

Kualitas makanan dapat dinilai juga dari keseimbangan gizi makanan. Keseimbangan gizi menurut kementerian kesehatan (Kemenkes) berprinsip 4 Sehat 5 Sempurna yang diperkenalkan oleh Bapak Gizi Indonesia Prof. Poorwo Soedarmo yang mengacu pada prinsip *Basic Four* Amerika Serikat yang mulai diperkenalkan pada era 1940an. Di Indonesia prinsip tersebut dikenal dengan Pedoman Gizi Seimbang. Perbedaan mendasar antara slogan 4 Sehat 5 Sempurna dengan Pedoman Gizi Seimbang adalah: Konsumsi makan sehari-hari harus mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah (porsi) yang sesuai dengan kebutuhan setiap orang atau kelompok umur. Konsumsi makanan harus memperhatikan prinsip 4 pilar yaitu anekaragam pangan, perilaku hidup bersih, aktivitas fisik dan mempertahankan berat badan normal. Pedoman Gizi Seimbang (PGS) dapat diukur dengan tumpeng gizi seimbang atau prinsip 4 pilar yaitu : a) Aktifitas fisik dan penimbangan teratur, b) setiap hari minum air putih paling sedikit 2 Liter atau 8 gelas (1 gelas = 250 ml), c) Karbohidrat 3-4 porsi sehari, d) Buah buahan 2-3 sehari, d) Sayuran 3-4 porsi, e) Hewani 2-4 porsi, f) Nabati 2-4 porsi sehari, g) minyak, gula

dan garam digunakan seperlunya (Sugihantono, 2014).

Instrumen (alat ukur) yang digunakan untuk memudahkan menilai kesesuaian konsumsi pangan terhadap anjuran PGS Indonesia sampai saat ini belum dikembangkan. Sementara, negara lain telah lama mengembangkan indeks penilaian kualitas konsumsi makan yang disesuaikan dengan *Healthy Eating Index* (Indeks Makan Sehat) yang ada di negara masing-masing (Rahmawati, 2015). Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Penilaian Kualitas Makan Remaja Menggunakan Pedoman Gizi Seimbang (PGS) Dan Indeks Makan Sehat pada Siswa Kelas XI MIPA SMA Negeri 3 Kota Cirebon"

METODE

Desain, Lokasi dan Waktu

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan menggunakan desain *cross sectional* yang dilaksanakan pada tanggal 08 Februari 2019 di SMA Negeri 3 Kota Cirebon, Jawa Barat.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas XI MIPA SMA Negeri 3 Kota Cirebon tahun ajaran 2018/2019. Sampel populasi dipilih dengan rumus Taro Yamane dan Slovin didapatkan sampel sejumlah 64 siswa kelas XI MIPA dari 178 siswa. Proses pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Proportional Sistemik Random Sampling* dengan kriteria inklusi sampel yaitu sehat dan bersedia menjadi responden dalam penelitian, sedangkan kriteria eksklusi adalah sakit dan tidak hadir pada saat penelitian.

Teknik Pengumpulan Data

Data primer pada penelitian ini meliputi kebiasaan makan (jenis bahan makanan dan jumlah porsi makanan) yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner *food recall*. Data kebiasaan makan digunakan untuk analisis PGS dan IMS. Kebiasaan makan menurut PGS dikategorikan menjadi baik (4 jenis makanan porsi TGS), yaitu makanan pokok 3-4 porsi/hari, lauk-pauk 2-4 porsi/hari, sayur-sayuran 3-4 porsi/hari, dan buah-buahan 3-4 porsi/hari, cukup (3 jenis makanan sesuai porsi TGS), dan kurang (≤ 2 porsi makanan sesuai porsi TGS). Indeks makan sehat dikategorikan menjadi baik (good), jika skor >40 , cukup (medium), jika skor 31-39%, dan kurang (poor), jika skor <30 . Indeks makan sehat dikategorikan baik (good), jika skor >40 , cukup (medium), jika skor 31-39%, dan kurang (poor), jika skor <30 .

Data sekunder yang dianalisis pada penelitian adalah karakteristik siswa di SMA Negeri 3 Kota Cirebon yang diperoleh dari bagian Humas SMA Negeri 3 Kota Cirebon. Data karakteristik meliputi jenis dan umur. Jenis kelamin dikategorikan menjadi laki-laki dan perempuan, sedangkan umur dikategorikan menjadi 16 tahun dan 17 tahun.

Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini berupa analisis deskriptif meliputi perhitungan frekuensi pada masing-masing variabel. Setelah mendapatkan frekuensi kemudian menghitung proporsi antar kategori berupa angka persentase. Penyajian data hasil penelitian dalam bentuk tabel. Tabel tunggal digunakan untuk menyajikan data satu variabel, sehingga terlihat proporsi masing-masing kategori variabel. Analisis data dilakukan dengan menggunakan aplikasi *Microsoft Excel*.

HASIL

Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah siswa kelas XI MIPA SMA Negeri 3 Kota Cirebon sebanyak 65 responden dengan kriteria yang telah ditentukan. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan form kuesioner terhadap 65 responden di SMA Negeri 3 Kota Cirebon. Hasil pengumpulan data karakteristik responden menurut jenis kelamin dan umur dalam tahun. Hasil menunjukkan bahwa responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 37

responden (56,9%). Hasil dari pengumpulan data distribusi responden menurut umur siswa kelas XI MIPA SMA Negeri 3 Kota Cirebon tahun ajaran 2018, didapatkan bahwa umur terendah responden adalah 16 tahun.

Tabel 1. Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin dan Umur (Tahun)

| Karakteristik | n | % |
|---------------|----|-------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki laki | 28 | 43,1 |
| Perempuan | 37 | 56,9 |
| Umur (tahun) | | |
| 16 | 40 | 61,5 |
| 17 | 25 | 38,5 |
| Total | 65 | 100,0 |

Perbandingan Hasil Penilaian Kualitas Makanan Individu Dengan PGS Dan IMS

Kategori kualitas konsumsi makan siswa XI MIPA SMA Negeri 3 Kota Cirebon dapat dilihat perbandingan hasil penilaian menurut kualitas makan individu dengan Pedoman Gizi Seimbang dan Indek Makan Sehat. Tabel 2 memperlihatkan bahwa proporsi perbandingan hasil penilaian kualitas makan menurut pedoman gizi seimbang dan Indek makan sehat terbanyak yaitu kategori tidak sama sebanyak 64.6%. Hal tersebut menunjukkan hasil penilaian kualitas makan seseorang akan menghasilkan kesimpulan atau kategori yang berbeda jika menggunakan PGS dan IMS.

Tabel 2. Perbandingan Hasil Penilaian Kualitas Makanan Individu Dengan PGS Dan IMS.

| Kesamaan Hasil Penilaian | n | % |
|--------------------------|----|-------|
| Sama | 23 | 35.4 |
| Tidak Sama | 42 | 64.6 |
| Total | 65 | 100.0 |

Hasil Penilaian Makan Menurut Pedoman Gizi Seimbang (PGS) dan Indeks Makan Sehat (IMS)

Kebiasaan makan yang baik menurut Pedoman Gizi Seimbang sesuai porsi Tumpeng Gizi Seimbang, yaitu makanan pokok 3-4 porsi/hari, lauk-pauk 2-4 porsi/hari, sayur-sayuran 3-4 porsi/hari, dan buah-buahan 3-4 porsi/hari. Tabel 3 memperlihatkan proporsi kebiasaan makan sesuai Tumpeng Gizi Seimbang makanan pokok karbohidrat dengan kategori sesuai 58,5% , lauk hewani 60,8% , lauk nabati 33,8% , sayur 21,5% dan buah-buahan 36,9%.

Tabel 3. Kebiasaan Makan Sesuai Tumpeng Gizi Seimbang.

| Jenis Makan | Sesuai | | Tidak Sesuai | |
|-------------|--------|------|--------------|------|
| | n | % | n | % |
| Karbohidrat | 38 | 58.5 | 27 | 41.5 |
| Lauk Hewani | 33 | 60.8 | 32 | 49.2 |
| Lauk Nabati | 22 | 33.8 | 43 | 66.2 |
| Sayur | 14 | 21.5 | 51 | 78.5 |
| Buah | 24 | 36.9 | 41 | 63.1 |

Kualitas makan menurut Pedoman Gizi Seimbang dan Indeks Makan Sehat dapat dilihat pada tabel 4. Proporsi kategori penilaian kualitas makan menurut pedoman gizi seimbang terbanyak yaitu kategori baik sebanyak 25 responden (38.5%). Hasil proporsi kategori penilaian kualitas makan menurut Indek Makan Sehat terbanyak yaitu kategori kurang sebanyak 63 responden (96.9%). Standar Indeks Makan Sehat lebih tinggi daripada pedoman gizi seimbang, mengakibatkan jumlah kategori “kurang” lebih banyak jika

menggunakan IMS dibandingkan dengan PGS.

Tabel 4. Penilaian Makan Menurut Pedoman Gizi Seimbang dan Indek Makan Sehat

| Kategori Kualitas Makan | PGS | | IMS | |
|-------------------------|-----|-------|-----|-------|
| | N | % | N | % |
| Baik | 25 | 38.5 | 0 | 00.0 |
| Cukup | 17 | 26.1 | 2 | 3.1 |
| Kurang | 23 | 35.4 | 63 | 96.9 |
| Total | 65 | 100.0 | 65 | 100.0 |

PEMBAHASAN

Kualitas konsumsi pangan merupakan jumlah jenis pangan yang dikonsumsi yang dapat memenuhi zat gizi mikro maupun makro yang dibutuhkan oleh tubuh. Kualitas pangan dalam suatu daerah merupakan gambaran bahwa suatu wilayah tersebut memiliki tingkat kecukupan baik dalam akses fisik dan ekonomi. Keragaman pangan memiliki dampak yang besar pada kualitas zat gizi. Hal ini dapat diketahui dengan banyaknya pilihan dari berbagai kelompok pangan yang dikonsumsi menunjukkan bahwa wilayah tersebut terhindar dari defisiensi zat gizi (Kristiandi, 2015).

Pedoman Gizi Seimbang (2014) menjelaskan bahwa Kelompok Remaja adalah kelompok usia peralihan dari anak-anak menjadi remaja muda sampai dewasa. Kondisi penting yang berpengaruh terhadap kebutuhan zat gizi kelompok ini adalah pertumbuhan cepat memasuki usia pubertas, kebiasaan jajan, menstruasi dan perhatian terhadap penampilan fisik “*Body image*” pada remaja putri. Dengan demikian perhitungan terhadap kebutuhan zat gizi pada kelompok ini harus memperhatikan kondisi-kondisi tersebut. Khusus pada remaja putri, perhatian harus lebih ditekankan terhadap persiapan mereka sebelum menikah.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas makanan siswa XI MIPA SMA Negeri 3 Kota Cirebon menggunakan PGS masih terdapat kategori kurang sebanyak 35,4%. Temuan penelitian ini masih lebih baik jika dibandingkan dengan penelitian Dian Muti Sari (2013) yang dilakukan pada Remaja di MTS Pembangunan Jakarta dengan kategori kurang yaitu 85,4%. Konsumsi karbohidrat siswa yang sesuai anjuran PGS yaitu sehari 3-4 porsi sebanyak 58,5% dalam penelitian Haiva Nopiany (2014), dari 61 responden yang sudah memenuhi anjuran PGS adalah 100%. Menurut Pedoman Gizi Seimbang (PGS) 2014 anjuran porsi pangan hewani untuk remaja baik laki-laki maupun perempuan usia 16-17 tahun sebanyak 70-140 gram (setara 2-4 porsi) sebanyak 60,8% penelitian lain 100%.

Konsumsi pangan yang lain seperti sayur dalam sehari 3-4 porsi mencapai 21,5% penelitian lain 98,4%, konsumsi buah sesuai anjuran PGS 2- 3 porsi mencapai 36,9% penelitian lain 96,7%. Lauk nabati yaitu 2-4 porsi dalam sehari mencapai 33,8% penelitian lain 78,7%, baik remaja laki-laki maupun perempuan usia 16-17 tahun juga belum memenuhi anjuran yang diharapkan. Indek Makan Sehat adalah skor kualitas pangan yang dikonsumsi seseorang yang menggambarkan seberapa baik konsumsinya dan berpengaruh pada status gizi. Komponen dari *healthy eating index* terdiri dari sepuluh komponen yang akan diolah menjadi skor yang menghasilkan kualitas konsumsi pangan contoh. Penilaian dari setiap komponen yang sesuai anjuran diberikan skor 10 sedangkan yang tidak sesuai anjuran bernilai nol (0) hal dapat berarti bahwa konsumsi pangan contoh melebihi batas anjuran ataupun contoh tidak mengkonsumsi makanan tersebut namun pada penelitian ini dilakukan modifikasi dalam sistem skoring yaitu pada kriteria porsi berada pada kisaran tertinggi maka diberi skor 10. Hal ini berlaku juga pada kriteria porsi terendah (pembobotan porsi) (Hendriyanto, 2014).

Pedoman Gizi Seimbang (2014) menjelaskan bahwa Kelompok Remaja adalah kelompok usia peralihan dari anak-anak menjadi remaja muda sampai dewasa. Kondisi penting yang berpengaruh terhadap kebutuhan zat gizi kelompok ini adalah pertumbuhan cepat memasuki usia pubertas, kebiasaan jajan, menstruasi dan perhatian terhadap penampilan fisik “*Body image*” pada remaja putri. Dengan demikian perhitungan terhadap kebutuhan zat gizi pada

kelompok ini harus memperhatikan kondisi-kondisi tersebut. Khusus pada remaja puteri, perhatian harus lebih ditekankan terhadap persiapan mereka sebelum menikah.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa siswa XI MIPA SMA Negeri 3 Kota Cirebon memiliki hasil penilaian dengan indeks makan sehat dengan kategori kurang yaitu 96.9%. Hasil penelitian tersebut proporsinya lebih besar dari penelitian Yoga Hendriyanto (2014) yang dilakukan pada remaja di Kota Yogyakarta dan Padang penelitian tersebut menunjukkan bahwa kategori IMS kurang di SMA Yogyakarta yaitu 74.5% sedangkan di SMA Padang 81.2%. Ini menunjukkan bahwa standar penilaian Indeks makan sehat lebih tinggi dibanding pedoman gizi seimbang, sehingga hasil kualitas makan siswa kurang persentasinya lebih tinggi dibandingkan menggunakan PGS.

Kualitas konsumsi makan siswa kelas XI MIPA menurut indeks makan sehat dan penelitian Hardinsyah (2015) yang melakukan terhadap remaja belum sesuai dengan hasil konsumsi karbohidrat, dari 65 responden yang telah memenuhi porsi dalam sehari untuk laki – laki dalam sehari ≥ 4 porsi mencapai 13.8% penelitian lain 5,6% konsumsi karbohidrat yang telah sesuai untuk perempuan yaitu $\geq 2 \frac{1}{2}$ porsi mencapai 35,3% penelitian lain 6,5%. Konsumsi susu dalam anjuran $\geq 1 \frac{1}{2}$ -1 yaitu 52.3% dari penelitian lain 1,3%, konsumsi pangan hewani menurut IMS $\geq 1 \frac{1}{2}$ -3 porsi mencapai 52.3% dari penelitian lain 9,4%.

Konsumsi pangan yang lain seperti sayur dalam sehari menurut IMS $\geq 1 \frac{1}{2}$ porsi mencapai 47,6% penelitian lain 2,5%. Konsumsi buah sesuai anjuran ≥ 2 -4 porsi mencapai 36.9% penelitian lain 0,7%. Lauk nabati yaitu $\geq 1 \frac{1}{2}$ - 3 porsi dalam sehari mencapai 35.3% penelitian lain 2,9%, baik remaja laki- laki maupun perempuan usia 16-17 tahun juga belum memenuhi anjuran yang diharapkan. Hasil penilaian kategori kualitas makan menurut Pedoman Gizi Seimbang (PGS) dan Indeks Makan Sehat (IMS) bertujuan untuk melihat perbedaan kategori hasil pengukuran kualitas makan dengan metode yang berbeda. Hasilnya dari 65 responden, 35.4% memiliki kategori penilaian yang sama dan 64.6% kategori penilaian yang tidak sama. Hasil penelitian menunjukkan hasil penilaian kualitas makan seseorang akan menghasilkan kesimpulan atau kategori yang besar kemungkinan akan berbeda jika menggunakan PGS dan IMS.

SIMPULAN DAN SARAN

Karakteristik sampel lebih banyak perempuan dan berusia 16 tahun. Kualitas Makan Responden diukur menggunakan instrumen menurut Pedoman Gizi Seimbang dengan kategori baik, namun jika menggunakan instrumen Indeks Makan Sehat tidak didapatkan kategori baik. Penilaian kualitas makan menggunakan dua metode tersebut terjadi perbedaan kategori atau “tidak sama”, sehingga dapat dikatakan bahwa standar kualitas konsumsi makanan Indeks Makan Sehat lebih tinggi dibandingkan Pedoman Gizi Seimbang.

Hasil temuan penelitian menunjukkan permasalahan masih tingginya proporsi siswa dengan kualitas makan dengan kategori kurang, untuk itu disarankan (1) siswa perlu diberikan tambahan pengetahuan dengan menyisipkan pedoman gizi seimbang ke dalam mata pelajaran pendidikan jasmani kesehatan dan olah raga, karena masih ditemukan siswa dengan kualitas makannya kurang; (2) pembinaan berkala oleh puskesmas setempat atau Dinas Kesehatan Kota Cirebon untuk memberikan pengetahuan kesehatan tentang gizi seimbang, melalui kegiatan penyuluhan, konseling dan media promosi gizi dan kesehatan di sekolah; (3) OSIS atau PMR terlibat aktif dalam penyediaan media tentang Pedoman Gizi Seimbang seperti poster yang dapat dipasang di beberapa tempat yang strategis (kantin, mading, kantor guru, dan lain-lain), leaflet dapat dibagikan kepada siswa; (4) Untuk penilaian kualitas konsumsi makanan di Indonesia lebih baik menggunakan PGS, karena IMS memiliki standar kualitas yang lebih tinggi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami berterima kasih kepada Program Studi Diploma III Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya dan SMA Negeri 3 Kota Cirebon yang telah memberikan akses data selama penelitian berlangsung.

PERNYATAAN KONFLIK KEPENTINGAN

Penelitian ini tidak ada konflik kepentingan dengan pihak manapun.

DAFTAR PUSTAKA

- Burrows, T. L., Collins, K., Watson, J., Guest, M., Boggess, M. M., Neve, M., Rollo, M., Duncanson, K., & Collins, C. E. (2014). Validity of the Australian Recommended Food Score as a diet quality index for Pre-schoolers. *Nutrition Journal*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/1475-2891-13-87>
- Hardiansyah, A., (2015). Alternatif Indeks Gizi Seimbang Untuk Menilai Kualitas Konsumsi Pangan Anak Usia 2-12 Tahun di Indonesia.
- Hardinsyah, (2007). Review faktor determinan keragaman konsumsi pangan. *Jurnal Gizi dan Pangan*.
- Hendriyanto, Y., (2014). Healthy Eating Index Remaja di Kota Yogyakarta dan Padang. *Departemen Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor*.
- Hong, S., Bae, H. C., Kim, H. S., & Park, E. C. (2014). Variation in meal-skipping rates of Korean adolescents according to socio-economic status: Results of the Korea Youth Risk Behavior Web-based Survey. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 47(3), 158–168. <https://doi.org/10.3961/jpmph.2014.47.3.158>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kesehatan, R. P. M., (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta : Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat
- Kristiandi, K., (2015). Analisis Kualitas Konsumsi Pangan Rumah Tangga Dan Status Gizi Balita Pada Masyarakat Kasepuhan Ciptagelar Sukabumi. *Skripsi Mahasiswa Institut Pertanian Bogor*.
- Nopiany, H., (2018). Konsumsi , Pengetahuan Dan Praktik Gizi Seimbang, Serta Status Gizi Siswa Peserta Program Gizi Anak Sekolah Di Cianjur. *Institut Pertanian Bogor*.
- Özcan, B. A., Yeşilkay, B., Yaldiz, N., & Pehliva, M. (2020). Factors affecting diet quality in adolescents: The effect of sociodemographic characteristics and meal consumption. *Progress in Nutrition*, 22(4). <https://doi.org/10.23751/pn.v22i4.10927>
- Perdana, S. M., (2014). Alternatif Indeks Gizi Seimbang Untuk Penilaian Mutu Gizi Konsumsi Pangan Wanita Dewasa Indonesia. *Akademi Keperawatan Mitra Keluarga, Jl. Bekasi I No. 15a Jatinegara, Jakarta Timur, Departemen Gizi Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia (FEMA), Institut Pertanian Bogor, Bogor 16680*.
- Rahmawati, (2015). Pengembangan Indeks Gizi Seimbang Untuk Menilai Kualitas Konsumsi Pangan Remaja Usia 13-18 Tahun Di Indonesia.
- Sari, D. M., (2013). Gambaran praktek pedoman gizi seimbang (PGS) pada remaja di MTs. Pembangunan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta tahun 2013. *Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*.
- Stea, T. H., Vik, F. N., Bere, E., Svendsen, M. V., & Oellingrath, I. M. (2015). Meal pattern among Norwegian primary-school children and longitudinal associations between meal skipping and weight status. *Public Health Nutrition*, 18(2), 286–291. <https://doi.org/10.1017/S136898001400010X>
- Sugihantono, A. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Tek, N. A., Yildiran, H., Akbulut, G., Bilici, S., Koksall, E., Karadag, M. G., & Sanlier, N. (2011). Evaluation of dietary quality of adolescents using Healthy Eating Index. *Nutrition Research and Practice*, 5(4), 322–328. <https://doi.org/10.4162/nrp.2011.5.4.322>
- Winpenney, E. M., Greenslade, S., Corder, K., & van Sluijs, E. M. F. (2018). Diet quality through adolescence and early adulthood: Cross-sectional associations of the dietary approaches to stop hypertension diet index and component food groups with age. *Nutrients*, 10(11). <https://doi.org/10.3390/nu10111585>