



Kesehatan Mental, Konsumsi Rokok dengan Status Gizi Remaja Putra SMK Negeri 3 Palu

Dian Mulyanti^{1*}, Ni Ketut Kariani², Lilik Sofiatu Solikhah³

¹⁻³ Universitas Widya Nusantara, Indonesia

*Penulis Korespondensi: dianmulyanti79@gmail.com

Abstrack: *Adolescents are a vulnerable group facing nutritional problems, therefore nutritional needs are crucial. Unhealthy lifestyle changes, such as excessive cigarette consumption, can lead to nutritional status problems. This study aims to analyze the relationship between mental health and cigarette consumption with the nutritional status of male adolescents at SMK Negeri 3 Palu. This study was quantitative, using a cross-sectional approach with a population of adolescents at SMK Negeri 3 Palu aged 16-18 years. This study was conducted in December 2024. The sample size was 103 individuals, using a stratified random sampling technique. Based on the results of the Spearman rank test, it shows that the adolescents who experience the most mental health problems are at a mild level with a nutritional status of 42.6% ($p = 0.724$) > value $\alpha 0.05$ and the adolescents who have the most heavy cigarette consumption with a nutritional status of 48.8% ($p = 0.221$) > value $\alpha 0.05$, which means there is no relationship between mental health and nutritional status and there is no relationship between cigarette consumption and the nutritional status of male adolescents at SMK Negeri 3 Palu.*

Keywords: *Adolescent Nutrition; Adolescents; Cigarette Consumption; Mental Health; Nutritional Status*

Abstrak. Remaja merupakan kelompok yang rentan menghadapi permasalahan gizi, oleh karenanya kebutuhan nutrisi berperan sangat krusial. Perubahan gaya hidup yang tidak sehat misalnya konsumsi rokok secara berlebih menjadi salah satu hal yang mampu menyebabkan masalah status gizi. penelitian ini memiliki tujuan agar dapat melakukan analisis terhadap hubungan kesehatan mental dan konsumsi rokok dengan status gizi remaja putra SMK Negeri 3 Palu. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan memakai pendekatan *cross sectional* dengan populasi remaja SMK Negeri 3 Palu pada usia 16-18 tahun. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2024. Sampel berjumlah 103 orang dengan teknik pengambilan sampel *stratified random sampling*. Berdasarkan hasil uji *rank spearman* Menunjukkan bahwa remaja yang paling banyak mengalami masalah kesehatan mental terdapat pada tingkat ringan dengan status gizi kurang sebanyak 42,6% ($p=0,724$) > nilai $\alpha 0,05$ dan remaja yang paling banyak memiliki konsumsi rokok berat dengan status gizi kurang sebanyak 48,8% ($p=0,221$) > nilai $\alpha 0,05$ yang artinya Tidak terdapat hubungan antara kesehatan mental dengan status gizi serta tidak terdapat hubungan antara konsumsi rokok dengan status gizi remaja putra di SMK Negeri 3 Palu.

Kata kunci: Gizi Remaja; Kesehatan Mental; Konsumsi Rokok; Remaja; Status Gizi.

1. LATAR BELAKANG

Masa remaja ialah masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, yang terjadi antara usia 10 dan 19 tahun, yang diindikasikan dengan kematangan fisik serta mental (Nurhidayati, 2024). Secara umum, masa remaja berlangsung antara usia 13 hingga 18 tahun, yakni periode ketika seorang anak berada di jenjang pendidikan sekolah menengah. Remaja adalah salah satu populasi yang rentan menghadapi masalah gizi seperti kekurangan nutrisi atau kelebihan nutrisi (Putri *et al.*, 2022). Status gizi ialah suatu situasi yang ditentukan oleh seberapa baik makanan dapat memenuhi kebutuhan nutrisi dan energi (Kanah, 2020).

Berdasarkan data Riset kesehatan Dasar nasional 2013-2023 banyak remaja Indonesia berusia 16-18 tahun yang kekurangan gizi dan kelebihan gizi terjadi ketidakstabilan atau perubahan yang naik turun setiap tahunnya (Arifia *et al.*, 2023). Prevalensi remaja di Sulawesi Tengah yang mengalami status gizi kurang meningkat dari 8,9% (Irawati *et al.*, 2013) naik

menjadi 11,1% (Arifia *et al.*, 2023), dan yang mengalami status gizi lebih mengalami peningkatan dari 6,7% (Irawati *et al.*, 2013) naik menjadi 12,5% (Arifia *et al.*, 2023). Sulawesi Tengah dari tahun 2013 hingga 2018, jumlah remaja yang memiliki status gizi kurang mengalami peningkatan sebesar 15,8% (Jastel *et al.*, 2013) mencapai 15,82% (Faozan *et al.*, 2018) dan yang mengalami status gizi lebih meningkat dari 6,9% (Jastel *et al.*, 2013) mencapai 14,20% (Faozan *et al.*, 2018).

Dari 14 Puskesmas di Kota Palu, Puskesmas Birobuli adalah Puskesmas tertinggi yang mempunyai permasalahan status gizi kurang serta lebih pada remaja, dari 9 sekolah yang berada di wilayah kerja Puskesmas Birobuli SMK Negeri 3 Palu yang memiliki populasi remaja putra sebanyak 1.260 orang dan memiliki masalah status gizi kurang dan lebih yang paling tertinggi (Data PKM Birobuli, 2023). Berdasarkan hasil wawancara dan observasi awal terhadap remaja di sekolah, dari 21 remaja terdapat 9 remaja yang memiliki gizi kurang serta 6 remaja yang memiliki gizi lebih dan ditemukan 6 remaja yang status gizi normal. Ada 7 remaja yang tidak merokok, 8 remaja yang merokok ringan 1-2 batang per hari disebabkan oleh banyak tugas dari sekolah, mengikut teman dan masalah keluarga, kemudian terdapat 4 remaja yang merokok sedang 3-4 batang per hari disebabkan oleh masalah percintaan dan masalah keluarga, serta terdapat 2 remaja yang merokok berat >5 batang per hari disebabkan oleh masalah keluarga dan tugas sekolah yang banyak.

Beragam faktor mampu memengaruhi kondisi gizi remaja, satu di antaranya ialah kesehatan mental (Supini *et al.*, 2024) Kesehatan mental ialah kondisi psikologis ataupun kejiwaan yang memperlihatkan kapasitas seorang individu dalam melakukan penyesuaian diri terhadap permasalahan yang ada pada dirinya sendiri serta mengatasi tekanan hidup dalam situasi sehari-hari (Putri, 2023).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang mengatakan ketika seseorang mengalami kondisi stres dan depresi akan berdampak pada nafsu makannya (Sitoayu, 2021). Stres dapat mempengaruhi perilaku makan seseorang dengan dua cara yakni meningkatkan keinginan untuk makan (*overeating*) atau mengurangi nafsu makan (*undereating*) (Yelvita, 2022).

Berdasarkan penelitian terdahulu menunjukkan bahwa perokok cenderung memiliki berat badan yang lebih rendah seiring dengan intensitas perilaku merokok mereka, yang dapat berdampak pada status gizi (Bagaskoro dan Amelia, 2020), merokok dalam jangka panjang juga dapat berpengaruh terhadap status gizi seseorang, dikarenakan nikotin yang terdapat pada rokok dapat masuk ke dalam otak dan mengubah serta menekan indra pengecap (Ayudiapala *et al.*, 2023). Rokok sudah umum di kalangan remaja, dewasa, dan bahkan anak-anak. Merokok telah menjadi bagian dari budaya Indonesia, banyak remaja merokok di berbagai lokasi seperti

warung dekat sekolah, saat perjalanan ke sekolah, dan di sekitar rumah mereka. Meskipun perilaku ini berpotensi berbahaya bagi remaja dan orang di sekitarnya, pemandangan seperti ini sering dianggap biasa dan jarang menarik perhatian masyarakat (Kemenkes, 2020).

Penelitian ini memiliki tujuan agar dapat mengetahui hubungan antara kesehatan mental, konsumsi rokok dengan status gizi remaja putra SMK Negeri 3 Palu.

2. KAJIAN TEORITIS

Status Gizi

Pengertian status gizi

Status gizi ialah keadaan tubuh yang mencerminkan dampak individu, sekaligus sebagai indikator yang menggambarkan kondisi kesehatannya. status gizi diklasifikasikan antara status yakni gizi buruk, kurang, baik dan lebih (Qolbi *et al.*, 2020). Status gizi juga dapat membantu mengetahui kondisi Kesehatan tubuh seseorang. Status gizi remaja memegang peran penting dalam mendukung pertumbuhan mereka. Status gizi yang baik memperlihatkan bahwasanya tubuh menerima cukup nutrisi untuk memaksimalkan pertumbuhan serta perkembangan fisik, perkembangan otak, kinerja optimal, dan kesehatan (Widnatusifah *et al.*, 2020).

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Status gizi bisa dipengaruhi oleh faktor langsung maupun tidak langsung. Faktor penyebab langsung mencakup asupan makanan serta infeksi penyakit, sementara faktor penyebab tidak langsung melibatkan pola konsumsi, kondisi sosial ekonomi, aktivitas fisik, lingkungan, usia, pengetahuan, dan perilaku merokok (Charina *et al.*, 2022).

Kesehatan Mental

Kondisi kesehatan mental pada remaja berusia 10 hingga 19 tahun juga dikaitkan dengan masalah kesehatan dunia. Kemampuan untuk menjalani kehidupan yang seimbang secara emosional, sosial, dan psikologis juga merupakan bagian dari kesehatan mental. Kesehatan mental seseorang dapat dipengaruhi oleh gangguan fisik, dan sebaliknya. Usia dan jenis kelamin adalah beberapa faktor demografis yang dapat memengaruhi risiko gangguan kesehatan mental (Rozali *et al.*, 2021).

Dimensi kesehatan mental

Dalam kesehatan mental, ada 3 komponen yang pertama, kesejahteraan emosi, adalah kumpulan gejala yang menunjukkan apakah ada atau tidak adanya perasaan optimis tentang kehidupan. adanya perasaan positif, tidak adanya perasaan negatif, dan faktor lain dapat digunakan untuk mengukur respon individu terhadap komponen ini. Kedua (kesejahteraan psikologis), seseorang dapat dianggap sejahtera secara psikologis jika ia menerima sebagian

besar dirinya, memiliki hubungan dengan orang lain yang hangat dan dapat dipercaya, mampu mengelola lingkungan yang lebih baik, memiliki tujuan hidup, dan mampu mengambil keputusan atas hidupnya sendiri. dan ketiga (kesejahteraan sosial), menggambarkan bagaimana seseorang berfungsi dalam konteks yang lebih luas, yaitu seseorang masyarakatnya dan lingkungan sosialnya. Seseorang dikatakan berfungsi positif secara sosial ketika mereka melihat masyarakat penting bagi mereka, memahami mereka, merasa diterima, dan bagian dari masyarakat mereka (Aryono, 2021).

Konsumsi Rokok

Konsumsi rokok adalah kegiatan atau kebiasaan mengonsumsi produk tembakau, seperti rokok, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan dan kehidupan seseorang (Iriyanti dan Mandagi, 2022). Kebiasaan merokok pada remaja sering dikaitkan dengan masa transisi menuju dewasa, di mana merokok sering kali dianggap menandai kedewasaan, kejantanan, dan dapat menarik perhatian lawan jenis, serta merupakan bagian dari eksplorasi identitas dan mencoba hal baru (Muslim *et al.*, 2023).

Kebiasaan merokok berdampak negatif pada perubahan status gizi, di mana individu yang merokok berat memiliki kecenderungan mempunyai Indeks Massa Tubuh (IMT) di bawah nilai normal. Nikotin dalam rokok dapat mengurangi nafsu makan, yang mungkin mendorong perokok untuk mengurangi jumlah atau frekuensi makan. Remaja merokok biasanya dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor 3 di antaranya adalah pengaruh keluarga, pengaruh teman dan stres (Bagaskoro dan Amelia, 2020).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif yang dilakukan dengan rancangan *cross sectional*. Diselenggarakan di SMK Negeri 3 Palu pada bulan Desember 2024. Penelitian ini telah lulus persetujuan kode etik 2964/UN4.14.1/TP.01.02/2024.

Dalam penelitian ini, metode pengambilan sampel memakai teknik *stratified random sampling* menggunakan kriteria inklusi remaja berusia 16-19 tahun. Remaja yang tidak hadir atau tidak menandatangani persetujuan *informed consent* atau tidak bersedia menjadi responden serta remaja yang tidak hadir.

Data penelitian ini mencakup data primer serta sekunder. Data primer berasal dari pengukuran serta pengumpulan data yang dilakukan melalui wawancara dan kuesioner guna menghimpun data mengenai kesehatan mental serta konsumsi rokok. Sedangkan pengukuran tinggi badan serta berat badan dilaksanakan guna mengetahui status gizi seseorang. Adapun

data sekunder penelitian ini adalah keseluruhan remaja yang dikumpulkan dari profil SMK Negeri 3 Palu.

Statistical Product and Service Solution (SPSS), dimanfaatkan guna melakukan analisis terhadap data. Ada dua jenis analisis yang dipakai yaitu univariat serta bivariat. Analisis univariat menjelaskan setiap variabel penelitian, seperti kesehatan mental dan konsumsi rokok, sedangkan analisis bivariat meninjau bagaimana hubungan variabel independen serta dependen berkaitan satu dengan lainnya. Uji *rank spearman* dipakai guna mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara kesehatan mental, konsumsi rokok serta status gizi remaja laki-laki. Nilai signifikansi $p\text{-value} \leq 0,05$ ditunjukkan adanya hubungan yang signifikan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik remaja berdasarkan usia, jurusan, kesehatan mental (kecemasan, depresi dan stres), konsumsi rokok dan status gizi ($f=103$)^a.

Karakteristik subjek	Frekuensi(f)	Persentase (%)
Usia		
16 tahun	43	40,8
17 tahun	54	53,4
18 tahun	6	5,8
Jurusan		
Otomotif	55	53,4
Mesin	48	46,6
Kesehatan mental		
Normal	37	35,9
Ringan	61	59,2
Sedang	5	4,9
Berat	0	0
Konsumsi rokok		
Tidak merokok	26	25,2
Ringan	7	6,8
Sedang	29	28,2
Berat	41	39,8
Status gizi		
Gizi kurang	39	37,9
Gizi baik	48	46,6
Gizi lebih	14	13,6
Obesitas	2	1,9

^a total sampel keseluruhan. Sumber: Data Primer 2024

Berlandaskan tabel 4.1 mampu dicermati karakteristik responden pada kelompok remaja dengan persentase paling banyak terdapat pada usia 17 tahun (53,4%), jurusan yang paling diminati adalah jurusan otomotif sebanyak (53,4%), remaja yang mengalami masalah

kesehatan mental sebanyak (64,1%) Remaja memiliki konsumsi rokok ringan sampai dengan berat sebanyak (74,8%) dan status gizi yang mengalami masalah status gizi sebanyak (53,4%).

Analisis Bivariat

Hubungan Kesehatan Mental dengan Status Gizi Remaja Putra SMK Negeri 3 Palu

Tabel 2 hubungan kesehatan mental terhadap status gizi remaja putra di SMK Negeri 3 Palu tahun 2024 ($f=103$)^a.

Kesehatan mental	Status gizi						Koefisien korelasi	Nilai p
	Gizi kurang		Gizi baik		Gizi lebih			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Normal	11	29,7	22	59,5	4	10,8	-0,035	0,724
Ringan	26	42,6	25	41,0	10	16,4		
Sedang	2	40,0	1	20,0	2	40,0		
berat	0	0	0	0	0	0		

^aTotal sampel keseluruhan. ^bKecemasan. ^c f =frekuensi. ^d%=Pesentase. e uji *rank spearman*, signifikan bila $p<0,05$. Data primer 2024

Hasil penelitian dalam tabel 4.2 didapatkan hasil bahwasanya remaja yang paling banyak memiliki tingkat kesehatan mental ringan dengan status gizi kurang sebanyak 26 (42,6%), tidak terdapat korelasi yang signifikan antara kesehatan mental dan status gizi remaja putra di SMK Negeri 3 palu. Nilai p adalah 0,724, artinya nilai $P > 0,05$.

Tabel 3 hubungan konsumsi rokok terhadap status gizi remaja putra SMK Negeri 3 Palu.

Konsumsi rokok	Status gizi						Koefisien korelasi	Nilai p
	Gizi kurang		Gizi baik		Gizi lebih			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Tidak merokok	4	15,4	20	76,9	2	7,7	-0,122	0,221
Ringan	5	71,4	1	14,3	1	14,3		
Sedang	10	34,5	14	48,3	5	17,2		
Berat	20	48.8	13	31,7	8	19,5		

^aTotal sampel keseluruhan. ^bKonsumsi rokok. ^c f =frekuensi. ^d%=Pesentase. e uji *rank spearman*, signifikan bila $p<0,05$. Data primer 2024

Berlandaskan tabel 4.5 mampu dicermati bahwasanya remaja putra SMK Negeri 3 Palu yang memiliki tingkat konsumsi rokok berat dengan status gizi kurang yaitu 20 (48,8%) responden. Didapatkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi rokok serta status gizi remaja putra SMK Negeri 3 Palu. Nilai p adalah 0,221, artinya nilai $P > 0,05$,

Pembahasan

Hubungan Kesehatan Mental dengan Status Gizi Remaja Putra SMK Negeri 3 Palu

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwasanya tidak ada korelasi yang signifikan antara kesehatan mental dengan status gizi remaja putra (*p-value* 0,724) responden paling banyak mengalami masalah kesehatan mental tingkat ringan dengan status gizi kurang. studi ini mendukung penelitian sebelumnya oleh Renyoet (2024), menemukan bahwasanya tidak ada hubungan antara kesehatan mental dengan status gizi remaja, perihal tersebut dikarenakan oleh banyaknya hal lain memberikan pengaruh terhadap status gizi. Salah satunya yang turut mempengaruhi adalah dukungan lingkungan, khususnya keluarga, yang berperan dalam membantu remaja mengontrol asupan makan, karena sebagian besar orang yang menjawab masih tinggal bersama orang tua mereka, sehingga masalah kesehatan mental yang dialami tidak berdampak signifikan terhadap status gizi, karena orang tua tetap dapat memantau dan memastikan kecukupan gizi anaknya (Renyoet *et al.*, 2024).

Studi sebelumnya oleh Muzdalifah (2021) membuktikan bahwasanya tidak terdapat korelasi antara kesehatan mental dengan status gizi remaja, karena banyak hal yang memengaruhi status gizi seseorang, tidak hanya kesehatan mental yang mempengaruhi status gizi, aktivitas fisik serta asupan zat gizi juga menjadi faktor risiko yang signifikan (Muzdalifah, 2021).

Temuan penelitian ini tidak konsisten dengan penelitian yang diselenggarakan oleh Maghfira, (2023) yang melaporkan bahwasanya terdapat korelasi antara kesehatan mental dengan status gizi, hal ini disebabkan bahwa meskipun remaja mengalami masalah kesehatan mental ringan tetap akan melakukan sarapan pagi, makan siang, dan malam secara konsisten. Penelitian ini dapat menunjukkan hasil yang berbeda karena karakteristik yang digunakan juga berbeda seperti jumlah sampel dan tempat penelitian.

Hubungan Konsumsi Rokok dengan Status Gizi Remaja Putra SMK Negeri 3 Palu

Temuan penelitian ini memperlihatkan bahwasanya tidak terhadap hubungan antara konsumsi rokok dengan status gizi remaja putra (*P-value* 0,221). responden yang paling banyak memiliki status gizi buruk dan mengonsumsi rokok dalam jumlah besar. Penemuan penelitian ini konsisten dengan temuan studi terdahulu yang melaporkan bahwasanya tidak adanya hubungan antara konsumsi rokok dan status gizi dapat disebabkan oleh terpenuhinya kebutuhan gizi secara memadai melalui dukungan keluarga, serta lingkungan tempat tinggal responden yang relatif kondusif. Kondisi tersebut memungkinkan minimnya gangguan psikologis atau konflik yang dapat berdampak pada perubahan status gizi (Wahyu *et al.*, 2023).

Berlandaskan tabel 4.3 memperlihatkan tidak adanya hubungan antara konsumsi rokok dengan status gizi hal ini disebabkan karena beberapa responden memiliki konsumsi rokok

berat setiap hari, sebanyak 3 sampai > 5 batang per hari dan merokok di tempat umum dan rumah. Hal ini dikarenakan faktor teman sebaya yang sering mengajak merokok ketika berada di luar lingkungan sekolah serta ada remaja yang ketika ada masalah selalu melarikannya ke rokok.

Di sisi lain, penelitian serupa dengan temuan penelitian sebelumnya oleh Ayudiapala, (2023) yang melaporkan bahwasanya tidak terdapat hubungan antara konsumsi rokok dengan status gizi remaja, perihal tersebut bisa diakibatkan oleh faktor-faktor lain seperti faktor lingkungan yang memadai dan remaja juga masih tetap menjaga pola makannya meskipun termasuk dalam kategori konsumsi rokok ringan, dan sedang, maka dari itu tingkat merokok tidak menjadi patokan utama menurunnya status gizi remaja (Ayudiapala *et al.*, 2023).

Temuan penelitian ini berbeda dengan penelitian Bagaskoro dan Amelia, 2020 yang menyatakan bahwasanya terdapat hubungan antara konsumsi rokok dan status gizi pada remaja, disebabkan siswa usia remaja merupakan tahap tumbuh dan berkembang di mana remaja mencari identitas dengan mengadopsi perilaku dilingkungannya. Penelitian ini dapat menunjukkan hasil yang berbeda karena karakteristik yang digunakan juga berbeda seperti jumlah sampel dan tempat penelitian (Ayudiapala *et al.*, 2023).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Bertolak dari hasil penelitian sebelumnya mampu ditarik kesimpulan bahwasanya remaja yang paling banyak 16 dan 17 tahun dan didapatkan tidak adanya hubungan antara kesehatan mental dengan status gizi remaja serta tidak adanya hubungan antaran konsumsi rokok dengan status gizi remaja putra SMK Negeri 3 Palu. Saran untuk peneliti selanjutnya melakukan penelitian yang semakin mendalam terkait berbagai faktor lainnya yang dapat memengaruhi status gizi remaja, misalnya pola makan, status sosial ekonomi dan lainnya. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperluas variabel yang digunakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryono, M.M. (2021). Studi deskriptif kesehatan mental remaja. *Widya Warta*, 2(02), 205–216.
- Ayudiapala, D., Hermayanti, Y., & Eriyani, T. (2023). Ketergantungan perilaku merokok dan status gizi remaja pada siswa-siswi perokok aktif. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 3146–3154. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.7785>
- Bagaskoro, A., & Amelia, V.L. (2020). Hubungan antara konsumsi rokok dengan status nutrisi pada remaja. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2), 1–5.

<https://doi.org/10.30651/jkm.v5i2.4889>

- Charina, M.S., Sagita, S., Koamesah, S.M.J., & Woda, R.R. (2022). Hubungan pengetahuan gizi dan pola konsumsi dengan status gizi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana. *Cendana Medical Journal*, 10(1), 197–204. <https://doi.org/10.35508/cmj.v10i1.6829>
- Kanah, P. (2020). Relationship between knowledge and consumption patterns with nutritional status in health students. *Medical Technology and Public Health Journal*, 4(2), 203–211.
- Kemenkes. (2020). Profil Kesehatan Indonesia. *Science as Culture*, 1, <https://doi.org/10.1080/09505438809526230>
- Muslim, N.A., Adi, S., Ratih, S.P., & Ulfah, N.H. (2023). Determinan perilaku merokok remaja SMA/ sederajat di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. *Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 5(1), 20–28. <https://doi.org/10.47034/ppk.v4i2.6781>
- Muzdalifah, I. (2021). Hubungan stres dengan status gizi pada santriwati Pondok Pesantren Nurul Hakim PPKH-KMMI Lombok Barat.
- Nurhidayati, R.B. (2024). Hubungan pengetahuan, gizi, sikap terhadap kesehatan remaja khususnya anemia. *Vol. 03*, 744–753. <https://doi.org/10.53801/sjki.v3i4.218>
- Putri, M.P., Dary, D., & Mangalik, G. (2022). Asupan protein, zat besi dan status gizi pada remaja putri. *Journal of Nutrition College*, 11(1), 6–17. <https://doi.org/10.14710/jnc.v11i1.31645>
- Putri, S. (2023). Webinar remaja hebat dengan mental sehat untuk meningkatkan pemahaman terhadap kesehatan mental. *Universitas Siliwangi*, 01, 6–10.
- Qolbi, P.A., Munawaroh, M., & Jayatmi, I. (2020). Hubungan status gizi pola makan dan peran keluarga terhadap. 167–175.
- Renyonet, B.S., Mangalik, G., & Kristiani, C. (2024). Hubungan status gizi dengan stres, kecemasan, dan depresi pada remaja SMP di Salatiga. *Vol. 13(2)*, 150–161.
- Rozali, Y.A., Sitasari, N.W., & Lenggogeni, A. (2021). Meningkatkan kesehatan mental di masa pandemi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat AbdiMas*, 7(2). <https://doi.org/10.47007/abd.v7i2.3958>
- Sitoayu, L., Aminatyas, I., Angkasa, D., Gifari, N., & Wahyuni, Y. (2021). Hubungan konsumsi makanan cepat saji, tingkat stres, dan kualitas tidur terhadap status gizi pada remaja putra SMA DKI Jakarta. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 8(1), 55–64. <https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2021.008.01.6>
- Supini, P., Gandakusumah, A.R.P., Asyifa, N., Auliya, Z.N., & Ismail, D.R. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental pada remaja. *JERUMI: Journal of Education Religion Humanities and Multidisciplinary*, 2(1), 166–172. <https://doi.org/10.57235/jerumi.v2i1.1760>
- Wahyu, F., Karim, D., & Tampubolon, N.R. (2023). Hubungan intensitas perilaku merokok dan lama merokok dengan indeks massa tubuh (IMT). *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 2(2), 178–187. <https://doi.org/10.57218/jkj.vol2.iss2.898>
- Widnatusifah, E., Battung, S., Bahar, B., Jafar, N., & Amalia, M. (2020). Gambaran asupan zat gizi dan status gizi remaja pengungsian Petobo Kota Palu. *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 9(1), 17–29. <https://doi.org/10.30597/jgmi.v9i1.10155>

Yelvita, F.S. (2022). Hubungan konsumsi frozen food, minuman ringan berpemanis, dan stres dengan status gizi remaja di Pondok Pesantren Al-Hamid Cilangkap Jakarta Timur. *Skripsi*, No. 8.5.2017, 2003–2005.