Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 7854-7864 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Korelasi antara Pemahaman Label Gizi dengan *Food Choice* pada Remaja di SMA Negeri 1 Banguntapan

Friska Aprilia Maharani[1], Silvi Lailatul Mahfida[2], Diah Puspitasari[3]
[1,2,3]Universitas Aisyiyah Yogyakarta
Email: priskaaprilia79@gmail.com

Abstrak

Masalah gizi pada remaja berkaitan dengan perilaku pemilihan makanan (*Food Choice*) yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Pemahaman label gizi diharapkan dapat membantu remaja dalam mempertimbangkan kandungan gizi saat memilih makanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi antara pemahaman label gizi dengan *Food Choice* pada remaja di SMA Negeri 1 Banguntapan. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian sebanyak 96 responden yang dipilih menggunakan teknik *convenience sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pemahaman label gizi dan *Food Choice Questionnaire (FCQ)* yang telah dimodifikasi. Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi *Spearman-Rank*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pemahaman label gizi responden tergolong tinggi dengan nilai rata-rata 99,2 dan median 100. Faktor kesehatan merupakan pertimbangan *Food Choice* dengan nilai rata-rata, yaitu 3,31 ± 0,45. Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa pemahaman label gizi memiliki korelasi positif yang sangat lemah dengan faktor kenyamanan (r = 0,11; p = 0,25), kemudahan dan harga (r = 0,10; p = 0,30), gaya hidup (r = 0,15; p = 0,12), dan kesehatan (r = 0,10; p = 0,33). Seluruh korelasi tidak signifikan secara statistik (p > 0,05). Kesimpulannya, tidak terdapat korelasi yang signifikan antara pemahaman label gizi dengan faktor *Food Choice* pada remaja di SMA Negeri 1 Banguntapan.

Kata Kunci: Pemahaman Label Gizi, *Food Choice*, Remaja, Label Pangan

Abstract

Nutritional problems among adolescents are associated with Food Choice behavior, which is influenced by various factors. Understanding nutrition labels is expected to help adolescents consider nutritional content when making Food Choices. This study aimed to determine the correlation between nutrition label comprehension and Food Choice among adolescents at SMA Negeri (State Senior High School) 1 Banguntapan. This study employed a quantitative observational analytic design with a cross-sectional approach. The study sample consisted of 96 respondents selected using convenience sampling. Data were collected using a nutrition label comprehension questionnaire and a modified Food Choice Questionnaire (FCQ). Data were analyzed using the Spearman-Rank correlation test. The results demonstrated that the respondents' level of nutrition label comprehension was relatively high, with a Mean score of 99.2 and a median score of 100. Health was the Food Choice factor considered most important, with a Mean score of 3.31 ± 0.45. The correlation analysis showed that nutrition label comprehension had very weak positive correlations with convenience (r = 0.11; p = 0.25), ease and price (r = 0.10; p = 0.30), lifestyle (r = 0.15; p = 0.12), and health (r = 0.10; p = 0.33). None of these correlations were statistically significant (p > 0.05). In conclusion, there was no significant relation between nutrition label comprehension and Food Choice factors among adolescents at SMA Negeri 1 Banguntapan.

Keywords: Nutrition Label Comprehension, Food Choice, Adolescents, Food Labeling

1. PENDAHULUAN

Masalah gizi pada remaja masih menjadi perhatian global seiring meningkatnya permasalahan *triple burden of malnutrition*, yaitu masalah gizi kurang, kelebihan berat badan,

dan penyakit tidak menular terjadi secara bersamaan dalam suatu populasi [1]. Remaja merupakan kelompok yang rentan mengalami berbagai permasalahan gizi karena berada pada fase pertumbuhan yang cepat serta mulai memiliki kemandirian dalam menentukan makanan yang akan dikonsumsi dan mudah dipengaruhi oleh lingkungan sosial serta perkembangan gaya hidup [2]. Data World Health Organization (WHO) tahun 2023 menunjukkan prevalensi obesitas pada usia 5-19 tahun secara global mencapai sekitar 16% pada tahun 2022, dan lebih dari 20% jika digabungkan dengan kategori kelebihan berat badan. Dampak yang muncul dari tren ini adalah penyakit tidak menular (PTM) seperti kardiovaskular, risiko diabetes melitus tipe 2, hipertensi, osteoartritis, dan kanker tertentu [3]. Permasalahan tersebut juga terjadi di Indonesia. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI 2023) menunjukkan tren peningkatan obesitas pada remaja usia 16-18 tahun mencapai 13,5%. Selain itu, sekitar 95,5% masyarakat Indonesia, termasuk remaja, masih kurang mengkonsumsi sayur dan buah, sementara konsumsi makanan selingan manis dan asin yang merupakan ciri *Ultra-Processed Foods* mencapai lebih dari 50% setiap harinya [4]. Masalah kesehatan pada usia remaja tidak terlepas dari status gizi remaja itu sendiri. Status gizi seseorang ditentukan oleh kualitas asupan makanan mereka, di mana asupan gizi ini merupakan cerminan dari pola atau kebiasaan makan [5].

Permasalahan gizi serta pola makan yang kurang baik pada remaja berakar dari bagaimana mereka mengambil keputusan dalam memilih makanan sehari-hari atau *Food Choice* [6]. Pemilihan makanan pada remaja dipengaruhi oleh berbagai motif, meliputi daya tarik sensorik (*sensory appeal*), harga dan ketersediaan (*price and availability*), kesehatan dan kandungan alami (*health and natural content*), *familiar*itas (*familiarity*), kemudahan persiapan (*ease of preparation*), suasana hati (*mood*), kontrol berat badan (*weight control*), serta pertimbangan etis (*ethical concerns*) [7]. Pada penelitian Isnaini [8] menunjukkan bahwa faktor kepuasan sensorik (rasa) menjadi determinan utama bagi lebih dari 60% remaja. Meskipun pengetahuan gizi remaja di area urban cukup baik, motif pemilihan makanan harian mereka tetap didominasi oleh faktor cita rasa dan kepraktisan [9]. Akibatnya, faktor kesehatan sering diletakkan pada urutan paling bawah ketika mereka memilih makanan [10]. Hal ini terbukti dari kebiasaan remaja yang lebih suka mengkonsumsi makanan cepat saji dan produk olahan karena harganya murah serta mudah didapatkan [11].

Kondisi bertahannya motif *Food Choice* yang kurang sehat ini mencerminkan bahwa remaja belum menggunakan kontrol kognitif mereka yang seharusnya berperan sebagai filter pada perilaku *Food Choice*, salah satunya pemahaman terkait label gizi [12]. Memahami label gizi bukan sekedar melihat tanggal kadaluarsa, melainkan kemampuan mengartikan informasi nilai gizi (ING), takaran saji, kandungan gula, garam, lemak, hingga persentase Angka Kecukupan Gizi (%AKG) [13]. Secara teori, kemampuan membaca label gizi memiliki hubungan yang erat dengan cara remaja memilih makanan [14]. Jika seorang remaja paham cara membaca label gizi, mereka akan lebih sadar dan berhati-hati dalam memilih makanan [15]. Melalui filter kognitif ini, remaja mampu menekan faktor keinginan membeli makanan yang hanya bermodalkan rasa enak dan kemudahan, serta mempertimbangkan kembali keputusan mereka dengan mengutamakan faktor kesehatan [16].

Namun, kenyataannya banyak remaja yang masih abai terhadap informasi label gizi [17]. Studi lintas negara menunjukkan bahwa lebih dari 70% remaja mengkonsumsi makanan olahan secara rutin, namun kurang dari 25% yang memiliki kemampuan interpretasi label gizi secara mendalam [14]. Di Indonesia, kesadaran membaca label gizi secara nasional hanya sebesar 7,9%, menggambarkan adanya kesenjangan yang lebar antara ketersediaan informasi dengan kemampuan masyarakat [18]. Penelitian Fitriyani [19] menunjukkan 85,3% siswa Memiliki pengetahuan tentang informasi nilai gizi dalam kategori kurang. Kondisi ini diperkuat oleh data di mana 60% remaja tidak memahami fungsi AKG pada label kemasan [8]. Berdasarkan studi pendahuluan di SMA Negeri 1 Banguntapan, sekitar 90% siswa jarang mengkonsumsi sayur dan buah, serta lebih sering memilih makanan cepat saji sebagai pilihan

utama saat di sekolah [20]. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui korelasi antara pemahaman label gizi dengan *Food Choice* pada remaja di SMA Negeri 1 Banguntapan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di SMA Negeri 1 Banguntapan pada bulan Juli 2026. Populasi penelitian adalah seluruh siswa kelas X, XI, dan XII yang memenuhi kriteria inklusi (usia 15-18 tahun dan bersedia mengisi *informed consent*). Kriteria eksklusi meliputi siswa yang tidak hadir saat pengumpulan data, sedang melakukan diet penyakit tertentu, memiliki alergi makanan, atau sakit dengan pembatasan makanan. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *convenience sampling*. Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Lemeshow dua proporsi, sehingga diperoleh jumlah responden sebanyak 96 siswa (termasuk antisipasi *drop out* 10%) [21].

Variabel bebas pada penelitian ini adalah pemahaman label gizi, yang diukur menggunakan kuesioner pemahaman label gizi sebanyak 8 *Item* pertanyaan mencakup interpretasi nilai zat gizi per sajian, per kemasan, dan pembandingan dua produk. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan salah diberi skor 0, kemudian ditotalkan menjadi persentase (0-100%). Instrumen ini telah diuji validitasnya (r > 0,297) dan reliabilitasnya (*Cronbach Alpha* = 0,70) [22].

Variabel terikat adalah *Food Choice*, yang diukur menggunakan *Food Choice Questionnaire (FCQ)* modifikasi 4 faktor (kenyamanan, kemudahan dan harga, gaya hidup, serta kesehatan) terdiri atas 35 *Item* pertanyaan [23]. Pilihan jawaban menggunakan skala Likert 1-4 (Sangat Tidak Penting = 1 hingga Sangat Penting = 4). Instrumen *FCQ* telah teruji valid (r > 0,184) dan reliabel (*Cronbach Alpha* = 0,835) [24]. Data dianalisis menggunakan Microsoft Excel dan STATA versi 14. Uji normalitas Shapiro-Wilk menunjukkan data tidak berdistribusi normal (p < 0,05), sehingga analisis korelasi dilakukan menggunakan uji korelasi *Spearman-Rank*. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta (No. 5569/KEP-UNISA/VI/2026).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden

Karaktekteristik responden mendapatkan gambaran secara umum seperti jenis kelamin, usia dan kelas, sehingga didaptkan hasil analisis deskriptif sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	*n*	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	63	65,63
Laki-Laki	33	34,38
Usia		
15 Tahun	23	23,96
16 Tahun	37	38,54
17 Tahun	35	36,46
18 Tahun	1	1,04
Kelas		
X	36	37,50
XI	30	31,25
XII	30	31,25

Berdasarkan Tabel 1, analisis deskriptif karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 63 orang (65,63%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 33 orang (34,38%). Hal ini menunjukkan bahwa proporsi responden perempuan lebih dominan dibandingkan laki-laki, yang dapat berkaitan dengan perbedaan motivasi dan pertimbangan dalam menentukan pilihan makanan. Penelitian pada remaja menunjukkan bahwa perempuan cenderung memberikan perhatian lebih besar terhadap aspek kesehatan, kontrol berat badan, suasana hati, dan pertimbangan etis dalam memilih makanan dibandingkan laki-laki [21].

Berdasarkan usia, responden paling banyak berusia 16 tahun, yaitu sebanyak 37 orang (38,54%), diikuti usia 17 tahun sebanyak 35 orang (36,46%), usia 15 tahun sebanyak 23 orang (23,96%), dan usia 18 tahun sebanyak 1 orang (1,04%). Karakteristik usia 16–17 tahun merupakan periode transisi ketika individu mulai memiliki otonomi dan kemampuan yang lebih besar dalam menentukan makanan yang dikonsumsi. Seiring meningkatnya kemandirian, remaja memiliki kesempatan yang lebih luas untuk menentukan sendiri makanan yang dibeli dan dikonsumsi, sementara keputusan tersebut juga dipengaruhi oleh lingkungan pangan di sekitarnya [22]. Dengan demikian, dominasi usia 16–17 tahun menggambarkan kelompok yang sedang berada pada tahap perkembangan kemandirian dalam mengambil keputusan terkait makanan.

Berdasarkan tingkat kelas, responden terbanyak berasal dari kelas X, yaitu sebanyak 36 orang (37,50%), sedangkan responden dari kelas XI dan kelas XII masing-masing berjumlah 30 orang (31,25%). Distribusi ini menunjukkan bahwa responden tersebar cukup merata pada setiap tingkat kelas, meskipun kelas X memiliki jumlah yang sedikit lebih tinggi. Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa responden dalam penelitian ini didominasi oleh perempuan, sebagian besar berusia 16–17 tahun, dan paling banyak berasal dari kelas X.

b. Pemahaman Label Gizi

Analisis deskriptif pemahaman label gizi didapatkan hasil *Mean*, standar deviasi, median, minimal dan *Maksimal* sebagai berikut:

Tabel 2. Pemahaman Label Gizi

Variabel	*Mean*	*SD*	*p50*	*Min*	*Max*
Pemahaman label gizi	99,2	3	100	87,5	100

Berdasarkan hasil pada Tabel 2, responden memiliki tingkat pemahaman label gizi yang sangat tinggi karena mendekati nilai sempurna (100), dengan nilai rata-rata sebesar 99,2 ± 3, median sebesar 100, serta nilai minimum dan maksimum masing-masing sebesar 87,5 dan 100. Pemahaman label gizi menggambarkan kemampuan konsumen dalam menginterpretasikan informasi gizi pada label secara benar sesuai dengan makna yang dimaksudkan oleh informasi tersebut [23]. Berdasarkan penelitian di SMA Negeri 2 Playen, Gunungkidul dengan menggunakan instrumen yang sama, diperoleh nilai rata-rata sebesar 77,4. Sementara itu, hasil penelitian ini menunjukkan nilai rata-rata pemahaman label gizi sebesar 99,2 yang lebih tinggi dibandingkan dengan hasil penelitian pada siswa SMA Negeri 2 Playen [24].

Perbedaan ini berkaitan dengan karakteristik wilayah sekolah yang dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pemahaman label gizi pada siswa. Sekolah yang berada di wilayah perkotaan umumnya memiliki akses informasi kesehatan yang lebih luas dibandingkan wilayah pedesaan. Kemudahan akses informasi tersebut dapat meningkatkan kesempatan siswa dalam memperoleh pengetahuan mengenai pentingnya membaca label pangan sebelum membeli atau mengonsumsi suatu produk [25]. Selain itu, lingkungan perkotaan memiliki ketersediaan produk pangan kemasan yang lebih beragam dibandingkan

daerah pedesaan. Tingginya paparan terhadap makanan dan minuman kemasan menyebabkan siswa lebih sering berinteraksi dengan informasi yang terdapat pada label pangan [26].

Edukasi gizi di sekolah menjadi salah satu faktor penting yang dapat menjelaskan tingginya tingkat pemahaman label gizi pada penelitian ini. Melalui pembelajaran terkait kesehatan, ilmu pengetahuan alam, maupun program tambahan seperti penyuluhan kesehatan dari tenaga kesehatan, siswa memperoleh pengetahuan mengenai pentingnya memperhatikan kandungan zat gizi dalam makanan [27]. Selain pendidikan formal, keberadaan program sekolah seperti kantin sehat, kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), maupun penyuluhan mengenai makanan bergizi juga dapat meningkatkan kesadaran siswa terhadap pentingnya membaca label pangan. Sekolah yang menerapkan lingkungan pangan sehat memberikan kesempatan kepada siswa untuk mempraktikkan langsung pemilihan makanan berdasarkan informasi gizi yang tersedia [28]. Perbedaan hasil tersebut dapat berkaitan dengan karakteristik responden, karakteristik wilayah sekolah, edukasi gizi di lingkungan sekolah serta lingkungan makan [29].

c. Faktor pada *Food Choice*

Analisis deskriptif *Food Choice* didapatkan hasil *Mean*, standar deviasi, median, minimal dan *Maksimal* sebagai berikut:

Tabel 3. *Food Choice*

Variabel	*Mean*	*SD*	*p50*	*Min*	*Max*
Faktor kenyamanan	2,94	0,39	2,91	2	3,83
Faktor kemudahan dan harga	2,82	0,47	2,85	1,71	4
Faktor gaya hidup	3,05	0,46	3	2,2	4
Faktor kesehatan	3,31	0,45	3,36	2,18	4

Berdasarkan hasil pada Tabel 3 faktor kesehatan memiliki nilai rata-rata tertinggi, yaitu 3,31 ± 0,45, dengan median 3,36 dan rentang nilai 2,18–4. Selanjutnya, faktor gaya hidup memiliki rata-rata 3,05 ± 0,46, faktor kenyamanan sebesar 2,94 ± 0,39, sedangkan faktor kemudahan dan harga memiliki rata-rata paling rendah, yaitu 2,82 ± 0,47.

Tabel 4. *Item* Pertanyaan pada *FCQ*

No.	Pertanyaan	No. *Item*	*Mean*
Faktor Kenyamanan			
1.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut rasanya enak.	4	3,33
2.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut *familiar* (saya ketahui).	7	3,16
3.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut dapat meningkatkan *mood*.	12	3,23
4.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut beraroma sedap.	13	2,95
5.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut memiliki tekstur yang tepat.	17	2,85
6.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut dikemas dengan baik (tertutup rapat, bahannya tidak mudah rusak.	18	3,42
7.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut berasal dari negara saya.	19	2,34
8.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut sering saya makan saat kecil.	20	2,46

No.	Pertanyaan	No. *Item*	*Mean*
9.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut memiliki penyajian yang menarik.	24	2,88
10.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut membuat saya lebih baik.	30	3,34
11.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut memiliki negara asal yang ditandai dengan jelas.	31	2,73
12.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut membantu menjalani hidup.	33	2,34
Faktor Kemudahan dan Harga			
13.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut mudah disiapkan.	1	2,74
14.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut karena mudah d*Item*ukan atau dijual di banyak tempat.	10	2,71
15.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut baik untuk keuangan (hemat/ekonomis).	11	3,00
16.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut dapat dimasak dengan mudah.	14	2,90
17.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut dimasak dengan waktu cepat.	27	2,64
18.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut dijual di toko terdekat dimana saya tinggal atau kerja.	34	2,73
19.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut memiliki harga terjangkau (murah).	35	3,04
Faktor Gaya Hidup			
20.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut mengandung bahan alami.	5	3,22
21.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut membantu saya mengatasi stress.	15	3,15
22.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut membuat saya tetap fokus.	23	3,09
23.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut membantu saya menjadi rileks.	25	3,09
24.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut sesuai dengan kebiasaan makan saya.	32	2,73
Faktor Kesehatan			
25.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut tanpa pengawet.	2	2,09
26.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut rendah kalori.	3	3,02
27.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut rendah lemak.	6	2,99
28.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut tinggi serat.	8	3,26
29.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut bergizi.	9	3,59
30.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut membantu saya mengontrol berat badan.	16	3,04
31.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut mengandung banyak vitamin dan mineral.	21	3,51
32.	Saya memilih makanan tertentu karena makan tersebut bebas dari bahan buatan.	22	3,22

No.	Pertanyaan	No. *Item*	*Mean*
33.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut tinggi protein.	26	3,49
34.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut membantu menjaga kesehatan.	28	3,55
35.	Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut menyehatkan kulit/gigi/rambut/kuku saya.	29	3,53

Berdasarkan Tabel 3, faktor kesehatan memperoleh nilai rata-rata sebesar 3,31 ± 0,45. Hal ini menunjukkan bahwa responden memberikan perhatian yang lebih besar terhadap aspek kesehatan yang terkandung dalam makanan ketika menentukan *Food Choice*. Selanjutnya, pada Tabel 4 (*Item* pertanyaan pada *FCQ*), faktor kesehatan memiliki nilai rerata paling besar pada *Item* pertanyaan nomor 9, yaitu "Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut bergizi" dengan nilai rata-rata sebesar 3,59. Tingginya pertimbangan terhadap faktor kesehatan pada penelitian ini dapat berkaitan dengan karakteristik responden, seperti jenis kelamin, usia, dan lingkungan makan. Motivasi *Food Choice* diketahui berbeda berdasarkan jenis kelamin, di mana remaja perempuan cenderung lebih termotivasi oleh aspek kesehatan, kontrol berat badan, dan suasana hati dibandingkan remaja laki-laki [30]. Pilihan makanan pada masa remaja (tahap perkembangan usia 16–18 tahun) juga dipengaruhi oleh tingkat kemandirian individu yang lebih besar dalam menentukan makanan yang dikonsumsi [31]. Selain itu, lingkungan makan berperan penting dalam membentuk *Food Choice* remaja karena ketersediaan dan aksesibilitas terhadap makanan dapat mempengaruhi keputusan konsumsi yang dibuat [32].

Berbeda dengan faktor kesehatan yang memperoleh nilai rata-rata tertinggi, faktor kemudahan dan harga justru memperoleh nilai rata-rata paling rendah, yaitu sebesar 2,82 ± 0,47, dengan rerata terbesar pada *Item* pertanyaan nomor 35 ("Saya memilih makanan tertentu karena makanan tersebut memiliki harga terjangkau/murah") sebesar 3,04. Berdasarkan penelitian di SMP Negeri wilayah Jakarta Timur, faktor kemudahan dan harga juga memperoleh skor paling rendah (2,30 ± 0,45), yang erat kaitannya dengan kondisi sosial ekonomi keluarga. Remaja dari keluarga dengan kondisi ekonomi lebih rendah cenderung memberikan perhatian lebih besar terhadap kemudahan dan harga dibandingkan remaja dari keluarga berkecukupan [33]. Lingkungan makan di sekolah serta ketersediaan makanan turut mempengaruhi seberapa besar harga dan kemudahan menjadi pertimbangan [32]. Temuan pada siswa SMP dan SMA di California dalam konteks *universal free school meals* menunjukkan bahwa ketika makan siang sekolah diberikan secara gratis, perhatian siswa tetap tertuju pada karakteristik makanan yang disediakan [34]. Hal ini mengindikasikan bahwa ketika makanan telah tersedia dan mudah diperoleh di lingkungan sekolah, proses pemilihan tidak hanya bergantung pada harga, melainkan pada ketersediaan dan aksesibilitas jenis makanan tersebut [32].

d. Korelasi Pemahaman Label Gizi dengan *Food Choice*

Korelasi antara pemahaman label gizi dengan *Food Choice* didapatkan hasil *r* dan *P-Value* sebagai berikut:

Tabel 5. Korelasi Pemahaman Label Gizi

Faktor *Food Choice*	Korelasi Pemahaman Label Gizi	
	r	***P-Value***
Faktor kenyamanan	0,11	0,25
Faktor kemudahan dan harga	0,10	0,30
Faktor gaya hidup	0,15	0,12
Faktor kesehatan	0,10	0,33

Berdasarkan Tabel 5, hasil analisis korelasi pada penelitian ini menunjukkan tidak terdapat korelasi yang signifikan antara pemahaman label gizi dengan faktor kenyamanan dalam *Food Choice* (p = 0,25) Koefisien korelasi menunjukkan nilai positif (r = 0,11) dengan tingkat kekuatan korelasi yang sangat lemah (0,00–0,19) [35]. Pada remaja usia 16–18 tahun, pemilihan makanan tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan mengenai makanan, melainkan juga oleh lingkungan makanan, interaksi sosial, serta kondisi sekitar [36]. Dalam kondisi tertentu, individu dapat memiliki pemahaman gizi yang baik namun tetap memilih makanan berdasarkan faktor situasional seperti keterbatasan waktu, aktivitas yang padat, atau kebiasaan [37]. Konsumen cenderung menggunakan label gizi sebagai sumber informasi tambahan, bukan sebagai dasar utama dalam menentukan pilihan makanan yang praktis [37]. Kebiasaan memilih makanan tertentu karena mudah diperoleh atau sudah terbiasa dikonsumsi dapat menyebabkan informasi pada label gizi menjadi kurang berpengaruh [38].

Berdasarkan korelasi pemahaman label gizi dengan faktor kemudahan dan harga, diketahui tidak terdapat korelasi yang signifikan antara kedua variabel tersebut dalam *Food Choice* (p = 0,30). Nilai koefisien korelasi yang didapatkan bernilai positif (r = 0,10) dengan kekuatan korelasi yang sangat lemah (0,00–0,19). Berdasarkan hasil analisis deskriptif, faktor kemudahan dan harga justru memiliki nilai rata-rata paling rendah dibandingkan faktor lainnya, yaitu sebesar 2,82 ± 0,47[cite: 4, 6]. Pemilihan makanan pada remaja dipengaruhi oleh kombinasi faktor lain seperti preferensi pribadi, lingkungan sosial, dan persepsi terhadap ketersediaan makanan [39]. Tingkat kepentingan harga dan kemudahan dapat bervariasi tergantung kondisi sosial ekonomi serta lingkungan makanan, sehingga faktor tersebut tidak selalu menjadi pertimbangan dominan pada setiap kelompok remaja [40].

Berdasarkan korelasi pemahaman label gizi dengan faktor gaya hidup, tidak d*Item*ukan korelasi yang signifikan antara pemahaman label gizi dengan faktor gaya hidup dalam *Food Choice* (p = 0,12). Meskipun faktor gaya hidup memiliki nilai koefisien korelasi (r = 0,15) paling tinggi dibandingkan faktor lainnya, kekuatan korelasinya masih tergolong sangat lemah (0,00–0,19) dan tidak signifikan secara statistic. Pada kelompok remaja, keputusan memilih makanan sering kali berkaitan dengan identitas sosial dan lingkungan pertemanan, di mana makanan dipilih berdasarkan preferensi, tren, serta penerimaan sosial [36]. Hal ini sejalan dengan temuan bahwa meskipun remaja memiliki pengetahuan mengenai gizi, keputusan makanan mereka tetap dipengaruhi oleh gaya hidup seperti kebiasaan konsumsi dan paparan lingkungan sosial [41].

Berdasarkan korelasi pemahaman label gizi dengan faktor kesehatan, diketahui tidak terdapat korelasi yang signifikan antara pemahaman label gizi dengan faktor kesehatan dalam *Food Choice* (p = 0,33). Nilai koefisien korelasi bernilai positif (r = 0,10) dengan kekuatan korelasi yang sangat lemah (0,00–0,19). Namun, data analisis deskriptif menunjukkan bahwa faktor kesehatan memiliki rata-rata tertinggi (3,31 ± 0,45). Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun responden menganggap kesehatan sebagai aspek penting dalam memilih makanan, pertimbangan tersebut tidak berkaitan secara langsung dengan tingkat pemahaman label gizi. Seseorang dapat memiliki kesadaran bahwa makanan sehat itu penting, tetapi belum tentu menggunakan informasi pada label gizi sebagai dasar evaluasi produk. Pertimbangan kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti pengalaman pribadi, informasi dari keluarga, edukasi kesehatan, maupun persepsi terhadap makanan sehat [42]. Pengaruh label gizi terhadap keputusan pemilihan makanan sangat bergantung pada motivasi internal serta keterlibatan individu terhadap informasi tersebut [43].

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai korelasi pemahaman label gizi dengan *Food Choice* pada remaja di SMA Negeri 1 Banguntapan, dapat disimpulkan bahwa tingkat pemahaman label gizi responden tergolong sangat tinggi, dengan nilai rata-rata 99,2 dan median

100. Pada aspek *Food Choice*, faktor kesehatan merupakan faktor dengan nilai rata-rata tertinggi, yaitu 3,31 ± 0,45, sehingga menjadi pertimbangan yang paling dominan dalam pemilihan makanan responden. Sementara itu, hasil analisis korelasi menunjukkan tidak terdapat korelasi yang signifikan antara pemahaman label gizi dengan faktor kenyamanan, kemudahan dan harga, gaya hidup, maupun kesehatan pada responden penelitian ini. Meskipun faktor gaya hidup memiliki koefisien korelasi relatif paling tinggi, nilai tersebut tetap berada pada kategori sangat lemah dan tidak signifikan secara statistik, sehingga tidak menunjukkan bahwa gaya hidup merupakan faktor *Food Choice* yang paling dominan. Secara keseluruhan, tingginya pemahaman label gizi pada responden belum menunjukkan korelasi yang kuat dengan pertimbangan *Food Choice* pada remaja.

5. DAFTAR PUSTAKA

[1]. World Health Organization, *the double burden of malnutrition: Priority actions on ending childhood obesity*. Geneva: World Health Organization, 2019.
[2]. A. Puspitadewi, "Hubungan perilaku pemilihan makanan jajanan dengan status gizi mahasiswa program studi S1 Gizi STIKes Mitra Keluarga" Skripsi, STIKes Mitra Keluarga, 2023.
[3]. World Health Organization (WHO), "Obesity and overweight fact sheets" 2021. [Online]. Available: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight.
[4]. Kementerian Kesehatan RI, *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RiskeSDas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018.
[5]. Kementerian Kesehatan RI, *Panduan Gizi Seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020.
[6]. M. F. Kuczmarski, M. Mason, and V. George, "Adolescent dietary patterns and *Food Choice*s: Evaluating the mechanical factors" *Journal of Adolescent Health*, vol. 68, no. 2, pp. 234–241, 2021.
[7]. S. N. Moore *et al.*, "*Food Choice* motives and eating behaviour among adolescents" *Appetite*, 2023.
[8]. A. B. N. Isnaini, "Hubungan pengetahuan, keterampilan, kebiasaan membaca label gizi pada makanan kemasan dengan status gizi siswa SMA Negeri 2 Playen Kabupaten Gunungkidul" Skripsi, Universitas Islam Negeri Walisongo, Semarang, 2022.
[9]. L. Huang, O. Wang, and B. Zuckerman, "Consumer Perception of Food Labels, Health Claims, and Their Effect on *Food Choice*" *Appetite*, 2021.
[10]. M. Vabø and H. Hansen, "The relationship between *Food Choice* motives and food consumption" *International Journal of Consumer Studies*, 2019.
[11]. J. M. Poti, B. Braga, and B. M. Popkin, "Ultra-processed food consumption and dietary quality among adolescents" *The American Journal of Clinical Nutrition*, vol. 106, no. 3, pp. 856–866, 2017.
[12]. L. M. S. Miller and D. L. Cassady, "The effects of nutrition knowledge on food label use: A review of the literature" *Appetite*, vol. 92, pp. 207–216, 2015.
[13]. BPOM RI, *Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 26 Tahun 2021 tentang Informasi Nilai Gizi pada Pangan Olahan*. Jakarta: Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia, 2021.
[14]. L. Machín, M. R. Curutchet, V. Gugliucci, A. Vitola, T. Otterbring, G. Ares, and J. Aschemann-Witzel, "The influence of front-of-package nutrition labels on consumer *Food Choice*s: A systematic review" *Nutrients*, vol. 12, no. 6, pp. 1–20, 2020.
[15]. A. Kaur, P. Scarborough, and M. Rayner, "A systematic review, and meta-analyses, of the impact of health-related claims on dietary choices" *BMC Public Health*, vol. 21, p. 1686, 2021, doi: 10.1186/s12889-021-11708-4.

[16]. S. Campos, J. Doxey, and D. Hammond, "Nutrition labels on pre-packaged foods: A systematic review" *Public Health Nutrition*, vol. 14, no. 8, pp. 1496–1506, 2018.
[17]. J. Song, J. Huang, and X. Chen, "Why adolescents ignore nutrition labels: A study on cognitive overload" *Nutrients*, vol. 13, no. 9, p. 3120, 2021.
[18]. U. K. Yusuf, "Hubungan pengetahuan dengan tingkat kepatuhan membaca label pangan makanan kemasan pada mahasiswa prodi gizi Universitas Sulawesi Barat" Skripsi, Universitas Sulawesi Barat, 2024.
[19]. Fitriyani, "Pengetahuan, Perilaku Membaca Label Gizi dan Keputusan Pembelian, serta Persepsi terhadap Pemberian Label Gizi Pangan Olahan pada Remaja SMA dan SMK" Skripsi, Institut Pertanian Bogor, 2019.
[20]. R. Anikasari and S. Anggoro, "Studi pendahuluan kebiasaan konsumsi makanan segar dan olahan pada remaja SMA di Banguntapan" *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 2023.
[21]. Alfira, "Metodologi Penelitian Kesehatan dan Perhitungan Ukuran Sampel" Yogyakarta, 2022.
[22]. Septya D, "Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pemahaman Label Gizi pada Remaja" *Jurnal Riset Gizi*, 2024.
[23]. F. Sagala and Noerfitri, "Modifikasi *Food Choice Questionnaire (FCQ)* pada kelompok usia remaja" *Jurnal Nutrisi dan Kuliner*, 2021.
[24]. Nurmaulina S, "Analisis Karakteristik Psikometrik Instrumen Pemilihan Makanan pada Remaja" *Jurnal Evaluasi Kesehatan*, 2022.
[25]. A. N. Daly, E. J. O'Sullivan, J. Walton, L. Kehoe, B. A. McNulty, A. Flynn, and J. M. Kearney, "Determining the *Food Choice* motivations of Irish teens and their association with dietary intakes, using the *Food Choice* Questionnaire" *Appetite*, vol. 189, p. 106981, 2023, doi: 10.1016/j.appet.2023.106981.
[26]. L. M. Neufeld *et al.*, "Adolescents' *Food Choice*s and the influence of food environments" *Public Health Nutrition*, 2022.
[27]. K. G. Grunert, L. Fernández-Celemin, J. M. Wills, S. S. Bonsmann, and L. Nureeva, "Use and Understanding of Nutrition Information on Food Labels in Six European Countries" *Journal of Public Health*, vol. 18, pp. 261–277, 2020, doi: 10.1007/s10389-009-0307-0.
[28]. J. A. Satia, "Public health nutrition and rural-urban environmental differences" *Public Health Reports*, 2023.
[29]. A. C. Drichoutis, P. Lazaridis, and R. M. Nayga Jr, "Nutrition knowledge and consumer use of nutritional food labels" *European Review of Agricultural Economics*, 2018.
[30]. S. Sharma *et al.*, "Impact of school-based nutrition education interventions on health literacy" *Journal of School Health*, 2019.
[31]. D. Wang, Y. Stewart, and C. H. Rhee, "Evaluating the effectiveness of school health programs in modifying dietary choices" *Health Education Research*, 2021.
[32]. L. Vidal, G. Ares, and A. Machín, "Environmental context and adolescent food selection behavior" *Food Quality and Preference*, 2023.
[33]. M. C. McKinley *et al.*, "Food environment and adolescent *Food Choice*: A systematic review" *Nutrients*, 2023.
[34]. A. M. Craigie, A. A. Lake, S. A. Kelly, A. J. Adamson, and J. C. Mathers, "Tracking of obesity-related behaviours from childhood to adulthood: A systematic review" *Maturitas*, vol. 70, no. 3, pp. 266–284, 2019.
[35]. C. Chelius, K. A. Bacon, D. Orta-Aleman, M. D. Zuercher, L. D. Ritchie, J. F. W. Cohen, C. E. Hecht, K. Hecht, and W. Gosliner, "California Middle and High School Students Report Wanting Fresh and Healthy School Lunch in the Context of Universal School Meals" *Journal of Nutrition Education and Behavior*, vol. 57, no. 5, pp. 374–384, 2025, doi: 10.1016/j.jneb.2025.01.006.

[36]. F. Rachman and A. Febriani, "Uji korelasi *Spearman-Rank* dalam analisis hubungan pengetahuan dan sikap" *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, vol. 15, no. 2, pp. 45–52, 2020, doi: 10.26714/jkmi.v15i2.5620.

[37]. J. Sobal, C. A. Bisogni, and M. Jastran, "*Food Choice* is multifaceted, contextual, dynamic, multilevel, integrated, and diverse" *Mind, Brain, and Education*, vol. 8, no. 1, pp. 6–12, 2021.

[38]. S. Mills, H. Brown, W. Wrieden, M. White, and J. Adams, "Frequency of eating home cooked meals and potential benefits for health and diet quality: *Cross-sectional* analysis of a population-based cohort study" *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, vol. 14, p. 109, 2020, doi: 10.1186/s12966-017-0567-y.

[39]. A. Maulida, S. R. Devy, and M. A. Fitri, "Faktor sosial ekonomi dalam pemilihan makanan remaja" *Jurnal Promosi Kesehatan*, 2019.

[40]. Z. Talati, S. Pettigrew, B. Kelly, K. Ball, H. Dixon, T. Shilton, and B. Neal, "Consumers' responses to health-related food labels: A systematic review" *Appetite*, vol. 143, p. 104397, 2019.

[41]. H. P. Rahayu and T. S. N. Wiyono, "Sensitivitas harga dan motif kesehatan dalam pemilihan makanan pada usia remaja" *Jurnal Konsumen dan Keluarga*, vol. 6, no. 1, pp. 22–31, 2023.

[42]. E. B. van de Veer *et al.*, "Standardization of guidelines for nutrition research reporting" *Journal of Clinical Nutrition*, 2022.

[43]. World Health Organization, *Guideline: Sugars intake for adults and children*. Geneva: World Health Organization, 2015.