

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Data

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 2 Ciamis, Kabupaten Ciamis, Provinsi Jawa Barat, pada bulan Juni tahun 2026 dengan jumlah responden sebanyak 90 siswa/i yang dipilih melalui teknik *proportional random sampling*. Pengolahan dan analisis data dilakukan secara bertahap dengan menggunakan program *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versi 25, meliputi analisis univariat untuk menggambarkan frekuensi distribusi setiap variabel penelitian, serta analisis bivariat untuk menguji hubungan antara variabel independen, yaitu *Night Eating Syndrome* (NES), dengan variabel dependen, yaitu status gizi remaja. Hasil pengolahan data tersebut disajikan secara sistematis dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel tabulasi silang (*crosstabulation*) sebagaimana dijelaskan pada bagian berikut.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan penjelasan deskriptif mengenai ciri-ciri responden serta distribusi frekuensi dari variabel *Night Eating Syndrome* (NES) dan

status gizi remaja secara terpisah, sebelum melanjutkan ke pengujian hubungan antarvariabel pada fase analisis bivariat.

1) Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini diuraikan berdasarkan tiga aspek demografi, yaitu tingkatan kelas, usia, dan jenis kelamin. Penyajian data karakteristik ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran umum mengenai komposisi sampel penelitian, sekaligus menjadi dasar konfirmasi bahwa proses pelepasan sampel telah dilakukan secara proporsional sesuai dengan kaidah metodologi yang ditetapkan. Distribusi responden berdasarkan tingkatan kelas disajikan pada **Tabel 4.1** berikut.

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelas SMPN 2 Ciamis

No	Kelas	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Persentase Kumulatif (%)
1	7	30	33,3	33,3
2	8	30	33,3	66,7
3	9	30	33,3	100,0
Total	Total	90	100,0	

Berdasarkan **Tabel 4.1**, distribusi responden berdasarkan kelas menunjukkan proporsi yang merata, yaitu masing-masing kelas 7, 8, dan 9 terdiri dari 30 responden (33,3%). Keseimbangan ini merupakan hasil penerapan teknik *proportional random sampling* sehingga setiap kelas terwakili secara proporsional sesuai jumlah populasinya.

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia
SMPN 2 Ciamis

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
13	25	27,8
14	33	36,7
15	26	28,9
16	6	6,7
Total	90	100,0

Berdasarkan **Tabel 4.2**, menunjukkan bahwa dari 90 responden, sebagian besar berada pada usia 14 tahun yaitu sebanyak 33 responden (36,7%), diikuti usia 15 tahun sebanyak 26 responden (28,9%), usia 13 tahun sebanyak 25 responden (27,8%), dan usia 16 tahun sebanyak 6 responden (6,7%). Rata-rata usia responden adalah 14,14 tahun dengan rentang usia 13-16 tahun. Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada fase awal remaja, yang merupakan periode terjadinya berbagai perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan, termasuk pola makan dan kebiasaan tidur.

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin
SMPN 2 Ciamis

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Persentase Kumulatif (%)
Laki-laki	45	50,0	50,0
Perempuan	45	50,0	100,0
Total	90	100,0	

Berdasarkan **Tabel 4.3**, distribusi jenis kelamin menunjukkan proporsi yang seimbang antara laki-laki dan perempuan, yaitu masing-masing 45 responden (50,0%). Keseimbangan distribusi ini memberikan representasi yang baik dalam menggambarkan kejadian NES dan status gizi pada kedua kelompok jenis kelamin.

2) Gambaran *Night Eating Syndrome* pada Remaja

Variabel *Night Eating Syndrome* (NES) diukur menggunakan kuesioner *Night Eating Questionnaire* (NEQ) yang telah diadaptasi dan dimodifikasi, dengan rentang skor total antara 0 hingga 56. Berdasarkan titik potong (*cut-off point*) yang telah ditetapkan pada instrumen validasi, responden merangkumi ke dalam tiga kategori, yaitu tidak menunjukkan indikasi NES, menunjukkan indikasi NES, dan memenuhi kriteria NES. Distribusi frekuensi kategori NES pada responden disajikan pada **Tabel 4.4** berikut.

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi NES Remaja SMPN 2 Ciamis

Kategori NES	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak menunjukkan indikasi <i>Night Eating Syndrome</i> (NES)	80	88,9
Menunjukkan indikasi <i>Night Eating Syndrome</i> (NES)	8	8,9
Memenuhi kriteria <i>Night Eating Syndrome</i> (NES).	2	2,2
Total	90	100,0

Berdasarkan **Tabel 4.4**, sebagian besar responden tidak menunjukkan indikasi *Night Eating Syndrome*, yaitu sebanyak 80 responden (88,9%), sebanyak 8 responden (8,9%) teridentifikasi mengalami NES, dan sebanyak 2 responden (2,2%) dinyatakan memenuhi kriteria NES secara klinis. Dengan demikian, total responden yang menunjukkan gejala NES (teridentifikasi dan memenuhi kriteria klinis) adalah 10 orang (11,1%) dari keseluruhan sampel.

3) Gambaran Status Gizi Remaja di SMP Negeri 2 Ciamis

Status gizi responden diukur menggunakan indikator Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) berdasarkan nilai *z-score*, mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Hasil pengukuran antropometri berupa berat badan dan tinggi badan konversi ke dalam kategori status gizi sebagaimana disajikan pada **Tabel 4.4** berikut.

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Status Gizi Remaja

Berdasarkan IMT/U SMPN 2 Ciamis

Status Gizi (IMT/U)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurus	23	25,6
Normal	60	66,7
Gemuk	4	4,4
Obesitas	3	3,3
Total	90	100,0

Berdasarkan **Tabel 4.5**, mayoritas responden memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 60 responden (66,7%). Responden dengan status gizi kurus berjumlah 23 orang (25,6%), gemuk sebanyak 4 orang (4,4%), dan obesitas sebanyak 3 orang (3,3%). Dengan demikian, total responden yang mengalami masalah status gizi (kurus, gemuk, dan obesitas) adalah 30 orang (33,3%), mencerminkan adanya fenomena beban ganda malnutrisi (*double burden of malnutrition*) pada populasi remaja sekolah di SMP Negeri 2 Ciamis.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilaksanakan untuk menemukan pola hubungan antara kategori *Night Eating Syndrome* (NES) dan kategori status gizi responden melalui pembuatan tabel silang (*crosstabulation*), sebelum melanjutkan dengan pengujian statistik inferensial dengan menggunakan uji korelasi Spearman Rank. Pembuatan tabel silang ini bertujuan untuk mengamati distribusi proporsi status gizi dalam setiap kategori NES yang disajikan pada **Tabel 4.6** berikut.

Tabel 4. 6 Distribusi Status Gizi Remaja Berdasarkan Kategori**NES SMPN 2 Ciamis**

NES	Kurus n (%)	Normal n (%)	Gemuk n (%)	Obesitas n (%)	Total n (%)	p-value
Tidak terdapat indikasi NES	21 (26,3%)	54 (67,5%)	4 (5,0%)	1 (1,3%)	80 (100%)	
Teridentifikasi mengalami NES	1 (12,5%)	5 (62,5%)	0 (0,0%)	2 (25,0%)	8 (100%)	
Memenuhi kriteria NES secara klinis	1 (50,0%)	1 (50,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (100%)	
Total	23 (25,6%)	60 (66,7%)	4 (4,4%)	3 (3,3%)	90 (100%)	0,09

Berdasarkan **Tabel 4.6**, pada kelompok responden yang tidak terdapat indikasi *Night Eating Syndrome* (NES) (n=80), sebanyak 21 responden berstatus gizi kurus (26,3%), 54 responden normal (67,5%), 4 responden gemuk (5,0%), dan 1 responden obesitas (1,3%). Pada kelompok yang teridentifikasi mengalami NES (n=8), terdapat 1 responden kurus (12,5%), 5 responden normal (62,5%), tidak ada yang gemuk (0,0%), dan 2 responden obesitas (25,0%). Sedangkan pada kelompok yang memenuhi kriteria NES secara klinis (n=2), terdapat 1 responden kurus (50,0%) dan 1 responden normal (50,0%), tanpa kasus gemuk maupun obesitas.

Untuk menguji signifikansi hubungan antara *Night Eating Syndrome* dengan status gizi remaja secara inferensial, dilakukan analisis korelasi non-parametrik menggunakan uji *Spearman Rank*,

mengingat kedua variabel penelitian berskala ordinal. Hasil pengujian korelasi tersebut disajikan pada Tabel 4.7 berikut.

Tabel 4. 7 Hasil Uji Korelasi Spearman Rank antara NES dan Status Gizi Remaja SMPN 2 Ciamis

Variabel	Koefisien Korelasi (r)	p-value	N
NES-Status Gizi (IMT/U)	0,18	0,09	90

Berdasarkan Tabel 4.7, Berdasarkan Tabel 4.6, hasil uji korelasi *Spearman Rank* menunjukkan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,18 dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,09. Oleh karena nilai $p\text{-value} = 0,09 > \alpha = 0,05$, maka H_0 diterima, H_a ditolak. Dengan demikian, secara statistik tidak terdapat hubungan yang berarti antara *Night Eating Syndrome* dengan status gizi remaja di SMP Negeri 2 Ciamis. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,18 menunjukkan arah hubungan yang positif, namun dengan kekuatan hubungan yang tergolong sangat lemah.

B. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Gambaran *Night Eating Syndrome* pada Remaja di SMP Negeri 2 Ciamis

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berada pada kategori tidak mengalami *Night Eating Syndrome* (NES). Hasil

tersebut mengindikasikan bahwa sebagian besar remaja di SMP Negeri 2 Ciamis masih mengikuti pola makan yang cukup normal dan belum memperlihatkan ciri-ciri khas NES seperti *anoreksia* di pagi hari, *hiperfagia* di malam hari, konsumsi makanan saat malam, dan gangguan tidur yang berlangsung lama. Secara teori, *Night Eating Syndrome* adalah suatu jenis gangguan pola makan yang ditandai dengan kebiasaan makan yang terlambat dalam sehari, di mana lebih dari 25% total kebutuhan kalori harian diambil setelah makan malam dan terjadi pula momen makan ketika terbangun dari tidur. Situasi ini sering kali berhubungan dengan gangguan ritme sirkadian, tekanan psikologis, depresi, serta masalah dalam kualitas tidur (Allison et al., 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Muscatello et al. (2022) yang menyebutkan bahwa angka kejadian *Night Eating Syndrome* di antara remaja umumnya lebih rendah dibandingkan dengan orang dewasa, karena banyak remaja yang belum menghadapi masalah kesehatan mental yang berkepanjangan dan tekanan hidup yang berat seperti yang dialami pada masa dewasa. Selain itu, lingkungan keluarga masih berperan penting dalam mengatur pola makan remaja, sehingga kejadian makan malam secara berlebihan terjadi lebih jarang.

Berdasarkan teori ritme sirkadian, kebiasaan makan seseorang dipengaruhi oleh jam biologis tubuh yang mengatur rasa lapar dan

kenyang. Pada orang yang tidak memiliki NES, produksi hormon melatonin, leptin, dan ghrelin masih berjalan dengan baik, sehingga dorongan untuk makan di malam hari tergolong rendah. Sebaliknya, pada individu yang menderita NES terjadi gangguan pada ritme sirkadian, yang menyebabkan peningkatan rasa lapar di malam hari dan menurunnya nafsu makan di pagi hari.

Secara klinis, NES merupakan gangguan perilaku makan yang ditandai dengan konsumsi makanan berlebih pada malam hari atau saat terbangun dari tidur, yang seringkali disertai gangguan ritme sirkadian dan kualitas tidur. Kondisi ini diklasifikasikan sebagai bagian dari *Other Specified Feeding or Eating Disorders* (OSFED) dalam DSM-5 dan dapat berdampak terhadap kesehatan fisik maupun psikologis individu.

Rendahnya prevalensi NES pada penelitian ini tidak menutup kemungkinan adanya faktor-faktor yang berkontribusi terhadap munculnya perilaku tersebut. Penggunaan *smartphone*, media sosial, dan berbagai bentuk teknologi digital hingga larut malam dapat menurunkan kualitas tidur remaja sehingga meningkatkan risiko makan pada malam hari. Selain itu, stres akademik juga dapat mendorong remaja melakukan emosional feeding, yaitu kecenderungan makan sebagai respon terhadap emosi negatif untuk mengurangi tekanan psikologis yang dirasakan.

Kurangnya tidur diketahui dapat mempengaruhi pengaturan selera makan melalui perubahan hormon yang berperan dalam pengelolaan rasa lapar dan kepuasan makan. Situasi ini dapat menyebabkan peningkatan rasa lapar, penambahan asupan kalori, serta kecenderungan untuk mengonsumsi makanan di malam hari. Pada kelompok remaja, kurang tidur berhubungan dengan meningkatnya nafsu makan, perubahan kebiasaan makan, dan potensi peningkatan berat badan. Oleh karena itu, perilaku makan di malam hari pada remaja memerlukan perhatian, karena dapat berisiko berkembang menjadi *Night Eating Syndrome* (NES) jika terjadi secara berulang dan berlangsung dalam periode yang panjang (Juelich et al., 2023; Lavery & Frum-Vassallo, 2022).

Menurut asumsi peneliti, rendahnya prevalensi NES dalam penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh karakteristik responden yang masih berada pada usia sekolah menengah pertama. Pada kelompok usia ini, aktivitas harian masih banyak dipengaruhi oleh pengawasan orang tua sehingga pola makan dan waktu tidur relatif lebih teratur dibandingkan kelompok remaja akhir atau pelajar.

b. Gambaran Status Gizi Remaja di SMP Negeri 2 Ciamis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai status gizi normal (66,7%), diikuti oleh status gizi kurus (25,6%), gemuk (4,4%), dan obesitas (3,3%). Proporsi status gizi kurus

dalam penelitian ini lebih tinggi dibandingkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023. Menurut WHO dan teori gizi yang melibatkan berbagai faktor, status gizi merupakan hasil dari interaksi yang rumit antara konsumsi makanan, kegiatan fisik, metabolisme, faktor hormonal, faktor genetik, kondisi kesehatan, serta lingkungan sosial dan ekonomi. Oleh karena itu, status gizi tidak dapat dijelaskan hanya oleh satu elemen saja.

Penelitian oleh Laras Sitoayu et al. (2021) menemukan bahwa status gizi remaja tidak hanya dipengaruhi oleh pola makan, tetapi juga dipengaruhi oleh tingkat stres, kualitas tidur, aktivitas fisik, dan kebiasaan hidup sehari-hari. Penelitian tersebut bahkan menunjukkan bahwa beberapa faktor yang secara teoritis berhubungan dengan status gizi tidak selalu menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik.

Norris et al. (2022) menyatakan bahwa masa remaja adalah fase pertumbuhan yang paling cepat kedua setelah masa bayi. Selama periode ini, kebutuhan energi meningkat secara signifikan untuk mendukung perkembangan tulang, otot, kematangan seksual, dan pematangan organ. Oleh karena itu, asupan energi yang cukup tinggi pada remaja tidak selalu berakhir pada penambahan berat badan jika masih digunakan untuk pertumbuhan dan aktivitas fisik. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja di SMP Negeri 2 Ciamis memiliki status gizi yang baik, namun masih ditemukan masalah gizi

kurang dan gizi lebih dalam populasi yang sama. Kondisi tersebut menggambarkan adanya beban ganda masalah gizi (*double load of malnutrition*) yang masih menjadi tantangan dalam kesehatan remaja.

Proporsi responden dengan status gizi gemuk dan obesitas dalam penelitian ini lebih rendah dibandingkan data penjarangan kesehatan peserta didik SMP Negeri 2 Ciamis tahun 2025. Status gizi remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pola konsumsi makanan, aktivitas fisik, kondisi kesehatan, faktor hormonal, lingkungan keluarga, dan sosial ekonomi. Oleh karena itu, upaya pemantauan status gizi pada remaja perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk mencegah terjadinya masalah gizi baik gizi kurang maupun gizi lebih yang dapat berdampak terhadap kesehatan di masa mendatang.

Menurut asumsi peneliti, bahwa tinggi proporsi status gizi normal menunjukkan bahwa sebagian besar remaja telah mampu memenuhi kebutuhan gizinya dengan cukup baik. Namun masih ditemukannya responden dengan status gizi kurus, gemuk, dan obesitas mengindikasikan adanya perbedaan pola makan, aktivitas fisik, dan gaya hidup antar responden yang dapat mempengaruhi status gizi. Oleh karena itu, edukasi mengenai pola makan seimbang dan gaya hidup sehat tetap diperlukan untuk mempertahankan status gizi yang optimal pada remaja.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan *Night Eating Syndrome* dengan Status Gizi Remaja di SMP Negeri 2 Ciamis

Hasil analisis korelasi *Spearman Rank* yang tercantum pada **Tabel 4.7** menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar $r = 0,18$ dengan signifikansi $p = 0,09$ ($p > 0,05$; $\alpha = 0,05$). Sesuai dengan kriteria keputusan pengambilan, nilai p lebih besar dari tingkat signifikansi yang ditetapkan, maka H_0 tidak dapat ditolak. Dengan demikian, secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *Night Eating Syndrome* (NES) dengan status gizi remaja di SMP Negeri 2 Ciamis. Namun, arah korelasi positif menunjukkan adanya kecenderungan hubungan yang searah, yakni semakin tinggi skor NEQ atau semakin jelas indikasi NES, semakin meningkat pula kecenderungan nilai IMT/U responden, meskipun kekuatan hubungan tersebut dinilai sangat lemah. Berdasarkan pedoman interpretasi efek ukuran (*effect size*) koefisien korelasi yang dijelaskan oleh Cohen (1988), nilai $r = 0,18$ berada di antara kategori efek kecil (*small effect*, $r = 0,10$) dan efek sedang (*medium effect*, $r = 0,30$). Oleh karena itu, meskipun tidak mencapai signifikansi statistik dalam sampel penelitian ini, hubungan antara kedua variabel tidak dapat dianggap remeh secara substansial. Ketidakadaan hubungan yang signifikan secara statistik antara *Night Eating Syndrome*

dan status gizi remaja dalam penelitian ini dapat dijelaskan melalui beberapa argumen metodologis dan substansial berikut.

Menurut Gallant, Lundgren, dan Drapeau (2012), hubungan antara *Night Eating Syndrome* dengan obesitas menjadi diperdebatkan karena penelitian yang ada memberikan hasil yang bervariasi. Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan positif antara NES dan peningkatan indeks massa tubuh, sedangkan penelitian lainnya tidak menemukan hubungan yang signifikan. Ketidakkonsistenan ini menunjukkan bahwa peningkatan berat badan tidak hanya dipengaruhi oleh kapan seseorang makan, tetapi juga oleh total konsumsi energi harian, tingkat aktivitas fisik, serta faktor metabolisme pribadi.

Pendapat ini diperkuat oleh Norris et al. (2022) yang menyampaikan bahwa masa remaja adalah periode pertumbuhan tercepat kedua setelah masa bayi. Saat ini, kebutuhan energi meningkat pesat untuk mendukung proses kematangan biologi. Oleh karena itu, sedikit kelebihan asupan energi mungkin tidak serta-merta disimpan sebagai lemak tubuh, karena masih digunakan untuk kebutuhan pertumbuhan. Selain pertumbuhan, tingkat aktivitas fisik para responden juga diyakini berkontribusi terhadap tidak adanya hubungan antara *Night Eating Syndrome* dan status gizi. Sebagian besar remaja aktif terlibat dalam kegiatan belajar di sekolah, berolahraga, mengikuti ekstrakurikuler, serta aktivitas sosial lainnya yang memerlukan

pengeluaran energi yang signifikan. Hal ini menyebabkan energi yang dikonsumsi di malam hari dapat diimbangi melalui aktivitas fisik, sehingga keseimbangan energi tetap terjaga.

Yahia et al. (2017) menyatakan bahwa pergerakan tubuh menjadi salah satu elemen yang dapat mempengaruhi hubungan antara *Night Eating Syndrome* dan berat badan. Orang yang mengalami NES namun melakukan banyak aktivitas fisik biasanya tidak mengalami peningkatan berat badan yang signifikan jika dibandingkan dengan mereka yang beraktivitas fisik sedikit.

Allison et al. (2010) menjelaskan bahwa *Night Eating Syndrome* (NES) ditandai dengan kombinasi gejala berupa hiperfagia malam hari, konsumsi malam hari, anoreksia pagi hari, gangguan tidur, dan gangguan psikologis. Oleh karena itu, responden yang hanya menunjukkan gejala ringan atau sebagian karakteristik NES belum tentu mengalami gangguan makan yang cukup berat sehingga mempengaruhi status gizi. Selain itu, status gizi merupakan kondisi yang bersifat multifaktorial dan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti asupan energi, aktivitas fisik, faktor genetik, kualitas tidur, kondisi kesehatan, dan faktor psikologis. Dengan demikian, NES bukan satu-satunya faktor yang menentukan status gizi remaja.

Sakthivel et al. (2023) menyatakan bahwa hubungan antara NES dan status berat badan dipengaruhi oleh berbagai faktor peran, seperti

stres, depresi, kualitas tidur, pola makan, dan aktivitas fisik. Oleh karena itu, keberadaan NES tidak selalu diikuti oleh peningkatan IMT atau perubahan status gizi yang signifikan.

Tidak ditemukannya hubungan yang bermakna kemungkinan disebabkan oleh rendahnya prevalensi NES pada responden (11,1%) dan dominasi responden dengan status gizi normal (66,7%), sehingga variasi data menjadi terbatas. Selain itu, status gizi remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti pola makan, aktivitas fisik, kualitas tidur, tingkat stres, dan kondisi hormonal yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *Night Eating Syndrome* bukan merupakan faktor yang secara langsung menentukan status gizi remaja di SMP Negeri 2 Ciamis. Tidak ditemukannya hubungan yang signifikan mengindikasikan bahwa status gizi remaja lebih dipengaruhi oleh kombinasi berbagai faktor biologis, psikologis, dan lingkungan dibandingkan oleh perilaku makan malam semata. Oleh karena itu, upaya peningkatan status gizi remaja perlu dilakukan secara komprehensif dengan mempertimbangkan berbagai determinan kesehatan yang berperan dalam pembentukan status gizi.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil penelitian.

1. Penelitian menggunakan desain *cross-sectional*, sehingga hanya dapat menggambarkan hubungan antara *Night Eating Syndrome* (NES) dan status gizi pada satu waktu pengukuran serta tidak dapat menjelaskan hubungan sebab akibat.
2. Pengukuran *Night Eating Syndrome* dilakukan menggunakan kuesioner *Night Eating Questionnaire* (NEQ) yang bersifat *self-report*, sehingga jawaban responden bergantung pada kejujuran, pemahaman, dan kemampuan mengingat perilaku makan mereka. Kondisi ini memungkinkan terjadinya bias informasi.
3. Penelitian belum menggunakan teknik observasi atau metode lain untuk memverifikasi perilaku makan responden secara langsung. Oleh karena itu, data yang diperoleh sepenuhnya berdasarkan jawaban responden pada kuesioner.
4. Penelitian ini belum mengendalikan faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi status gizi remaja, seperti asupan energi harian, aktivitas fisik, kualitas tidur, kondisi psikologis, faktor genetik, maupun status sosial ekonomi keluarga. Faktor-faktor tersebut berpotensi menjadi variabel perancu yang memengaruhi hasil penelitian.

5. Penelitian dilakukan hanya pada siswa di SMP Negeri 2 Ciamis sehingga hasil penelitian memiliki keterbatasan dalam generalisasi dan belum tentu dapat mewakili seluruh populasi remaja di wilayah lain yang memiliki karakteristik berbeda.