

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMA Negeri 6 Kendari terletak Jl. Banda Kelurahan Punggolaka Kecamatan Puuwatu Kota Kendari dengan luas tanah 15.000 m<sup>2</sup>. Siswa SMAN 6 Kendari berjumlah 1139, yang terdiri dari 563 jumlah siswa laki-laki dan 576 jumlah siswa perempuan serta guru sebanyak 69 orang. Adapun sarana dan prasarana yang tersedia yaitu terdapat total 6 kelas jurusan MIPA, 5 kelas jurusan IPS, serta 1 kelas jurusan IBB pada masing-masing tingkatan kelas yaitu kelas X, XI, dan XII. Selain itu terdapat ruang perpustakaan, laboratorium, ruang praktik, ruang pimpinan, ruang guru, ruang UKS, ruang osis, tempat ibadah, ruang konseling, toilet, dan tempat bermain atau olahraga.

##### 2. Gambaran Umum Sampel

###### a. Umur

Karakteristik sampel berdasarkan umur pada sampel penelitian ini untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel distribusi berikut :

Tabel 1. Karakteristik Sampel Berdasarkan Umur

<b>Umur</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
15 Tahun	3	9,1
16 Tahun	19	57,6
17 Tahun	9	27,3
18 Tahun	2	6,1
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer diolah 2022*

Berdasarkan tabel 4, dapat dilihat bahwa umur yang menjadi sampel pada usia 15 tahun sebesar 9,1% (n=3) siswa, 16 tahun sebesar 57,6% (n=19) siswa, 17 tahun sebesar 27,3% (n=9) siswa, dan 18 tahun sebesar 6,1% (n=2) siswa.

**b. Kelas**

Karakteristik sampel berdasarkan kelas pada sampel penelitian ini lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel distribusi dibawah ini :

Tabel 2. Karakteristik Sampel Berdasarkan Kelas

<b>Kelas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kelas X	15	45,5
Kelas XI	18	54,5
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer diolah 2022*

Berdasarkan tabel 5, dapat dilihat bahwa siswa yang menjadi sampel pada kelas X sebesar 45,5% (n=15) siswa dan kelas XI sebesar 54,5% (n=18) siswa.

**c. Jenis Kelamin**

Karakteristik sampel berdasarkan jenis kelamin pada sampel penelitian ini untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel distribusi berikut :

Tabel 3. Karakteristik Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Laki-laki	16	48,5
Perempuan	17	51,5
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer diolah 2022*

Berdasarkan tabel 6, dilihat bahwa siswa yang menjadi sampel berjenis kelamin laki-laki sebesar 48,5% (n=16) siswa dan perempuan sebesar 51,5% (n=17) siswa.

### 3. Hasil Analisis Univariat

#### a. Aktivitas Fisik

Rata-rata Aktivitas Fisik siswa SMA 6 Kendari berdasarkan nilai Physical Activity Ratio (PAR) adalah 1,46 kkal/jam.

Adapun Aktivitas Fisik pada siswa SMAN 6 Kendari dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. Distribusi Aktivitas Fisik Remaja SMAN 6 Kendari

<b>Aktivitas Fisik</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Ringan	22	66,7
Sedang	11	33,3
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer diolah 2022*

Berdasarkan tabel 7, dapat dilihat bahwa untuk Aktivitas Fisik pada siswa SMAN 6 Kendari pada kategori ringan sebesar 66,7% (n=22) siswa dan kategori sedang sebesar 33,3% (n=11) siswa.

#### b. Praktik Kesehatan

Rata- rata persentase Praktik Kesehatan pada siswa SMAN 6 Kendari adalah 64,70%. Adapun Praktik Kesehatan pada siswa SMAN 6 Kendari dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5. Distribusi Praktik Kesehatan Remaja SMAN 6 Kendari

<b>Praktik Kesehatan</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Kurang	15	45,5
Cukup	18	54,5
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer diolah 2022*

Berdasarkan tabel 8, dapat dilihat bahwa untuk Praktik Kesehatan pada siswa SMAN 6 Kendari pada kategori kurang sebesar 45,5% (n=15) siswa dan kategori cukup sebesar 54,5% (n=18) siswa.

### c. Praktik Gizi

Rata-rata persentase Praktik Gizi pada siswa SMAN 6 Kendari adalah 70%. Adapun Praktik Gizi pada siswa SMAN 6 Kendari dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6. Distribusi Praktik Gizi Remaja SMAN 6 Kendari

<b>Praktik Gizi</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Kurang	5	15,2
Baik	28	84,8
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer diolah 2022*

Berdasarkan tabel 9, dapat dilihat bahwa untuk Praktik Gizi pada siswa SMAN 6 Kendari pada kategori kurang sebesar 15,2% (n=5) siswa dan kategori baik sebesar 84,8% (n=28) siswa.

### d. Status Gizi

Rata-rata Status Gizi siswa SMAN 6 Kendari berdasarkan IMT adalah 19,93 Kg/m<sup>2</sup>. Adapun Status Gizi pada remaja siswa SMAN 6 Kendari dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7. Distribusi Status Gizi Remaja SMAN 6 Kendari

<b>Status Gizi</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Kurus	1	3,0
Normal	29	87,9
Gemuk	1	3,0
Obesitas	2	6,1
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer diolah 2022*

Berdasarkan tabel 10, dapat dilihat bahwa status gizi remaja siswa SMAN 6 Kendari pada kategori Kurus sebesar 3,0% (n=1) siswa, kategori Normal sebesar 87,9% (n=29) siswa, kategori Gemuk sebesar 3,0% (n=1) siswa dan kategori Obesitas sebesar 6,1% (n=2) siswa.

#### 4. Hasil Analisis Bivariat

##### a. Status Gizi Berdasarkan Aktivitas Fisik

Adapun Status Gizi berdasarkan Aktivitas Fisik pada remaja siswa SMAN 6 Kendari dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 8. Distribusi Status Gizi Berdasarkan Aktivitas Fisik

Aktivitas Fisik	Status Gizi								Jumlah	
	Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Ringan	-	-	19	86,36	1	4,54	2	9,1	22	100
Sedang	1	9,1	10	90,90	-	-	-	-	11	100
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>3,03</b>	<b>29</b>	<b>87,88</b>	<b>1</b>	<b>3,03</b>	<b>2</b>	<b>6,06</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer diolah 2022

Berdasarkan tabel 11, menunjukkan bahwa siswa dengan aktivitas fisik ringan sebagian besar status gizi normal yaitu sebesar 86,36% (n=19), sedangkan siswa dengan aktivitas fisik sedang sebagian besar status gizi normal yaitu sebesar 90,90% (n=10) status gizi kurus sebesar 9,1% (n=1)

## b. Status Gizi Berdasarkan Praktik Kesehatan

Adapun Status Gizi berdasarkan Praktik Kesehatan pada remaja siswa SMAN 6 Kendari dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 9. Distribusi Status Gizi Berdasarkan Praktik Kesehatan

Praktik Kesehatan	Status Gizi								Jumlah	
	Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Kurang	1	6,67	11	73,33	1	6,67	2	13,33	15	100
Cukup	-	-	18	100	-	-	-	-	18	100
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>3,03</b>	<b>29</b>	<b>87,88</b>	<b>1</b>	<b>3,03</b>	<b>2</b>	<b>6,06</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer diolah 2022

Berdasarkan tabel 12, menunjukkan bahwa siswa dengan praktik kesehatan kurang sebagian besar status gizi normal sebesar 73,33% (n=11), sedangkan siswa dengan praktik kesehatan cukup 100% (n=18) status gizi normal.

## c. Status Gizi Berdasarkan Praktik Gizi

Adapun Status Gizi berdasarkan Praktik Gizi pada remaja siswa SMAN 6 Kendari dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 10. Distribusi Status Gizi berdasarkan Praktik Gizi

Praktik Gizi	Status Gizi								Jumlah	
	Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Kurang	1	20	1	20	1	20	2	40	5	100
Baik	-	-	28	100	-	-	-	-	28	100
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>3,03</b>	<b>29</b>	<b>87,88</b>	<b>1</b>	<b>3,03</b>	<b>2</b>	<b>6,06</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer diolah 2022

Berdasarkan tabel 13, menunjukkan bahwa siswa dengan praktik gizi kurang sebagian besar status gizi obesitas sebesar 40% (n=2), sedangkan siswa dengan praktik gizi baik 100% (n=28) status gizi normal.

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik Sampel**

Remaja (adolescence) merupakan masa dimana terjadi transisi masa kanak-kanak menuju dewasa, biasanya antara 13 sampai 20 tahun. Masa remaja adalah peralihan yang disertai dengan perkembangan dari aspek lainnya yang ada pada tubuh remaja, baik psikologi maupun sosial. Usia 16-18 tahun merupakan remaja usia sekolah pada tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) yang membutuhkan perhatian khusus untuk tingkah laku dan gaya hidup yang akan berpengaruh pada status gizinya kemudian. (Proverawati, 2010)

Pada usia remaja individu akan mengalami pertumbuhan pesat tahap kedua sehingga membutuhkan asupan nutrisi yang cukup untuk menyeimbangi kecepatan pertumbuhan tersebut. Remaja merupakan salah satu kelompok yang rentan gizi karena kebutuhan gizi sedang tinggi-tingginya untuk pertumbuhan. Kebutuhan zat gizi pada pria lebih besar dibandingkan dengan wanita sehingga porsi tiap kali makan lebih banyak. Kelompok ini rentan terhadap pergeseran perilaku dan gaya hidup antara lain adanya perubahan pada pola makan yang lebih cenderung mengkonsumsi makanan siap saji (fast food) yang mudah didapat, harga terjangkau dan makanan ini banyak mengandung gula dan lemak. Pada usia ini terjadi perubahan fisik yang sangat cepat yang akan mempengaruhi status kesehatan dan gizi anak. (Hidayani, 2016)

Pada Tabel distribusi dari karakteristik sampel disajikan data bahwa berdasarkan Tabel 4 diketahui responden yang terbanyak menjadi sampel berusia 16 tahun sebanyak 19 siswa (57,6%). Kemudian berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa untuk kelas yang menjadi sampel terbanyak berasal dari kelas XI sebanyak 18 orang

(54,5%), serta pada tabel 6 diketahui bahwa sampel terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 siswa (51,5%).

## 2. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik didefinisikan sebagai setiap gerakan tubuh yang diperantarai oleh kerja otot dan menghasilkan pengeluaran energi. Melakukan aktivitas fisik yang cukup sangat penting karena berpengaruh pada metabolisme tubuh, kondisi psikologis, serta kesehatan dan kualitas hidup secara menyeluruh.

Aktivitas fisik juga memiliki pengaruh positif pada sistem imun serta berpengaruh dalam menurunkan risiko mengalami penyakit menular seperti infeksi bakteri dan virus. Namun, akibat kemajuan teknologi, tingkat aktivitas fisik yang dilakukan berkurang dengan drastis. Hal ini berkontribusi pada peningkatan kejadian penyakit tidak menular seperti diabetes, penyakit kardiovaskular dan obesitas. (Suryoadji & Nugraha, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh bahwa siswa dengan aktivitas fisik ringan sebagian besar memiliki status gizi normal sebesar 86,36% (n=19), serta siswa dengan aktivitas fisik sedang sebagian besar memiliki status gizi normal sebesar 90,90% (n=10). Aktivitas fisik remaja lebih banyak pada aktivitas yang pengeluarannya sangat sedikit seperti hanya duduk berjam-jam dengan bermain *game* dengan bergadang hingga larut malam.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Muhamad (2019) bahwasanya aktifitas fisik sedentari tidak hanya dilakukan oleh siswa yang mengalami kelebihan berat badan atau obesitas, namun juga kepada siswa yang masuk ke dalam kategori ideal atau normal dan kurus. Faktor yang mempengaruhi keadaan ini yaitu ketika waktu jadwal makan siswa yang tidak teratur sehingga di

waktu makan siswa tidak makan namun tetap melakukan aktivitas sendetari seperti bermain game, chating serta menonton tv.

Adapun penelitian lain yang dilakukan oleh Chrissia Ingrid di Manado tentang hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi.

### **3. Praktik Kesehatan**

Perilaku kesehatan merupakan suatu respons seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan. Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang diamati (*observable*) maupun tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2014).

Tinggi rendahnya perilaku siswa terhadap kebersihan dan kesehatan akan berdampak besar terhadap tubuh. Mengingat manfaat kesehatan yang sangat penting bagi setiap manusia, mulai dari konsentrasi belajar dan beraktivitas dalam kehidupan sehari-hari tentu memerlukan kesehatan, baik kesehatan pribadi maupun keluarga sangatlah mudah serta murah, dibandingkan biaya yang harus kita keluarkan untuk pengobatan apabila mengalami gangguan kesehatan. (Astuti, 2020)

Kecenderungan seseorang untuk memiliki motivasi berperilaku kesehatan yang baik dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilannya. Apabila penerimaan perilaku disadari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan berlangsung lama. (Dwi & Elsa, 2017)

Dari hasil penelitian yang dilakukan diperoleh hasil bahwa siswa dengan praktik kesehatan kurang sebagian besar memiliki status gizi normal sebesar 73,33% (n=11), sedangkan siswa dengan praktik kesehatan cukup 100% (n=18) status gizi

normal yang mengaplikasikan praktik kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Praktik kesehatan yang paling kurang dilakukan oleh remaja yaitu praktik mencuci tangan setiap kali selesai melakukan kegiatan maupun ketika akan makan. Selain itu juga sebagian besar remaja (65,5%) masih banyak yang sering begadang hingga larut malam seperti bermain *game*.

Pada penelitian sebelumnya juga oleh Putri (2018) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara sikap Perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi menurut IMT/U pada remaja di pesantren. Adapun hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Rochaeni (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang positif dan signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi remaja awal.

Tingginya usia remaja dalam ketidakpatuhan protokol kesehatan menurut penelitian yang dilakukan oleh Tambuwun, Kandaou & Nelwan (2021), yang menjelaskan bahwa usia seseorang dapat berhubungan dengan kepatuhan karena seiring bertambahnya usia maka pemahaman yang dia dapatkan lebih banyak secara tidak langsung seiring bertambahnya usia seseorang maka akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya. Tentunya dengan daya tangkap dan pola pikir remaja yang masih kurang sehingga mempengaruhi perilakunya dalam menjaga dan melaksanakan protokol kesehatan. (Artama & L, 2021)

#### **4. Praktik Gizi**

Praktik gizi erat kaitannya terhadap penerapan gizi seimbang dalam sehari-hari dimana mengonsumsi zat gizi yang sesuai antara jenis dan jumlah zat gizi dengan kebutuhan tubuh, serta memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik,

perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Agustin et al, 2018).

Pada dasarnya masalah gizi pada remaja timbul karena perilaku gizi yang salah, yaitu ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Keadaan gizi dapat berupa gizi kurang, baik atau normal ataupun gizi lebih. Kebiasaan makan remaja akan sangat mempengaruhi kesehatan remaja itu sendiri, termasuk status gizi. Status gizi sebaiknya berada dalam kondisi yang adekuat untuk menjamin pertumbuhan dan perkembangan remaja untuk selanjutnya. (Rizky & Sutikno, 2020)

Pola makan yang tidak bergizi seimbang beresiko menyebabkan kekurangan gizi dan juga dapat terjadi gizi lebih (Kurniasih, dkk, 2010). Masalah gizi kurang akan berdampak pada penurunan prestasi di sekolah (Elnovriza, dkk, 2008). Masalah gizi berlebih akan berdampak pada terjadinya penyakit degeneratif seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, dan diabetes mellitus. (Khasanah, 2012)

Adapun dari hasil penelitian yang dilakukan diperoleh hasil bahwa siswa dengan praktik gizi kurang sebagian besar memiliki status gizi obesitas sebesar 40% (n=2), sedangkan siswa dengan praktik gizi baik 100% (n=28) status gizi normal. Remaja pada penelitian ini juga masih sering mengonsumsi minuman dengan kadar gula tinggi, seperti teh, *soft drink*, dan minuman boba. Pada saat yang bersamaan konsumsi buah-buahan pada remaja masih terbilang rendah (<10%) dan jenis buah yang paling sering dikonsumsi adalah pisang. Penelitian lain juga menemukan bahwa keinginan remaja untuk mengonsumsi buah masih kurang jika dibandingkan dengan konsumsi *fast food* (Insani, 2019)

Menurut Mardalena (2017) Remaja yang memiliki perilaku makan sehat dengan unsur gizi seimbang memiliki IMT yang normal. Dapat dilihat bahwa responden yang memiliki perilaku makan sehat dengan mengkonsumsi makanan yang terdapat unsur gizi yang seimbang akan memiliki indeks massa tubuh yang normal. Penelitian Yusintha & Adriyanto (2018) menunjukkan bahwa perilaku makan sehat pada remaja dapat mempengaruhi status gizi yang baik bagi remaja.

## **5. Status Gizi**

Status gizi adalah salah satu unsur penting dalam membentuk status kesehatan. Status gizi (*nutritional status*) adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dan kebutuhan zat gizi oleh tubuh. Status gizi sangat dipengaruhi oleh asupan gizi. Pemanfaatan zat gizi dalam tubuh dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu primer dan sekunder. Faktor primer adalah keadaan yang mempengaruhi asupan gizi dikarenakan susunan makanan yang dikonsumsi tidak tepat, sedangkan faktor sekunder adalah zat gizi tidak mencukupi kebutuhan tubuh karena adanya gangguan pada pemanfaatan zat gizi dalam tubuh (Rolfes, 2008).

Status gizi remaja berhubungan dengan berbagai macam faktor yang mempengaruhinya, diantaranya adalah asupan energi dan zat gizi, jenis kelamin, pendidikan, kebiasaan konsumsi serat (sayur dan buah), aktivitas fisik, perilaku merokok dan faktor genetik yaitu status gizi dari orang tua remaja (Brown, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap responden yang dilakukan melalui pengukuran antropometri yaitu Tinggi Badan dan Berat Badan dengan menggunakan indikator IMT/U diperoleh data bahwa ada 4 kategori yang didapatkan pada responden, yaitu kurus, normal, gemuk, dan obesitas. Siswa dengan status gizi kurus sebanyak 1 orang (3,0%), kemudian normal sebanyak 29 orang (87,9%), gemuk sebanyak 1 orang

(3,0%), serta obesitas sebanyak 2 (6,1%) ini merupakan gambaran dari asupan makan (*input*) dan aktivitas (*output*).

Data di atas menunjukkan bahwa status gizi remaja yang ada di SMAN 6 Kendari memiliki lebih banyak siswa yang mempunyai status gizi normal yaitu sebanyak 29 orang (87,9%) namun masih terdapat masalah gizi kurus sebanyak 1 orang (3,0%), gemuk sebanyak 1 orang (3,0%), serta obesitas sebanyak 2 (6,1%). Hal ini dapat disebabkan karena adanya aktivitas fisik yang masih sangat kurang, serta praktik kesehatan dan gizi yang juga kurang dalam penerapannya sehari-hari.

