

HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI, AKTIVITAS FISIK DAN ASUPAN ZAT GIZI DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA DI SMK KECAMATAN GRESIK

The Correlation between Nutritional Knowledge, Physical Activity and Nutrient Intake with Adolescents Nutritional Status of High School in Gresik District

¹Farradyna Dias Novianty, ¹Desty Muzarofatus Sholikhah, ²Heri Purnama Pribadi

¹Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik

²Program Studi Fisioterapi, Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik

ABSTRACT

Indonesia has three burdens of nutritional problems (triple burden), especially in adolescents, namely stunting, wasting and obesity as well as micronutrient deficiencies. The problem of undernutrition and overnutrition, especially in adolescents can have a very bad impact on the sufferer. The Purpose of this research is analyze the level of nutritional knowledge, physical activity and nutrient intake with adolescents nutritional status of high school in Gresik District. This research is a purposive sampling research with cluster sampling design. Respondents as many as 98. Statistical analysis was carried out bivariately with the Spearman Rank test and multivariate with the Multiple Discriminant test. The result of BMI/U are 73.5% good nutrition and 17.3% over nutrition. There is no relationship between nutritional knowledge and nutritional status (p value $0.323 > 0.05$), there is no relationship between physical activity and nutritional status (p value $0.772 > 0.05$), there is no relationship between nutrient intake and nutritional status (p value > 0.05). There is no relationship between knowledge of nutrition, physical activity, nutrient intake and nutritional status because the sig. value in the multiple discriminant test is > 0.05 . So it can be conclude that there is no relationship between nutritional knowledge, physical activity and nutrient intake with nutritional status.

Keywords: *knowledge, intake, activity, status*

ABSTRAK

Indonesia mempunyai tiga beban masalah gizi (*triple burden*), khususnya pada remaja yaitu *stunting*, *wasting* dan obesitas serta kekurangan zat gizi mikro. Masalah status gizi kurang dan status gizi lebih terutama pada remaja dapat mempunyai dampak yang sangat buruk bagi penderitanya. Tujuan penelitian untuk menganalisis tingkat pengetahuan gizi, aktivitas fisik dan asupan zat gizi dengan status gizi pada remaja di SMK Kecamatan Gresik. Penelitian ini merupakan penelitian *purposive sampling* dengan desain *cluster sampling*. Subjek sebanyak 98. Analisis statistik dilakukan secara bivariat dengan uji *Spearman Rank* dan multivariat dengan uji *Diskriminan Berganda*. Hasil IMT/U yaitu sebanyak 73,5% gizi baik dan sebanyak 17,3% gizi lebih. Tidak terdapat hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi (p value $0,323 > 0,05$), tidak terdapat hubungan aktivitas fisik dengan status gizi (p value $0,772 > 0,05$), tidak terdapat hubungan asupan zat gizi dengan status gizi (p value $> 0,05$). Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi, aktivitas fisik, asupan zat gizi dengan status gizi karena nilai sig pada uji *diskriminan berganda* $> 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi, aktivitas fisik, dan asupan zat gizi dengan status gizi.

Kata kunci: *pengetahuan, aktivitas, asupan, status*

PENDAHULUAN

Masa remaja ditandai dengan beberapa perubahan diantaranya perubahan biologis, kognitif dan emosional. Usia remaja sangat rentan mengalami masalah gizi karena berada pada fase pertumbuhan yang sangat pesat (*growth spurt*) sehingga membutuhkan zat gizi yang jumlahnya relatif lebih besar. Keseimbangan energi merupakan hasil dari perbandingan antara asupan energi dengan pemakaian energi. Ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizi berakibat pada terjadinya masalah gizi, baik gizi kurang maupun gizi lebih (Aini, 2013). Oleh karena itu, masa remaja lebih banyak membutuhkan energi dan zat gizi dari pada tahun-tahun sebelum dan sesudah masa remaja.

Saat ini Indonesia mempunyai tiga beban masalah gizi (*triple burden*), khususnya pada golongan usia remaja yaitu *stunting*, *wasting* dan obesitas serta kekurangan zat gizi mikro seperti anemia. Data Riskesdas 2018 menunjukkan 25,7% remaja usia 13-15 tahun dan 26,9% remaja usia 16-18 tahun dengan status gizi pendek dan sangat pendek. Selain itu terdapat 8,7% remaja usia 13-15 tahun dan 8,1% remaja usia 16-18 tahun dengan kondisi kurus dan sangat kurus. Sedangkan prevalensi berat badan lebih dan obesitas sebesar 16,0% pada remaja usia 13-15 tahun dan 13,5% pada remaja usia 16-18 tahun (Kemenkes, 2020). Provinsi Jawa Timur termasuk provinsi dengan prevalensi remaja gemuk melebihi prevalensi nasional. Pada remaja usia 13-15 tahun prevalensi gemuk sebesar 13,3% dan usia 16-18 tahun prevalensi gemuk sebesar 11,3%. Khususnya Kabupaten Gresik, prevalensi status gizi remaja usia 16-18 tahun yaitu remaja dengan status gizi kurus sebesar 9,41%, remaja dengan status gizi gemuk sebesar 15,74% dan remaja dengan status gizi obesitas sebesar 7,47% (Riskesdas, 2018).

Masalah status gizi kurang dan status gizi lebih terutama pada remaja dapat mempunyai dampak yang sangat buruk bagi penderitanya. Status gizi kurang pada remaja dapat mengakibatkan terjadinya

anemia, dimana apabila remaja mengalami hal tersebut dapat membawa dampak antara lain penurunan imunitas, konsentrasi dan prestasi belajar, kebugaran remaja dan produktifitas. Selain itu, anemia pada remaja putri berdampak lebih serius yaitu dapat memperbesar risiko kematian ibu melahirkan, bayi lahir prematur dan berat bayi lahir rendah (BBLR) (Kemenkes, 2018). Sedangkan status gizi lebih pada remaja dapat memicu untuk terjadinya obesitas yang berkelanjutan. Hasil pemeriksaan tersebut menunjukkan bahwa sebesar 16% atau 1.163.118 penduduk termasuk dalam kategori obesitas (Dinkes, 2018). Selanjutnya dari status gizi kurang dan status gizi lebih mengakibatkan tingginya angka kematian (mortalitas).

Penyebab gizi lebih (obesitas) pada remaja mayoritas disebabkan kurangnya aktivitas dan gaya hidup. Gaya hidup yang tidak sehat seperti konsumsi rokok, kurang tidur, konsumsi makanan cepat saji yang dapat menambah buruk kondisi tersebut (Oktovina, 2020). Sedangkan penyebab dari status gizi kurang pada remaja asupan energi (*energy intake*) lebih sedikit dibandingkan dengan kebutuhan gizi (Almatsier, 2009). Salah satu penyebab asupan zat gizi yang salah pada remaja adalah karena pengetahuan gizi yang rendah terkait gizi (Ni Made dkk, 2018). Pengetahuan remaja tentang pengetahuan gizi adalah pemahaman seseorang tentang ilmu gizi, zat gizi, serta interaksi antara zat gizi terhadap status gizi dan kesehatan. Rendahnya pengetahuan gizi pada remaja akan berdampak pada perilaku yang tidak baik, seperti kurangnya menjaga asupan makan, kurangnya dalam memilih makanan yang sehat dan lain sebagainya. Hal ini dapat menjadi penyebab masalah gizi kurang atau lebih pada remaja Notoatmodjo dalam (Natalia, dkk, 2020).

Aktivitas fisik merupakan faktor penting yang mempengaruhi status gizi remaja dikarenakan pada masa ini remaja menjadi lebih aktif dan banyak terlibat dalam kegiatan olahraga, tetapi tidak sedikit juga dari mereka yang malah

mengabaikan aktivitas fisik yang seharusnya mereka lakukan dengan baik, salah satunya malas berolahraga. Mereka kurang beraktivitas dengan baik dikarenakan beberapa hal, diantaranya adalah malas, kurangnya motivasi dari dalam dan dari luar, kurangnya kesadaran akan hidup sehat dan bugar, serta kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya melakukan olahraga (Patel, 2008).

Berdasarkan data Riskesdas (2018) proporsi aktivitas fisik tergolong kurang aktif secara umum adalah 33,5%. Khususnya daerah Jawa Timur berada pada nilai 26,5% dengan proporsi penduduk kelompok umur ≥ 10 tahun dengan aktivitas fisik kurang aktif. Menurut data *Global School Health Survey, 2015* remaja juga cenderung menerapkan pola *sedentary life*, sehingga kurang melakukan aktivitas fisik (42,5%), pola makan remaja yang tidak selalu sarapan (65,2%), sebagian besar remaja kurang mengkonsumsi serat sayur buah (93,6%) dan sering mengkonsumsi makanan berpenyedap (75,7%) (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan gizi, aktivitas fisik dan asupan zat gizi dengan status gizi pada remaja.

METODE

Desain, tempat, dan waktu

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan desain *cluster sampling*. Penelitian ini dilakukan di SMK Kecamatan Gresik pada bulan April - Juli 2021.

Jumlah dan cara pengambilan subjek

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 98 orang, yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti.

Jenis dan cara pengumpulan data

Penelitian ini menggunakan pengumpulan data dengan teknik *cluster*

sampling, yaitu teknik yang digunakan untuk menentukan sampel jika objek yang akan diteliti atau sumber data sangat luas, seperti misalnya penduduk dari suatu negara, provinsi atau dari suatu kabupaten (Siyoto dan Ali, 2015).

Pengolahan dan analisis data

Data yang dikumpulkan dari penelitian ini, kemudian diolah dengan menggunakan program statistik SPSS dengan tahapan *editing, coding, processing*, dan *cleaning*. Kemudian dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel. Dilakukan analisa data menggunakan uji *Spearman Rank* dan uji Diskriminan Berganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi subjek dikelompokkan menjadi kurang, cukup, dan baik. Data distribusi pengetahuan gizi dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1 Distribusi pengetahuan gizi

No	Pengetahuan Gizi	N	%	$\bar{x} \pm SD$
1.	Kurang < 60%	39	39,8	
2.	Cukup 60 – 75%	44	44,9	61,9 ± 13,01
3.	Baik >75%	15	15,3	
Total		98	100,0	

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa remaja dengan pengetahuan gizi cukup lebih banyak sebanyak 44,9% dibanding remaja dengan pengetahuan gizi kurang sebanyak 39,8% dan pengetahuan gizi baik sebanyak 15,3%.

Distribusi Aktivitas Fisik

Hasil pengambilan data aktivitas fisik subjek dibedakan menjadi kategori rendah, sedang, dan tinggi. Data distribusi aktivitas fisik dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2 Distribusi aktivitas fisik

No	Aktifitas Fisik	N	%	$\bar{x} \pm SD$
1.	Aktifitas Rendah MET < 600	28	28,6	
2.	Aktifitas Sedang >3000 MET ≥ 600	31	31,6	3955,5 ± 4754,11
3.	Aktifitas Tinggi MET ≥ 3000	39	39,8	
Total		98	100,0	

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa remaja dengan aktifitas fisik tinggi lebih banyak sebanyak 39 remaja (39,8%) dibanding remaja dengan aktifitas fisik rendah sebanyak 28 remaja (28,6%) dan aktifitas fisik sedang sebanyak 31 remaja (31,6%).

Distribusi Asupan Zat Gizi

Asupan zat gizi subjek meliputi asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat. Selanjutnya asupan zat gizi dikempokkan menjadi kategori defisit berat, defisit sedang, defisit ringan, normal, dan diatas angka kebutuhan. Data asupan zat gizi tersebut dapat dilihat pada Tabel 3,4,5, dan 6.

Tabel 3 Distribusi asupan zat gizi (energi)

No	Asupan Zat Gizi (Energi)	N	%	$\bar{x} \pm SD$
1.	Defisit Tingkat Berat < 70%	81	82,6	
2.	Defisit Tingkat Sedang 70 – 79%	7	7,1	51,65 ± 24,31
3.	Defisit Tingkat Ringan 80 – 89%	4	4,1	
4.	Normal 90 – 119%	5	5,1	
5.	Diatas Angka Kebutuhan ≥ 120%	1	1,1	
Total		98	100,0	

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa remaja dengan persentase asupan energi kategori defisit tingkat berat lebih

banyak yaitu sebanyak 81 remaja (82,6%) dibanding remaja dengan persentase asupan energi kategori defisit tingkat sedang (7,1%), defisit tingkat ringan (4,1%), normal (5,1%) dan diatas angka kebutuhan (1,1%).

Tabel 4 Distribusi asupan zat gizi (protein)

No	Asupan Zat Gizi (Protein)	N	%	$\bar{x} \pm SD$
Defisit Tingkat				
1.	Berat < 70%	60	61,2	
2.	Defisit Tingkat Sedang 70 – 79%	8	8,2	
3.	Defisit Tingkat Ringan 80 – 89%	7	7,1	65,67 ± 28,09
4.	Normal 90 – 119%	19	19,4	
5.	Diatas Angka Kebutuhan ≥ 120%	4	4,1	
Total		98	100,0	

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa remaja dengan persentase asupan protein kategori defisit tingkat berat lebih banyak yaitu sebanyak 60 remaja (61,2%) dibanding dengan persentase asupan protein dengan kategori defisit tingkat sedang (8,2%), defisit tingkat ringan (7,1%), normal (19,4%) dan diatas angka kebutuhan (4,1%).

Tabel 5 Distribusi asupan zat gizi (lemak)

No	Asupan Zat Gizi (Lemak)	N	%	$\bar{x} \pm SD$
Defisit Tingkat				
1.	Berat < 70%	70	71,4	
2.	Defisit Tingkat Sedang 70 – 79%	10	10,2	
3.	Defisit Tingkat Ringan 80 – 89%	4	4,1	53,8 ± 34,75
4.	Normal 90 – 119%	8	8,2	
5.	Diatas Angka Kebutuhan ≥ 120%	6	6,1	
Total		98	100,0	

Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat bahwa remaja dengan persentase asupan lemak kategori defisit tingkat berat lebih banyak yaitu sebanyak 70 remaja (71,4%) dibanding dengan persentase asupan lemak dengan kategori defisit tingkat sedang (10,2%), defisit tingkat ringan (4,1%), normal (8,2%) dan di atas angka kebutuhan (6,1%).

Tabel 6 Distribusi asupan zat gizi (karbohidrat)

No	Asupan Zat Gizi (Karbohidrat)	N	%	$\bar{x} \pm SD$
Defisit Tingkat				
1.	Berat < 70%	86	87,7	
Defisit Tingkat				
2.	Sedang 70 – 79%	4	4,1	
Defisit Tingkat				
3.	Ringan 80 – 89%	3	3,1	47,07 ± 23,69
Normal				
4.	90 – 119%	3	3,1	
Diatas Angka				
5.	Kebutuhan ≥ 120%	2	2	
Total		98	100	

Berdasarkan Tabel 6 dapat dilihat bahwa remaja dengan persentase asupan karbohidrat kategori defisit tingkat berat lebih banyak yaitu sebanyak 86 remaja (87,7%) dibanding dengan persentase asupan karbohidrat dengan kategori defisit tingkat sedang (4,1%), defisit tingkat ringan (3,1%), normal (3,1%) dan di atas angka kebutuhan (2%).

Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Pengetahuan gizi merupakan aspek penting yang harus ditanamkan sejak dini maupun di bangku sekolah. Adanya pengetahuan gizi yang baik akan mendorong sikap dan perilaku gizi yang baik pula sehingga diharapkan masyarakat khususnya remaja memiliki status gizi yang normal. Adapun Hasil analisis hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi remaja di SMK Kecamatan Gresik dapat dilihat pada Tabel 7 sebagai berikut.

Tabel 7 Hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi

Pengetahuan Gizi	Status Gizi								Total	P Value	
	Kurang		Baik		Lebih		Obesitas				
	N	%	N	%	N	%	N	%			
Kurang	2	2,04	26	26,5	7	7,1	2	2,04	37	37,7	0,323
Cukup	4	4,08	33	33,7	8	8,2	0	0	45	46	
Baik	1	1,02	12	12,2	3	3,06	0	0	16	16,3	
Total	7	7,14	71	72,4	18	18,4	2	2,04	98	100	

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui bahwa remaja yang memiliki pengetahuan gizi kurang sebanyak 37,7% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 2,04% remaja mengalami gizi kurang, 26,5% remaja mengalami gizi baik, 7,1% remaja mengalami gizi lebih dan 2,04% remaja mengalami obesitas. Untuk remaja yang memiliki pengetahuan gizi cukup sebanyak 46% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 4,08% remaja mengalami gizi kurang, 33,7% remaja mengalami gizi baik dan 8,2% remaja mengalami gizi lebih. Untuk remaja yang memiliki pengetahuan gizi baik sebanyak 16,3% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 1,02% remaja

mengalami gizi kurang, 12,2% remaja mengalami gizi baik dan 3,06% remaja mengalami gizi lebih. Dari hasil uji statistik *Spearman Rank* menunjukkan *p value* = 0,323, dalam hal ini *p value* > 0,05 yang berarti tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi.

Penyebab tidak terdapatnya hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi ini dikarenakan pengetahuan tidak memberi pengaruh secara langsung terhadap asupan gizi. Status gizi secara langsung dipengaruhi oleh penyakit infeksi dan asupan zat gizi. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Retno Dewi, 2017) di Kelurahan Purwosari

Laweyan Surakarta yang memperlihatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan status gizi. Namun, penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ayu, 2017) yang menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi pada siswa SMP Negeri 2 Tanjung Balai. Walaupun secara statistik tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi bukan berarti pengetahuan tidak mempengaruhi status gizi seseorang.

Dilihat dari asupan makan sebagian besar subjek memiliki asupan zat gizi kategori defisit tingkat berat dari zat gizi energi, protein, lemak dan karbohidrat. Status gizi yang baik dapat tercapai jika asupan makannya tergolong baik. Seseorang dikatakan memiliki asupan zat

gizi yang baik yaitu didasarkan atas prinsip menu seimbang, alami dan sehat (Sediaoetama dalam (Adelina, 2016). Salah satu penyebab asupan zat gizi yang salah pada remaja adalah karena pengetahuan remaja yang rendah terkait gizi (Emilia dalam Suyasmi, 2018). Selain itu, Khomsan dalam (Dinah Soraya dkk, 2017) berpendapat bahwa pengetahuan tentang gizi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi secara tidak langsung dan merupakan landasan dalam menentukan konsumsi makanan.

Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi

Hasil analisis hubungan aktivitas fisik dengan status gizi remaja dapat dilihat pada Tabel 8 sebagai berikut.

Tabel 8 Hubungan aktivitas fisik dengan status gizi

Aktifitas Fisik	Status Gizi								Total		P Value
	Kurang		Baik		Lebih		Obesitas		N	%	
	N	%	N	%	N	%	N	%			
Rendah	1	1,02	20	20,4	7	7,1	1	1,02	29	29,5	0,772
Sedang	5	5,1	21	21,4	4	4,1	0	0	30	30,6	
Tinggi	1	1,02	31	31,6	6	6,1	1	1,02	39	39,7	
Total	7	7,14	72	73,4	17	17,3	2	2,04	98	100	

Berdasarkan Tabel 8 dapat diketahui bahwa remaja yang memiliki aktifitas fisik rendah sebanyak 29,5% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 1,02% remaja mengalami gizi kurang, 20,4% remaja mengalami gizi baik, 7,1% remaja mengalami gizi lebih dan 1,02% remaja mengalami obesitas. Untuk remaja yang memiliki aktifitas fisik sedang sebanyak 30,6% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 5,1 remaja mengalami gizi kurang, 21,4% remaja mengalami gizi baik dan 4,1% remaja mengalami gizi lebih. Untuk remaja yang memiliki aktifitas fisik tinggi sebanyak 39,7% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 1,02% remaja mengalami gizi kurang, 31,6% remaja mengalami gizi baik, 6,1% remaja mengalami gizi lebih dan 1,02% remaja mengalami obesitas. Dari hasil uji statistik *Spearman Rank* menunjukkan $p\ value =$

0,772, dalam hal ini $p\ value > 0,05$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara aktifitas fisik dengan status gizi.

Hal ini dikarenakan aktifitas fisik merupakan faktor tidak langsung yang dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Hasil ini sejalan dengan penelitian lain yang mengatakan bahwa secara statistik aktifitas fisik tidak berhubungan dengan status gizi remaja dan penelitian ini menunjukkan bahwa aktifitas fisik remaja perkotaan tergolong sangat ringan (51,6%) (Nabila, 2015). Namun, hasil penelitian ini ternyata berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ni Made Suyasmi, dkk, 2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan IMT pada siswa kelas XI MIPA SMAN 4 Singaraja.

Walaupun secara statistik antara aktifitas fisik terhadap status gizi remaja

tidak terdapat hubungan namun bukan berarti aktifitas fisik tidak mempengaruhi status gizi pada remaja. Rendahnya aktifitas fisik merupakan faktor risiko terjadinya obesitas, interaksi antara makan yang banyak dan rendahnya aktivitas fisik dapat menyebabkan kelebihan berat badan. Remaja dengan masalah gizi terutama kelebihan berat badan seringkali mendapat kekerasan psikis dari lingkungan sehingga menjadi kurang percaya diri, sedih mudah gugup dan kesepian (Strauss dalam Retno, 2017).

Secara praktis aktifitas fisik merupakan faktor tidak langsung yang dapat mempengaruhi status gizi. Namun, ketidakmampuan peneliti untuk menunjukkan terdapatnya hubungan antara aktifitas fisik dengan status gizi dapat dikarenakan beberapa faktor, salah satunya

adalah metode yang digunakan dalam penilaian aktifitas fisik yaitu menggunakan metode GPAQ (*Global Physical Activity Questionnaire*). Selain itu, sebagian besar subjek dalam penelitian ini mengisi formulir dengan berbagai jenis aktifitas umum saja yang sering subjek lakukan dan tidak dapat memperkirakan intensitas waktu yang digunakan secara tepat. Sehingga dapat menimbulkan bias pada hasil pengukuran aktifitas fisik.

Hubungan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi

Hubungan asupan zat gizi dibedakan menjadi zat gizi energi, protein, lemak, dan karbohidrat. Hasil analisis hubungan aktivitas fisik dengan status gizi remaja dapat dilihat pada Tabel 9, 10, 11, dan 12.

Tabel 9 Hubungan asupan zat gizi (energi) dengan status gizi

Asupan Zat Gizi (Energi)	Status Gizi								Total	P Value
	Kurang		Baik		Lebih		Obesitas			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Defisit Tingkat Berat	5	5,1	61	62,2	13	13,3	2	2,04	81	82,64
Defisit Tingkat Sedang	1	1,02	6	6,1	0	0	0	0	7	7,12
Defisit Tingkat Ringan	0	0	4	4,1	0	0	0	0	4	4,1
Normal	1	1,02	2	2,04	2	2,04	0	0	5	5,1
Di atas kebutuhan	0	0	0	0	1	1,02	0	0	1	1,02
Total	7	7,14	73	74,44	16	15,34	2	2,04	98	100

Berdasarkan Tabel 9 dapat diketahui bahwa remaja yang memiliki asupan zat gizi (energi) berat sebanyak 82,64% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 5,1% remaja mengalami gizi kurang, 62,2% remaja mengalami gizi baik, 13,3% remaja mengalami gizi lebih dan 2,04% remaja mengalami obesitas. Untuk remaja yang memiliki asupan zat gizi (energi) sedang sebanyak 7,12% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 1,02% remaja mengalami gizi kurang dan 6,1% remaja mengalami gizi baik. Untuk remaja yang memiliki asupan zat gizi (energi) ringan sebanyak 4,1% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 4,1% remaja mengalami gizi

baik. Untuk remaja yang memiliki asupan zat gizi (energi) normal sebanyak 5,1% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 1,02% remaja mengalami gizi kurang, 2,04% remaja mengalami gizi baik, 2,04% remaja mengalami gizi lebih. Untuk remaja yang memiliki asupan zat gizi (energi) diatas kebutuhan sebanyak 1,02% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 1,02% remaja mengalami gizi lebih. Dari hasil uji statistik *Spearman Rank* menunjukkan $p\ value = 0,709$, dalam hal ini $p\ value > 0,05$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara asupan zat gizi (energi) dengan status gizi.

Tabel 10 Hubungan asupan zat gizi (protein) dengan status gizi

Asupan Zat Gizi (Protein)	Status Gizi										P Value
	Kurang		Baik		Lebih		Obesitas		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Defisit Tingkat Berat	2	2,04	46	47	11	11,2	1	1,02	60	61,3	0,435
Defisit Tingkat Sedang	1	1,02	6	6,1	1	1,02	0	0	8	8,14	
Defisit Tingkat Ringan	0	0	6	6,1	0	0	1	1,02	7	7,12	
Normal	4	4,1	12	12,2	3	3,1	0	0	19	19,4	
Di atas kebutuhan	0	0	2	2,04	2	2,04	0	0	4	4,1	
Total	7	7,2	72	73,44	17	17,4	2	2,04	98	100	

Berdasarkan Tabel 10 dapat diketahui bahwa remaja yang memiliki asupan zat gizi (protein) berat sebanyak 61,3% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 2,04% remaja mengalami gizi kurang, 47% remaja mengalami gizi baik, 11,2% remaja mengalami gizi lebih dan 1,02% remaja mengalami obesitas. Untuk remaja yang memiliki asupan zat gizi (protein) sedang sebanyak 8,14% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 1,02% remaja mengalami gizi kurang, 6,1% remaja mengalami gizi baik dan 1,02% remaja mengalami gizi lebih. Untuk remaja yang memiliki asupan zat gizi (protein) ringan sebanyak 7,12% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 6,1% remaja mengalami

gizi baik dan 1,02% remaja mengalami obesitas. Untuk remaja yang memiliki asupan zat gizi (protein) normal sebanyak 19,4% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 4,1% remaja mengalami gizi kurang, 12,2% remaja mengalami gizi baik, 3,1% remaja mengalami gizi lebih. Untuk remaja yang memiliki asupan zat gizi (protein) diatas kebutuhan sebanyak 4,1% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 2,04% remaja mengalami gizi baik dan 2,04% remaja mengalami gizi lebih. Dari hasil uji statistik *Spearman Rank* menunjukkan $p\ value = 0,435$, dalam hal ini $p\ value > 0,05$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara asupan zat gizi (protein) dengan status gizi.

Tabel 11 Hubungan asupan zat gizi (lemak) dengan status gizi

Asupan Zat Gizi (Lemak)	Status Gizi										P Value
	Kurang		Baik		Lebih		Obesitas		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Defisit Tingkat Berat	5	5,1	50	51	13	13,3	2	2,04	70	71,44	0,519
Defisit Tingkat Sedang	0	0	9	9,2	1	1,02	0	0	10	10,22	
Defisit Tingkat Ringan	0	0	4	4,1	0	0	0	0	4	4,1	
Normal	0	0	8	8,2	0	0	0	0	8	8,2	
Di atas kebutuhan	2	2,04	1	1,02	3	3,1	0	0	6	6,2	
Total	7	7,14	71	72,52	17	17,42	2	2,04	98	100	

Berdasarkan Tabel 11 dapat diketahui bahwa remaja dengan asupan zat gizi (lemak) berat sebanyak 71,44% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 5,1% remaja mengalami gizi kurang, 51% remaja mengalami gizi baik, 13,3% remaja mengalami gizi lebih dan 2,04% remaja mengalami obesitas. Untuk remaja yang

memiliki asupan zat gizi (lemak) sedang sebanyak 10,2% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 9,2% remaja mengalami gizi baik dan 1,02% remaja mengalami gizi lebih. Untuk remaja yang memiliki asupan zat gizi (lemak) ringan sebanyak 4,1% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 4,1% remaja mengalami gizi baik. Untuk remaja

yang memiliki asupan zat gizi (lemak) normal sebanyak 8,2% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 8,2% remaja mengalami gizi baik. Untuk remaja yang memiliki asupan zat gizi (lemak) diatas kebutuhan sebanyak 6,2% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 2,04% remaja mengalami gizi

baik, 1,02% remaja mengalami gizi baik, 3,1% remaja mengalami gizi lebih. Dari hasil uji statistik *Spearman Rank* menunjukkan $p\ value = 0,519$, dalam hal ini $p\ value > 0,05$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara asupan zat gizi (lemak) dengan status gizi.

Tabel 12 Hubungan asupan zat gizi (karbohidrat) dengan status gizi

Asupan Zat Gizi (Karbohidrat)	Status Gizi								Total	P Value	
	Kurang		Baik		Lebih		Obesitas				
	N	%	N	%	N	%	N	%			
Defisit Tingkat Berat	5	5,1	66	67,3	14	14,3	1	1,02	86	87,7	0,609
Defisit Tingkat Sedang	0	0	3	3,1	0	0	1	1,02	4	4,12	
Defisit Tingkat Ringan	1	1,02	1	1,02	1	1,02	0	0	3	3,1	
Normal	1	1,02	1	1,02	1	1,02	0	0	3	3,1	
Di atas kebutuhan	0	0	1	1,02	1	1,02	0	0	2	2,04	
Total	7	7,14	72	73,5	17	17,4	2	2,04	98	100	

Berdasarkan Tabel 12 dapat diketahui bahwa remaja yang memiliki asupan zat gizi (karbohidrat) berat sebanyak 87,7% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 5,1% remaja mengalami gizi kurang, 67,3% remaja mengalami gizi baik, 14,3% remaja mengalami gizi lebih dan 1,02% remaja mengalami obesitas. Untuk remaja yang memiliki asupan zat gizi (karbohidrat) sedang sebanyak 4,12% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 3,1% remaja mengalami gizi baik dan 1,02% remaja mengalami obesitas. Untuk remaja yang memiliki asupan zat gizi (karbohidrat) ringan sebanyak 3,1% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 3,1% remaja mengalami gizi baik. Untuk remaja yang memiliki asupan zat gizi (karbohidrat) normal sebanyak 3,1% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 1,02% remaja mengalami gizi kurang, 1,02% remaja mengalami gizi baik dan 1,02% remaja mengalami gizi lebih. Untuk remaja yang memiliki asupan zat gizi (karbohidrat) diatas kebutuhan sebanyak 2,04% remaja, dari jumlah tersebut sebanyak 1,02% remaja mengalami gizi baik dan 1,02% remaja mengalami gizi lebih. Dari hasil uji statistik *Spearman Rank* menunjukkan $p\ value = 0,609$, dalam hal ini $p\ value > 0,05$ yang berarti tidak terdapat

hubungan antara asupan zat gizi (karbohidrat) dengan status gizi.

Tidak terdapatnya hubungan antara asupan zat gizi dengan status gizi disebabkan karena sebagian besar subjek lupa mengenai apa saja yang sudah dikonsumsinya kemarin sehingga hasil jumlah asupan tidak sesuai dengan status gizi subjek. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti mengenai asupan zat gizi yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat dengan status gizi pada remaja. Namun, hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti mengenai asupan zat gizi yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan zat gizi dengan status gizi.

Walaupun secara statistik antara asupan zat gizi terhadap status gizi remaja tidak terdapat hubungan namun bukan berarti asupan zat gizi tidak mempengaruhi status gizi pada remaja. (Chairiah, 2012) menyatakan bahwa faktor penyebab langsung yang dapat mempengaruhi status gizi seseorang adalah asupan makan.

Ketidakmampuan peneliti untuk menunjukkan hasil terdapatnya hubungan antara asupan zat gizi dengan status gizi

dikarenakan beberapa faktor, yaitu metode penilaian asupan zat gizi yang digunakan pada penelitian ini adalah metode *Food Recall* 24 Jam dan pengukuran asupan zat gizi hanya dilakukan 1 kali dikarenakan terkait perijinan yang diberikan oleh pihak sekolah kepada peneliti dan terbatasnya waktu yang diberikan menyebabkan pengukuran asupan zat gizi tidak bisa dilakukan 2 kali pada waktu yang berbeda.

Asupan zat gizi (energi, protein, lemak dan karbohidrat) dalam makanan yang dikonsumsi sehari-hari sangat besar dampaknya terhadap status gizi seseorang karena akan berpengaruh kepada keseimbangan energi yang berdampak terhadap terjadinya masalah gizi. Seseorang memerlukan sejumlah zat gizi untuk dapat hidup sehat serta dapat mempertahankan kesehatannya (Almatsier dalam (Zuhdy, 2015).

Hubungan Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik dan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi

Hasil analisis hubungan pengetahuan gizi, aktivitas fisik dan asupan zat gizi dengan status gizi dapat dilihat pada Tabel 13 sebagai berikut.

Tabel 13 Hubungan pengetahuan gizi, aktivitas fisik dan asupan zat gizi dengan status gizi

	Wilks' Lambda	Sig.
Pengetahuan Gizi	.973	.463
Aktivitas Fisik	.993	.887
Asupan Zat Gizi (Energi)	.973	.465
Asupan Zat Gizi (Protein)	.964	.321
Asupan Zat Gizi (Lemak)	.982	.624
Asupan Zat Gizi (Karbohidrat)	.950	.181

Hasil analisis (Tabel 13) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi, aktifitas fisik dan asupan zat gizi dengan status gizi pada remaja di SMK Kecamatan Gresik karena hasil uji *diskriminan berganda* menunjukkan bahwa nilai Wilks' Lambda dan nilai sig dari masing-masing variabel >

0,05 dimana apabila nilai Wilks' Lambda mendekati angka 0 maka cenderung terdapat hubungan dalam variabel.

Nilai Wilks' Lambda variabel pengetahuan gizi sebesar 0,973, nilai Wilks' Lambda variabel aktifitas fisik sebesar 0,993, nilai Wilks' Lambda variabel asupan zat gizi (energi) sebesar 0,973, nilai Wilks' Lambda variabel asupan zat gizi (protein) sebesar 0,964, nilai Wilks' Lambda variabel asupan zat gizi (lemak) sebesar 0,982, nilai Wilks' Lambda variabel asupan zat gizi (karbohidrat) sebesar 0,950. nilai signifikan variabel pengetahuan gizi sebesar 0,463, nilai signifikan variabel aktifitas fisik sebesar 0,887, nilai signifikan variabel asupan zat gizi (energi) sebesar 0,465, nilai signifikan variabel asupan zat gizi (protein) sebesar 0,321, nilai signifikan variabel asupan zat gizi (lemak) sebesar 0,624, dan nilai signifikan variabel asupan zat gizi (karbohidrat) sebesar 0,181. Artinya, hasil analisis menunjukkan Wilks' Lambda dan nilai sig dari masing-masing variabel > 0,05 dimana apabila nilai Wilks' Lambda mendekati angka 0 maka cenderung terdapat hubungan dalam variabel. Pada analisis multivariat uji *diskriminan berganda* variabel *independen* tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan variabel *dependen* dikarenakan nilai sig. dari semua variabel > 0,05.

Walaupun secara statistik pengetahuan gizi, aktifitas fisik dan asupan zat gizi tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan status gizi namun bukan berarti ketiga variabel tersebut tidak mempengaruhi status gizi pada remaja.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi, aktifitas fisik dan pola makan dengan status gizi pada remaja di SMK Kecamatan Gresik.

Perlu adanya sosialisasi, edukasi dan promosi kesehatan tentang pedoman gizi seimbang (PGS) bagi remaja SMK melalui poster khususnya tentang gizi seimbang terutama konsumsi makanan sehat, asupan

makan dan aktifitas fisik. Poster gizi seimbang digunakan untuk membantu siswa SMK meningkatkan pengetahuannya tentang gizi seimbang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelina. 2016. Hubungan Citra Tubuh, Aktivitas Fisik dan Pengetahuan Gizi Seimbang dengan Status Gizi Remaja Putri. *Skripsi*. Surabaya: Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya.
- Aini. 2013. Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Gizi Lebih pada Remaja di Perkotaan. *Unnes Journal of Pubic Health*.
- Almatsier S. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Chairiah. 2012. Hubungan Gambaran Body Image dan Pola Makan Remaja Putri. *Thesis*. Universitas Indonesia.
- Dinah Soraya, dkk. 2017. Hubungan Pengetahuan Gizi, Tingkat Kecukupan Zat Gizi, dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Guru SMP. *Jurnal Gizi Indonesia*.
- Dinkes. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2018*. Jawa Timur.
- Kemendes. 2018. *Survey Konsumsi Pangan*. Jakarta: BPPSDM.
- Kemendes. 2020. *Standar Antropometri Anak*. Jakarta: PMK.
- Natalia, dkk. 2020. Hubungan antara Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik dan Intensitas Olahraga dengan Status Gizi. *Jurnal Biomedik*. Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Ni Made Suyasmi, dkk. 2018. Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik, Pengetahuan Gizi dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) Siswa Kelas XI MIPA SMA Negeri 4 Singaraja. *Jurnal Pendidikan Biologi Undiksha*. Universitas Pendidikan Ganesha Singaraja, Indonesia.
- Oktovina Rizky dan Ekawati Sutikno. 2020. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja Usia 16-18 Tahun. *Jurnal Kesehatan*. Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri.
- Patel. 2008. Short Sleep Duration And Weight Gain: A Systematic Review. *Obesity*.
- Retno Dewi DM. 2017. Hubungan Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik dan Pola Makan terhadap Status Gizi Remaja di Kelurahan Purwosari Laweyan Surakarta. *Jurnal Kesehatan*. STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.
- Riskesdas. 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Zuhdy N. 2015. Hubungan Pola Aktivitas Fisik dan Pola Makan dengan Status Gizi pada Pelajar Putri SMA Kelas 1 di Denpasar Utara. *Thesis*. Universitas Udayana Denpasar.