

BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Sekolah Tingkat Pertama Negeri 7 Bogor (SLTPN 7 Bogor) berlokasi di jalan Paledang No. 25 kecamatan Bogor Tengah propinsi Jawa Barat.

Gedung SLTPN 7 Bogor berdiri diatas tanah seluas 3.235 m² dan luas bangunan 4.922 m². SLTPN 7 Bogor terbagi menjadi 3 ruangan dan 1 lapangan yang masing-masing terdiri dari ruang belajar (kelas), ruang kantor, ruang penunjang serta lapangan olahraga dan upacara. Ruang belajar berjumlah 27 kelas, didukung dengan ruang belajar lainnya seperti, perpustakaan, laboratorium IPA, multimedia, kesenian, laboratorium komputer, dan serbaguna atau aula. Ruang kantor terdiri dari, ruang kepala sekolah, ruang wakil kepala sekolah, ruang guru, dan ruang tata usaha. Ruang penunjang terdiri dari gudang, dapur, WC guru dan siswa, BK, UKS, PMR, dan pramuka, Osis, ibadah, ganti, lobi, kantin dan pos jaga.

Pendidik dan tenaga pendidikan, terdiri dari kepala sekolah, wakil kepala sekolah, dan guru. Kualifikasi pendidikan dari para guru masing-masing adalah untuk tingkat kependidikan S3 dan S2 berjumlah 2 orang, S1 berjumlah 30 orang, D3 berjumlah 12 orang, D2 berjumlah 2 orang, D1 berjumlah 4 orang. Jumlah guru dengan tugas mengajar sesuai latar belakang pendidikan sebesar 52 orang. Jumlah siswa tahun ajaran 2008/2009 adalah sebesar 1102 siswa, masing-masing terbagi menjadi 9 kelas, yaitu kelas 7 berjumlah 364 siswa terdiri dari 164 siswa laki-laki dan 200 siswa

perempuan, kelas 8 berjumlah 367 siswa yang terdiri dari 156 siswa laki-laki dan 211 siswa perempuan serta kelas 9 berjumlah 371 siswa yang terdiri dari 160 siswa laki-laki dan 211 siswa perempuan.

Kegiatan belajar mengajar dimulai pada hari Senin pukul 07.00 wib sampai dengan hari Kamis pukul 14.00 wib sedangkan Jumat dimulai pukul 07.00 wib sampai dengan pukul 11.00 wib untuk hari sabtu adalah hari khusus para siswa mengikuti kegiatan ekstrakurikuler.

5.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berat Badan dan Tinggi Badan

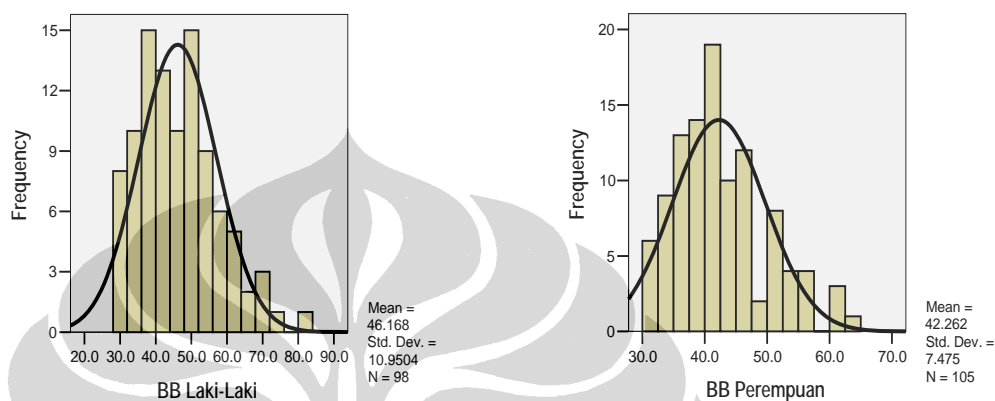
Berat badan dan tinggi badan merupakan suatu ukuran antropometri yang dibutuhkan dalam perhitungan indeks massa tubuh (IMT) karena IMT merupakan indikator dalam menentukan status gizi seseorang. Gambaran distribusi responden berat badan dan tinggi badan berdasarkan jenis kelamin laki-laki dan perempuan dapat dilihat pada tabel 5.1. dan 5.2.

Tabel 5.1. Rata-Rata Berat Badan Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Siswa kelas 8 SLTPN 7 Bogor tahun 2008

Jenis Kelamin	Jumlah Responden	BB Min-Max	Mean/Median	SD	95%CI Mean
Laki-Laki	98	28,0-80,5	46,168/45,000	10,9504	43,973-48,364
Perempuan	105	30,0-65,0	42,262/40,500	7,4750	40,815-43,708

Berdasarkan hasil pengukuran antropometri berat badan responden kelas 8 berdasarkan jenis kelamin SLTPN 7 Bogor diperoleh dari 98 responden laki-laki rata-

rata berat badan mereka lebih berat (46,16 kg) dibanding berat badan responden perempuan (42,26 kg) dari 105 responden (Gamb. 1.)

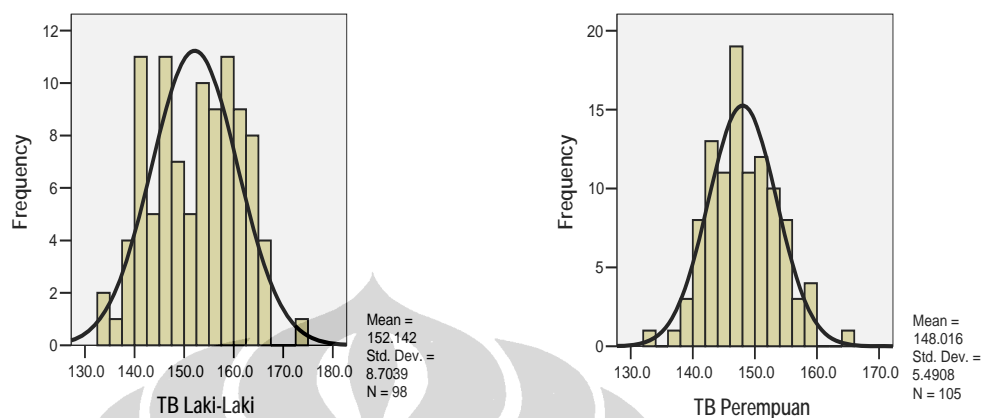


Gambar 1. Rata-Rata Berat Badan berdasarkan Jenis Kelamin Pada Murid Kelas 8 SLTPN 7 Bogor Tahun 2008

Tabel 5.2. Rata-Rata Tinggi Badan Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Siswa kelas 8 SLTPN 7 Bogor tahun 2008

Jenis Kelamin	Jumlah Responden	TB Min-Max	Mean/Median	SD	95%CI Mean
Laki-Laki	98	134,0-173,1	152,142/153,200	8,7039	150,397-153,887
Perempuan	105	132,0-164,2	148,016/147,500	5,4908	146,954-149,079

Berdasarkan hasil pengukuran antropometri tinggi badan responden kelas 8 berdasarkan jenis kelamin SLTPN 7 Bogor diperoleh tinggi badan rata-rata responden laki-laki lebih tinggi (152,14 cm) daripada berat badan responden perempuan (148,01 cm) (Gamb.2.).



Gambar 2. Rata-rata Tinggi Badan berdasarkan jenis Kelamin Pada Murid Kelas 8 SLTPN 7 Bogor Tahun 2008

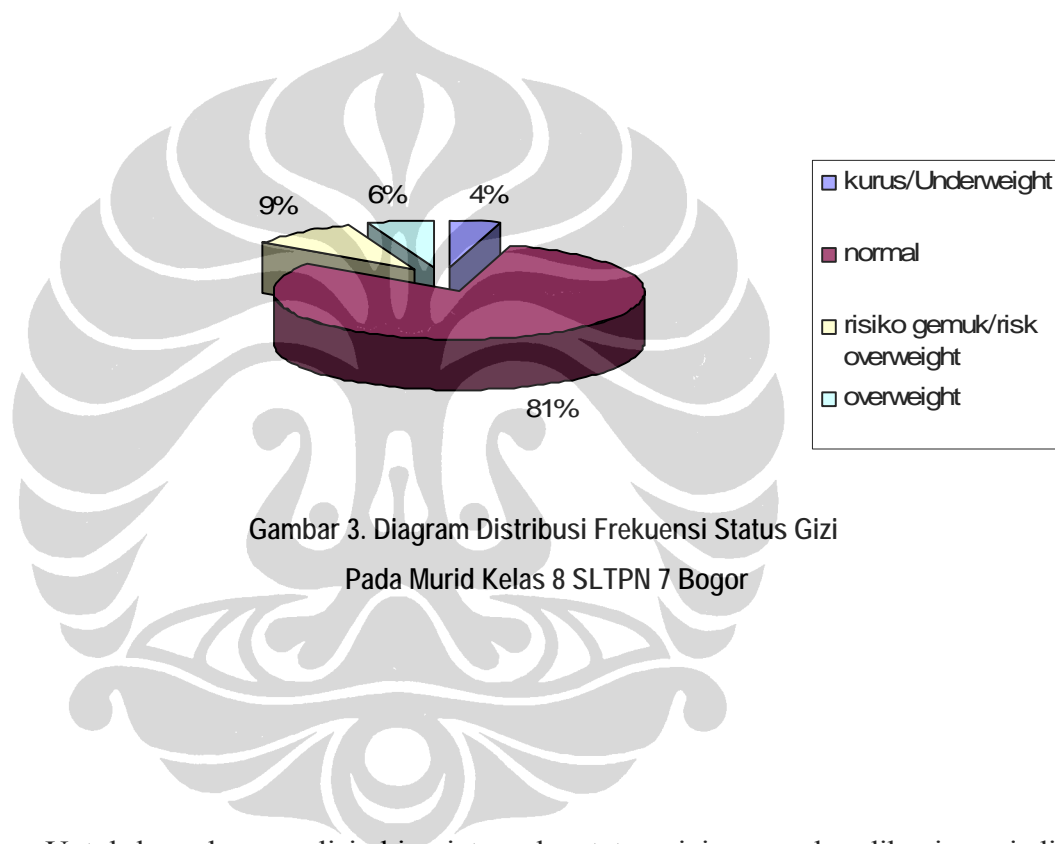
5.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Siswa

Gambaran mengenai frekuensi status gizi pada siswa kelas 8 SLTPN 7 Bogor disajikan dalam tabel 5.3.

Tabel 5.3.
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Gizi Pada Murid Kelas 8 SLTPN 7 Bogor Tahun 2008

Status Gizi	Frekuensi	%
<i>Underweight</i> /Kurus	9	4,4
Normal	163	80,3
<i>Risk Overweight</i> /risiko gemuk	19	9,4
<i>Overweight</i> / gemuk	12	5,9
Total	203	100,0

Distribusi frekuensi yang mempunyai status gizi normal sebanyak 81%, sedangkan secara berturut-turut status gizi kurus, status gizi *Risk overweight* dan status gizi *overweight* sebesar 4,4 %, 9,4 %, dan 5,9 % (Gamb.3.).

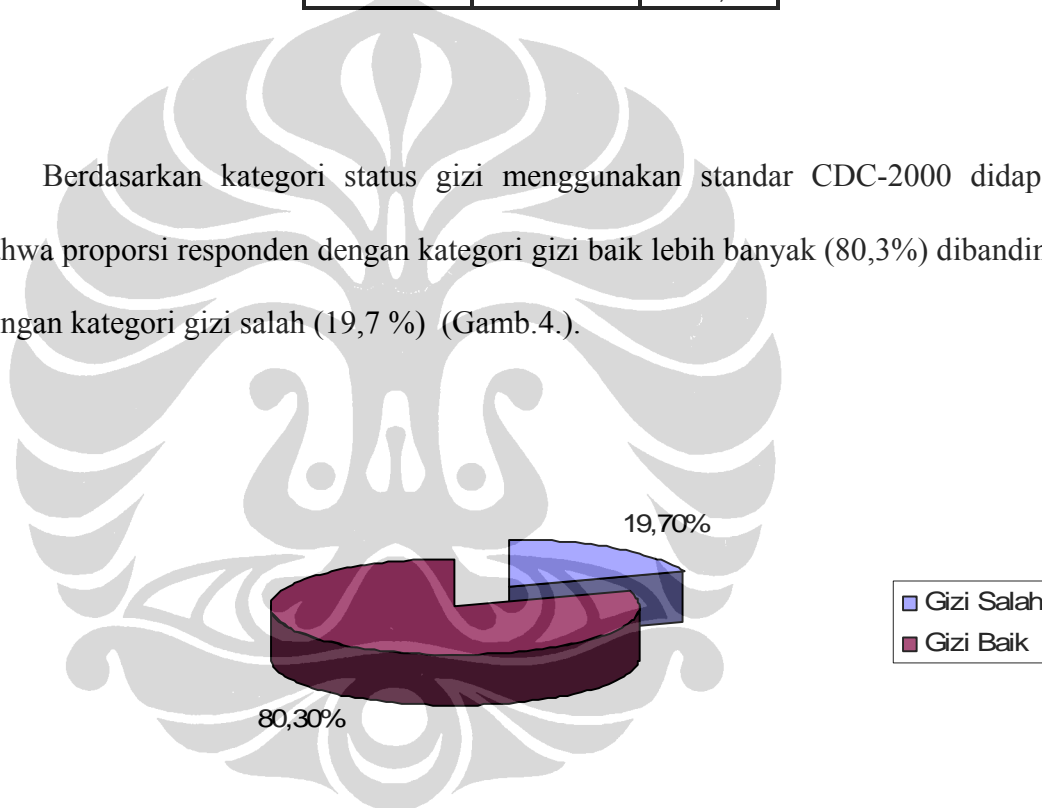


Untuk keperluan analisis bivariat, maka status gizi responden dibagi menjadi dua kategori, yaitu status gizi salah (status gizi kurang dan status gizi lebih) dan gizi baik (status gizi normal) (tabel 5.4.).

Tabel 5.4.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi
Pada Murid Kelas 8 SLTPN 7 Bogor Tahun 2008

Status Gizi	Frekuensi	%
Gizi salah	40	19,7
Gizi baik	163	80,3
Total	203	100,0

Berdasarkan kategori status gizi menggunakan standar CDC-2000 didapatkan bahwa proporsi responden dengan kategori gizi baik lebih banyak (80,3%) dibandingkan dengan kategori gizi salah (19,7 %) (Gamb.4.).



Gambar 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi
Pada Murid Kelas 8 SLTPN 7 Bogor Tahun 2008

5.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Risiko

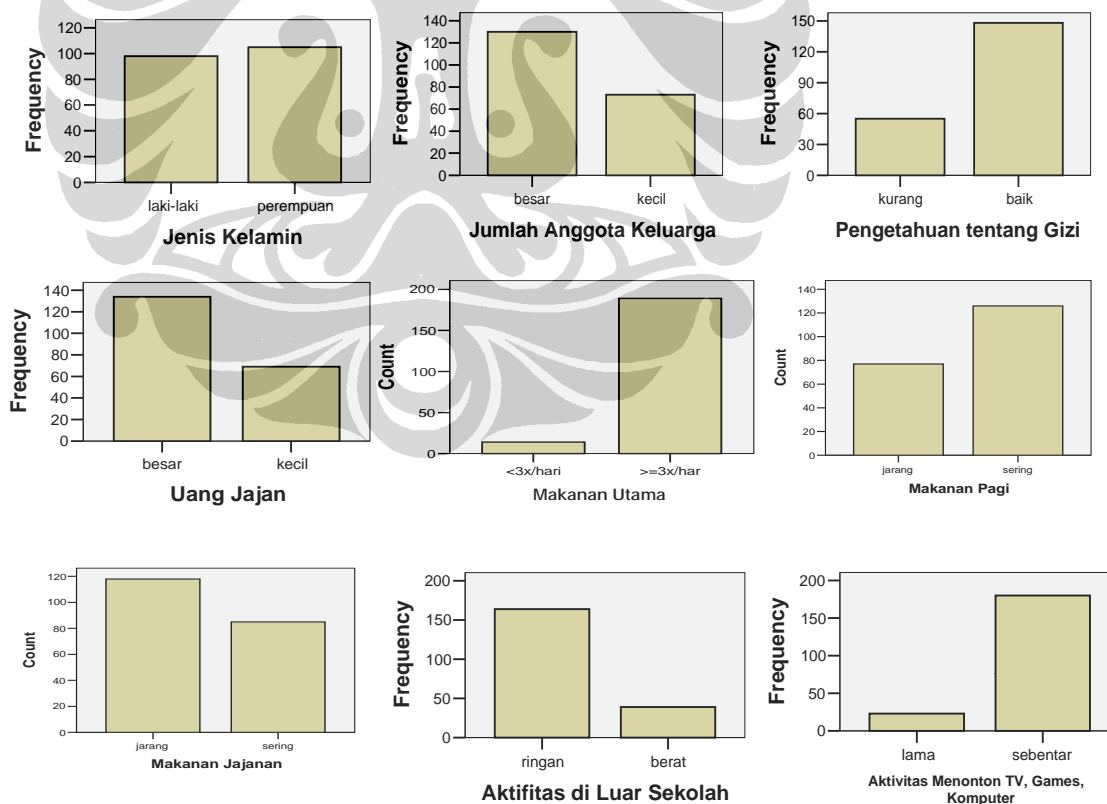
Gambaran distribusi berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi sebagai berikut (tabel 5.5.) :

Tabel 5.5.
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Faktor Risiko
Pada Murid Kelas 8 SLTPN 7 Bogor Tahun 2008

Faktor Risiko	Frekuensi n = 203	%
Jenis Kelamin		
• laki-laki	98	48,3
• perempuan	105	51,7
Jumlah Anggota Keluarga		
• besar	130	64,0
• kecil	73	36,0
Pengetahuan tentang Gizi		
• kurang	55	27,1
• baik	148	72,9
Uang Jajan		
• besar	134	66,0
• kecil	69	34,0
Kebiasaan Makan Utama		
• < 3x/hari	14	6,9
• ≥ 3x/hari	189	93,1
Kebiasaan Makan Pagi		
• Jarang (≤3x/mgg)	77	37,9
• Sering (4-7x/mgg)	126	62,1
Kebiasaan Makan Jajanan		
• Jarang (≤3x/mgg)	118	58,1
• Sering (4-7x/mgg)	85	41,9
Aktifitas Fisik diluar sekolah		
• ringan	164	80,8
• berat	39	19,2
Menonton TV, Games, <i>computer</i>		
• lama	23	11,3
• sebentar	180	88,7

Sebagian besar responden kelas 8 SLTPN 7 Bogor berjenis kelamin perempuan sebesar 51,7 % (105). Pada umumnya responden memiliki jumlah anggota keluarga besar sebanyak 64,0 % (130). Berdasarkan tingkat pengetahuan gizi yang dimiliki oleh responden sebesar 72,9% (148) sudah termasuk kedalam kategori baik (Gamb.5.).

Kategori uang saku yang responden dapat termasuk dalam kategori besar sebesar 66,0 % (134). Berdasarkan hasil yang didapat bahwa frekuensi kebiasaan makan utama responden sebesar 93,1%(189), sedangkan kebiasaan sarapan mereka tergolong sering sebesar 62,1% (126) tetapi kebiasaan jajan mereka tergolong jarang sebesar 58,1%(118) (Gamb.5.).



Gambar 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Risiko Pada Murid Kelas 8 SLTPN 7 Bogor Tahun 2008

Untuk aktivitas fisik, responden yang melakukan aktivitas diluar sekolah termasuk dalam aktivitas yang ringan masing-masing sebesar 80,8 % (164). Sedangkan waktu yang responden gunakan dalam melakukan kegiatan diwaktu luang seperti menonton televisi, main video games dan komputer termasuk dalam kategori sebentar 88,7% (180) (Gamb.5.).

5.5. Distribusi Hubungan Antara Faktor Risiko dengan Status Gizi

Dari hasil uji *Chi Square* yang dilakukan, didapat *P Value* untuk mengetahui hubungan antara faktor risiko berupa jenis kelamin, jumlah anggota keluarga, pengetahuan gizi, uang saku, kebiasaan makan, aktivitas fisik (aktivitas olahraga di sekolah, diluar sekolah, dan waktu luang) dengan status gizi (Tabel 5.6.).

Faktor risiko yang terbukti secara statistik memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi adalah jenis kelamin dengan *p value* sebesar 0,008. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa OR yang diperoleh sebesar 2,6 berarti responden yang berjenis kelamin laki-laki cenderung 2,6 kali untuk mengalami gizi salah dibandingkan responden yang berjenis kelamin perempuan (tabel 5.6.).

Dari 98 responden laki-laki sebanyak 27,6% (27) mengalami gizi salah. Sebaliknya, dari 105 responden perempuan sebanyak 12,4% (13) mengalami gizi salah (Gamb.6.).

Tabel 5.6.
Hubungan antara Faktor Risiko dengan Status Gizi
Pada Murid Kelas 8 SLTPN 7 Bogor Tahun 2008

Faktor Risiko	Status Gizi			OR (95%CI)	p-value
	Gizi salah n = 37 (18,2%)	Gizi baik n = 166 (81,8%)	Total N (%)		
Jenis Kelamin					
• laki-laki	27 (27,6%)	71 (72,4%)	98 (100%)	2,6 (1,29-5,58)	0,008*
• perempuan	13 (12,4%)	92 (87,6%)	105 (100%)	1	
Jumlah Anggota Keluarga					
• besar	27 (20,8%)	103 (79,2%)	130(100%)	1,2 (0,58-2,52)	0,714
• kecil	13 (17,8%)	60 (82,2%)	73 (100%)	1	
Pengetahuan tentang Gizi					
• kurang	10 (18,2%)	45 (81,8%)	55 (100%)	0,8 (0,39-1,93)	0,844
• baik	30 (20,3%)	121 (79,7%)	148 (100%)	1	
Uang Jajan					
• besar	26 (20,9%)	106 (79,1%)	134 (100%)	1,2 (0,59-2,65)	0,583
• kecil	12 (17,4%)	57 (82,6%)	69 (100%)	1	
Kebiasaan Makanan Utama					
• <3 x/hr	3 (21,4%)	11 (78,6%)	14 (100%)	1,12(0,297-4,22)	1,000
• ≥3 x/hr	37 (19,6%)	152 (80,4%)	189 (100%)	1	
Kebiasaan Makan Pagi					
• jarang	16 (20,8%)	61 (79,2%)	77 (100%)	1,115 (0,549-2,262)	0,856
• sering	24(19%)	102 (81%)	126 (100%)	1	
Kebiasaan Makan jajan					
• jarang	22(18,6%)	96 (81,4%)	118 (100%)	0,853 (0,425-1,712)	0,722
• sering	18 (21,2%)	67(78,8%)	85 (100%)	1	
Aktivitas Fisik di luar					
• ringan	30 (18,3%)	134 (81,7 %)	164 (100%)	0,6 (0,28-1,47)	0,370
• berat	10(25,6%)	29 (74,4%)	39(100%)	1	
Menonton TV, Games, computer					
• lama	7 (30,4%)	16 (69,6%)	23 (100 %)	1,9 (0,74-5,11)	0,172
• sebentar	33 (18,3%)	147 (81,7%)	180 (100 %)	1	

*Hubungan Bermakna

Hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi terlihat tidak ada hubungan yang bermakna dengan *p value* sebesar 0,714. Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa OR yang diperoleh sebesar 1,2 berarti responden yang memiliki anggota keluarga yang besar cenderung 1,2 kali untuk mengalami gizi salah dibandingkan responden yang beranggota keluarga kecil (tabel 5.6.).

Dari 130 responden yang memiliki anggota keluarga besar sebanyak 20,8% (27) mengalami gizi salah. Sebaliknya, dari 73 responden yang memiliki anggota keluarga kecil sebanyak 17,8% (13) mengalami gizi salah (Gamb. 6).

Hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi terlihat tidak ada hubungan yang bermakna dengan *p value* sebesar 0,844. Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa OR yang diperoleh sebesar 0,8 berarti responden yang berpengetahuan kurang cenderung 0,8 kali untuk mengalami gizi salah dibandingkan responden yang berpengetahuan baik (tabel 5.6.).

Dari 55 responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 10 responden (18,2%) yang mengalami gizi salah. Sebaliknya, dari 148 responden yang berpengetahuan baik sebesar 30 responden (20,3%) yang mengalami gizi salah (Gamb. 6.)

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa uang jajan tidak berhubungan dengan status gizi. Dari OR yang didapat sebesar 1,2 yang berarti dari responden yang mendapat uang jajan besar cenderung 1,2 kali untuk mengalami gizi salah dibandingkan dengan responden yang mendapatkan uang jajan kecil (Tabel 5.6.).

Dari 134 responden yang mendapatkan uang jajan besar sebanyak 20,9% mengalami gizi salah. Sebaliknya dari 69 responden yang mendapatkan uang jajan kecil sebanyak 17,4% mengalami gizi salah (Gamb.6.).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa kebiasaan makan utama tidak berhubungan dengan status gizi. Dari OR yang didapat sebesar 1,12 yang berarti dari responden yang biasa makan dengan frekuensi $<3x$ /hari cenderung 1,12 kali untuk mengalami gizi salah dibandingkan dengan responden yang biasa makan dengan frekuensi ≥ 3 x/hr (Tabel 5.6.).

Dari 11 responden yang frekuensi makan $<3x$ /hari sebanyak 21,4% mengalami gizi salah. Sebaliknya dari 152 responden yang makan dengan frekuensi ≥ 3 x/hr sebanyak 19,4% mengalami gizi salah (Gamb. 6.).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa kebiasaan makan pagi tidak berhubungan dengan status gizi. Dari OR yang didapat sebesar 1,115 yang berarti dari responden yang jarang makan pagi cenderung 1,115 kali untuk mengalami gizi salah dibandingkan dengan responden yang sering makan pagi (Tabel 5.6.).

Dari 77 responden yang jarang makan pagi sebanyak 20,8% mengalami gizi salah. Sebaliknya dari 126 responden yang sering makan pagi sebanyak 19% mengalami gizi salah (Gamb. 6.).

Hasil statistik menunjukkan bahwa kebiasaan makan jajanan tidak berhubungan dengan status gizi. Dari OR yang didapat sebesar 0,85 yang berarti dari responden yang jarang makan pagi cenderung 0,85 kali untuk mengalami gizi salah dibandingkan dengan responden yang sering makan jajanan (Tabel 5.6.)

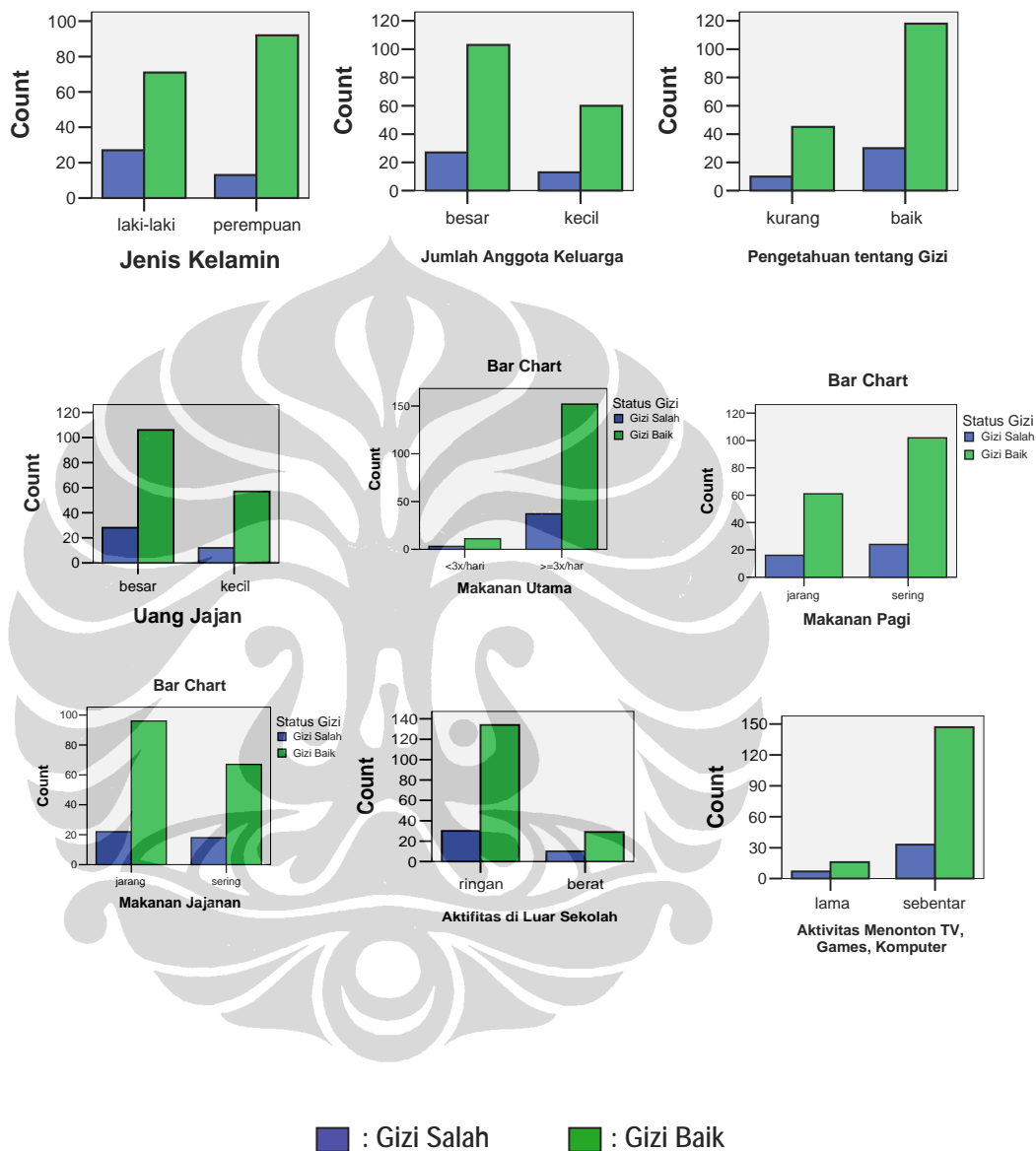
Dari 96 responden yang jarang makan jajanan sebesar 18,6% mengalami gizi salah. Sebaliknya dari 67 % responden yang sering makan jajanan sebanyak 21,2 % mengalami gizi salah.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa aktivitas diluar sekolah tidak berhubungan dengan status gizi. Dari OR yang didapat sebesar 0,6 yang berarti dari responden yang beraktivitas ringan diluar sekolah cenderung 0,6 kali untuk mengalami gizi salah dibandingkan dengan responden yang beraktivitas berat diluar (Tabel 5.6.).

Dari 164 responden yang beraktivitas ringan diluar sekolah sebanyak 18,3% mengalami gizi salah. Sebaliknya dari 39 responden yang beraktivitas berat diluar sekolah sebanyak 25,6% mengalami gizi salah (Gamb. 6.).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa aktivitas diwaktu luang (menonton televisi, bermain *games* atau komputer) tidak berhubungan dengan status gizi. Dari OR yang didapat sebesar 1,9 yang berarti dari responden yang menonton televisi, bermain games atau komputer dalam intensitas waktu yang lama cenderung 1,9 kali untuk mengalami gizi salah dibandingkan dengan responden yang menonton televisi, bermain games atau komputer dalam intensitas waktu yang relatif sebentar (Tabel 5.6.).

Dari 23 responden yang menonton televisi, bermain games atau komputer dengan intensitas waktu yang lama sebanyak 30,4% mengalami gizi salah. Sebaliknya dari 180 responden yang menonton televisi, bermain games atau komputer dengan intensitas waktu yang lama sebanyak 18,3% mengalami gizi salah (Gamb.6.).



Gambar 6. Distribusi Frekuensi Hubungan antara Faktor Risiko dengan Status Gizi Pada Murid Kelas 8 SMPN 7 Bogor

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1. Keterbatasan Penelitian

Dari penelitian yang dilakukan, banyak faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi, karena keterbatasan peneliti, maka variabel yang berhubungan tidak semua diteliti, sehingga hasil penelitian belum dapat menjelaskan secara menyeluruh tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada remaja SLTPN 7 Bogor.

Selain itu, disebabkan oleh keterbatasan waktu pula peneliti tidak bisa meneliti seluruh siswa dari tiap kelas, dimana jumlah populasinya sangat banyak sehingga peneliti hanya mengambil kelas 8 saja yang termasuk kedalam umur antara 13-14 tahun.

Oleh karena hal tersebut pencapaian maksimisasi variabel, kontrol variabel luar dan minimisasi *error* (makomin) tidak terpenuhi, sehingga dampaknya kemungkinan terjadi pada hasil analisis bivariat yang rata-rata dari 8 variabel sebanyak 7 variabel nilai p valuenya $>0,005$ (tidak memiliki hubungan).

Keterbatasan lain, berdasarkan hasil perhitungan jumlah sampel bahwa sampel yang diambil berjumlah 204 siswa dari 185 siswa setelah di tambahkan menjadi 10%, tetapi, pada saat pengembalian kuesioner ada satu kuesioner yang tidak kembali sehingga data yang terkumpul menjadi 203 responden. Pada proses pengambilan data tidak dilakukan survey pendahuluan dan hal tersebut juga merupakan sebagai bagian dari beberapa hal yang menjadi kekurangan pada penelitian ini.

Pada metode yang digunakan dalam penelitian ini, untuk mendapatkan kebiasaan makan dalam sebulan menggunakan *food frequency questionnaire* (FFQ). Agar dapat mengurangi kesalahan dalam pengukuran pada metode FFQ maka peneliti memberikan penjelasan kepada responden dan memberikan kesempatan bertanya bagi siswa yang belum mengerti demi kelancaran pada saat pengisian kuesioner.

6.2. Gambaran Rata-Rata Berat Badan dan Tinggi Badan berdasarkan Jenis Kelamin

Menurut hasil analisis bahwa rata-rata berat badan pada jenis kelamin laki-laki lebih besar (46,16 kg) dibanding dengan rata-rata berat badan responden jenis kelamin perempuan (42,26 kg). Begitu pula dengan rata-rata tinggi badan responden laki-laki lebih tinggi (152,14 cm) dari pada rata-rata tinggi badan responden perempuan (148,01 cm).

Hal ini terjadi karena perempuan secara alamiah ditakdirkan lebih cepat mengalami masa pubertas dibanding laki-laki. Jika anak laki-laki baru mengalami masa puber saat usia 13 tahun, maka anak perempuan sudah mengalami gejala tersebut sejak berusia 10 tahun (Saeful, Imam. 2008,).

Anak perempuan akan mengalami pertumbuhan pesat menjelang dan saat pubertas. Pertambahan tinggi badannya bisa mencapai 4-6 cm per tahun dan berat badannya bertambah sekitar 2 kg per tahun. Berbeda dengan anak laki-laki, ia akan mengalami pertumbuhan pesat setelah mengalami pubertas. Umur pubertas laki-laki berkisar antara 13-15 tahun. Sehingga, selama di SD anak laki-laki terlihat lebih kecil

dan pendek, tapi setelah memasuki SMP tinggi badannya melesat jauh, menyamai bahkan melampaui tinggi badan perempuan. Pertambahan tinggi badan anak laki-laki bisa mencapai 10 cm per tahun (Saeful, Imam. 2008).

Teori lain pun menunjukkan hal yang sama mengenai pertumbuhan tinggi badan antara anak laki-laki dan perempuan bahwa kenaikan tinggi badan tiap tahunnya terus menurun dari lahir sampai dewasa kecuali pada masa remaja, dimana kenaikan tinggi badan rata-rata sebesar 5 cm pertahun dan selanjutnya pada tahap remaja akhir hanya mencapai 2-3 cm. Sinclair dalam bukunya "Human Growth After Birth" (1985) menyatakan bahwa percepatan tinggi badan anak laki-laki dimulai pada umur 12 tahun dan pada anak perempuan pada umur 10 tahun (Inayah dan Priyo, 2000).

Perubahan berat badan mengikuti jadwal yang sama dengan perubahan tinggi badan. Perubahan berat badan terjadi akibat penyebaran lemak pada bagian-bagian tubuh yang hanya mengandung sedikit lemak atau bahkan tidak mengandung lemak. Ketidakseimbangan perubahan tinggi badan dengan berat badan menimbulkan ketidakidealan badan anak, jika perubahan tinggi badan lebih cepat dari berat badan, maka bentuk tubuh anak menjadi jangkung (tinggi kurus), sedangkan jika perubahan berat badan lebih cepat dari perubahan tinggi badan, maka bentuk tubuh anak menjadi gemuk gilik / gembrot (gemuk pendek).

Penambahan berat badan pada anak laki-laki dan anak perempuan berbeda. Anak perempuan lebih banyak menyimpan lemak tubuh pada saat remaja dibanding dengan anak laki-laki. Pada saat masuk pubertas lemak tubuh anak perempuan mencapai 14 % dan makin meningkat menjadi 27 % pada saat ia dewasa. Sedangkan, pada anak laki-

laki saat masuk masa pubertas, lemak tubuh yang tersimpan hanya sebesar 5 %, akan meningkat pada awal masa pubertas menjadi 11 % dan level tersebut akan tetap terjaga pada saat masuk masa dewasa. Penambahan massa otot pada anak laki-laki 2 kali lebih besar dibanding dengan anak perempuan. Pada anak laki-laki, pertumbuhan berat badan dan tinggi badan terjadi pada waktu yang sama. Tetapi, pada anak perempuan proses pertumbuhan tinggi badan terjadi setelah mengalami pertumbuhan berat badan (*Community Health Services Departement, 2002*).

6.3. Gambaran Status Gizi Responden

Hasil penelitian ini terlihat bahwa prevalensi responden kelas 8 SLTPN 7 Bogor yang mengalami status gizi salah cukup rendah yaitu sebesar 19,7% dibandingkan dengan status gizi baik sebesar 80,3%. Sedangkan untuk status gizi salah yang dialami oleh anak siswa kelas 8 lebih banyak mengalami kegemukan (15,3%).

Hal ini kemungkinan terjadi disebabkan karena faktor sosial ekonomi yang menentukan keadaan gizi dan kesehatan anak (Iskandar et al, 1985). Selain itu, mungkin lingkungan juga mempengaruhi status gizi anak (Suhardjo, 1989). Faktor sosial ekonomi pada responden termasuk golongan yang cukup mampu, terlihat dari besarnya jumlah uang jajan yang diterima oleh responden dan dilihat berdasarkan observasi dari mata pencaharian orang tua responden sebesar 27% dari 203 responden bermata pencaharian swasta, dan penghasilan yang didapat rata-rata sudah berada diatas Rp.2.000.000 (lampiran 5), sehingga hal tersebut mempengaruhi kemampuan daya beli konsumsi dan secara langsung mempengaruhi status gizi responden. Sesuai dengan penelitian yang

dilakukan oleh Vavich G., Kemmerer, dan Hirsch (1954) bahwa, dengan persediaan makanan yang cukup dapat mempengaruhi status gizi anak.

Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian Jamal, Sarjaini (1997), bahwa status gizi seorang individu banyak dipengaruhi oleh konsumsi makanan sehari-hari, misalnya masukan gizi ditentukan oleh orang tuanya. Sedangkan konsumsi makanan keluarga ditentukan pula oleh tingkat sosio ekonomi keluarga. Tingkat sosio ekonomi suatu keluarga secara terbatas dapat dibandingkan dengan yang lainnya melalui besarnya persentase penghasilan sebulan yang digunakan untuk makan oleh tiap keluarga.

6.4. Hubungan Faktor Risiko dengan Status Gizi

6.4.1. Hubungan Faktor Jenis Kelamin dengan Status Gizi

Hasil uji statistik menunjukkan proporsi antar jenis kelamin dengan status gizi adalah dari 98 responden yang berjenis kelamin laki-laki, sebanyak 27,6 % mengalami gizi salah. Sebaliknya, dari 105 responden yang berjenis kelamin perempuan, hanya 12,4 % mengalami gizi salah. Hasil penelitian yang dilakukan Anggraini (2003) sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa penelitiannya menunjukkan proporsi gizi salah pada laki-laki lebih besar dibandingkan dengan responden perempuan. Persamaan ini terjadi kemungkinan karena jumlah sampel, karakteristik sampel dan lokasi yang berlatar belakang sama.

Menurut teori Shills *et al* (2006) dan Garrow *et al* (2000) bahwa remaja perempuan lebih cenderung mengalami gizi salah karena untuk menjaga penampilan tubuhnya, mereka tidak jarang melewatkan waktu makan, dibandingkan dengan remaja

laki-laki yang cenderung memperbanyak melakukan aktivitas fisik seperti olahraga dan tetap mempunyai nafsu makan. Teori tersebut tidak sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki memiliki kecenderungan 2,6 kali untuk dapat mengalami gizi salah dibandingkan perempuan. Perbedaan ini bisa terjadi kemungkinan disebabkan oleh asupan energi pada responden tidak mencukupi seperti yang dianjurkan atau relatif jarang sedangkan dalam aktivitas mereka tergolong berat atau dapat juga terlalu ringan, sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi status gizi mereka.

Namun, uji statistik yang telah dilakukan menunjukkan bahwa antara jenis kelamin dengan status gizi mempunyai hubungan dimana nilai *p valuenya* sebesar 0,008. Seperti yang dikemukakan oleh Ellis *et al* (1999) membuktikan terdapatnya hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dan status gizi.

6.4.2. Hubungan Faktor Jumlah Anggota Keluarga dengan Status Gizi

Berdasarkan teori Berg dan Muscat (1985), bahwa menurut mereka semakin besar jumlah anggota keluarga maka tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan semakin besar, sehingga pemenuhan kebutuhan bahan makanan yang tersedia menjadi terbatas.

Pada hasil penelitian ini proporsi yang didapat dari 130 responden yang memiliki jumlah anggota keluarga besar, sebanyak 20,8% mengalami gizi salah. Sebaliknya, dari 73 responden yang memiliki jumlah anggota keluarga kecil, hanya 17,8% yang mengalami gizi salah. Hasil proporsi tersebut sesuai dengan teori Berg

(1986), bahwa keluarga dengan sosial ekonomi yang kurang dengan jumlah anak yang banyak mengakibatkan kurangnya perhatian dan kasih sayang kepada anak termasuk terhadap kebutuhan makanan.

Begitu pula dengan hasil penelitian pada Husaini, YK *et al.* dalam Jamal, Sarjaini (1997) bahwa, jumlah anggota keluarga diduga turut menentukan tingkat konsumsi makanan. Jumlah anggota rumah tangga yang besar bila tidak diimbangi dengan peningkatan pendapatan akan memperburuk status gizi keluarga secara keseluruhan.

Namun uji statistik yang telah dilakukan menunjukkan bahwa antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi tidak mempunyai hubungan yang bermakna karena berdasarkan nilai *p value*-nya sebesar 0,707. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Sumartanti (2003) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi.

6.4.3. Hubungan Faktor Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Berdasarkan frekuensi yang didapat bahwa dari 55 responden yang berpengetahuan kurang, sebanyak 18,2% mengalami gizi salah. Namun, dari 148 responden yang berpengetahuan baik, sebanyak 20,3% mengalami gizi salah. Bila dibandingkan dengan hasil penelitian Anggraini (2003) bahwa proporsi gizi salah lebih banyak pada responden berpengetahuannya kurang dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan gizi cukup. Perbedaan itu terjadi kemungkinan disebabkan karena berdasarkan hasil dari penelitian ini, sebagian besar responden dapat menjawab hampir

separuhnya dari pertanyaan mengenai gizi yang dibuat oleh peneliti, tetapi pengetahuan yang mereka ketahui tidak diimplementasikan kedalam kehidupan sehari-hari. Sehingga dampaknya dapat mempengaruhi status gizi mereka.

Sesuai dengan teori yang pernah diungkapkan Adi. *et al* (2002) pengetahuan gizi anak tidak hanya diperoleh melalui pendidikan formal, tetapi juga melalui pendidikan informal, seperti media massa. Pada umumnya orang yang memiliki pengetahuan gizi yang baik cenderung memiliki pola makan yang baik pula. Akan tetapi, tidak dipungkiri bahwa memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi dan kesehatan belum tentu dengan kebiasaan makan yang baik pula (Geissler, 2005).

Hal yang sama yang pernah dikemukakan oleh Notoadmodjo (1993), menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hal penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Selain itu, tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan dan selanjutnya akan berpengaruh terhadap keadaan gizi (Irawati, 1992).

Dan berdasarkan *p value* nya bahwa antara pengetahuan gizi dan status gizi tidak ada hubungan yang bermakna. Hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian oleh D. Gracey *et al.* (1996), bahwa antara pengetahuan gizi tidak memiliki hubungan yang kuat dalam menentukan status gizi.

6.4.4. Hubungan Faktor Uang Jajan dengan Status Gizi

Berdasarkan proporsi bahwa dari 134 responden yang mendapatkan uang jajan dalam jumlah besar, sebanyak 20,9% mengalami gizi salah. Sebaliknya, dari 69

responden yang mendapatkan uang jajan dalam jumlah kecil, sebanyak 17,4% mengalami gizi salah. Hal ini kemungkinan dapat terjadi karena uang yang berlebih, seseorang akan dapat menentukan dengan leluasa jenis makanan yang akan dibeli. Sehingga besarnya uang merupakan faktor yang paling menentukan kuantitas dan kualitas (Berg, 1986) dan pada akhirnya akan mempengaruhi status gizi seseorang.

Responden yang mendapatkan uang jajan lebih besar cenderung 1,2 kali untuk dapat mengalami gizi salah. Namun dari hasil uji statistik didapat *p value* sebesar 0,701 yang berarti bahwa diantara faktor jumlah uang jajan dengan status gizi tidak ada hubungan yang bermakna.

Sistem penerimaan uang jajan yang mereka terima beraneka ragam seperti perhari, perminggu, dan perbulan. Tetapi pada umumnya mereka menerima uang jajan dengan sistem harian. Uang jajan yang mereka dapat rata-rata sebesar Rp. 11.000/hari. Bila dibandingkan dengan besarnya uang jajan yang diperoleh dari hasil penelitian Fadilla (2006) pada responden penelitian ini uang jajan yang mereka terima tergolong besar, dibandingkan dengan jumlah uang jajan yang diterima oleh responden Fadilla, hanya sebesar Rp.5.000/ hari.

Napitu (1994) menjelaskan bahwa uang jajan yang diterima siswa merupakan pengalokasian pendapatan dari keluarga yang dapat dipakai oleh siswa untuk keperluan harian, mingguan, atau bahkan bulanan.

Uang jajan yang diterima responden rata-rata dipakai untuk membeli makanan, selebihnya mereka gunakan untuk keperluan seperti membeli pulsa *handphone*, membeli

keperluan pribadi (aksesoris) pada responden perempuan, membeli keperluan/alat sekolah, rental komik dan internet, dan membeli CD lagu (MP3).

6.4.5. Hubungan Faktor Kebiasaan Makan Utama dengan Status Gizi

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari 11 responden yang memiliki kebiasaan makan utama dengan frekuensi $<3x/hari$, sebanyak 21,4% mengalami gizi salah, sedangkan dari 152 responden yang memiliki kebiasaan makan utama dengan frekuensi $\geq 3x/hari$ sebanyak 19,6% mengalami gizi salah. Seseorang yang memiliki kebiasaan makan utama $<3x/hari$ cenderung 1,12 kali untuk bisa mengalami gizi salah dibandingkan dengan kebiasaan makan utama $\geq 3x/hari$. Hal ini terjadi karena apabila seseorang dalam frekuensi/pola makannya tidak teratur atau *intake energy* yang kurang akan mempengaruhi daya tahan tubuh dan secara tidak langsung akan mempengaruhi status gizi mereka. Hasil proporsi pada penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulya (2003) bahwa proporsi anak yang pola makannya lebih dari 3 kali sehari mengalami gizi salah lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang mengalami gizi salah dengan pola makan yang jarang.

Namun, hasil statistik menunjukkan antara kebiasaan makan utama dengan status gizi tidak memiliki hubungan yang bermakna, hasil analisis statistik tersebut sesuai dengan penelitian oleh Karyadi dkk. (2005) yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara kebiasaan makan dengan status gizi siswa. Hal ini terjadi mungkin bukan hanya karena pola konsumsi pangan yang mempengaruhi status gizi siswa, tetapi ada faktor lain yang mempengaruhinya, seperti lingkungan. Menurut Suprpti (1998), lingkungan

non sosial dapat mempengaruhi pertumbuhan anak, antara lain lingkungan yang sehat dengan keadaan tempat tinggal, udara, penyediaan air bersih, dan fasilitas MCK. Selain itu, juga dari faktor internal, seperti kondisi kesehatan seseorang. Menurut Suhardjo (1989), tidak hanya status gizi yang mempengaruhi kesehatan seseorang, tetapi status kesehatan juga dapat mempengaruhi status gizi.

Berdasarkan frekuensi dari 203 responden sebanyak 102 responden (50,2%) jarang mengonsumsi lemak, sedangkan frekuensi untuk mengonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan tergolong sering, sayur yang mereka konsumsi biasanya adalah sayur bayam dan buah-buahan yang mereka biasa konsumsi adalah buah jeruk.

6.4.6. Hubungan Faktor Kebiasaan Makan Pagi dengan Status Gizi

Pada penelitian ini hasil statistik menunjukkan bahwa dari 77 responden yang jarang makan pagi sebanyak 20,8% mengalami gizi salah. Sebaliknya dari 126 responden yang sering makan pagi sebanyak 19 % mengalami gizi salah.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *Univercity of Minnesota School Public Health* yang melibatkan 2.216 remaja di daerah Minneapolis-St Paul, Minnesota, mengenai masalah pola makan, berat badan dan gaya hidup dielusuri selama lima tahu, menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga remaja yang ebrusia 12 hingga 19 tahun, sekarang kelebihan berat badan atau menghadapi risiko menjadi sangat gemuk akibat tidak sarapan.

Hal sama pernah diungkapkan oleh Sasongko, Adi. (2002) bahwa cukup banyak siswa sekolah yang berangkat ke sekolah tanpa sarapan (16,9%) . Kesibukan orangtua di

pagi hari atau belum adanya selera makan di pagi hari memang menjadi alasan dari sejumlah anak berangkat ke sekolah tanpa sarapan. Keberadaan warung sekolah perlu mendapat perhatian sebagai sarana untuk memenuhi rasa lapar.

Anak-anak sekolah umumnya setiap hari menghabiskan $\frac{1}{4}$ waktunya di sekolah. Sebuah penelitian di Jakarta, 2004 menemukan bahwa uang jajan anak sekolah rata-rata sekarang berkisar antara Rp 2000 – Rp 4000 per hari. Bahkan ada yang mencapai Rp 7000. Lebih jauh lagi, hanya sekitar 5% anak-anak tersebut membawa bekal dari rumah (Maskar D.H., 2004).

Menurut penelitian bahwa sarapan yang baik adalah di waktu pagi hari antara pukul 07.00 – 09.00, karena dalam tubuh terjadi penyerapan gizi makanan (nutrisi) di usus kecil (*intestine*) (Jakubowicz, 2008). Pada penelitian ini responden yang tergolong sering untuk sarapan sebanyak 119 responden (58,6%), namun rata-rata waktu sarapan mereka dibawah pukul 07.00, hal tersebut terjadi mungkin karena jarak rumah mereka terlalu jauh dari sekolah.

Jenis makanan yang dimakan untuk makan pagi sangat menentukan kestabilan kadar gula darah karena gula yang dialam darah merupakan sumber energi untuk bekerja (Brown *et al*, 2005 ; Shills *et al*, 2006). Jenis makanan pada responden ini biasanya sering mengkonsumsi nasi goreng. Tetapi, diantara banyaknya responden yang sarapan terdapat responden yang jarang melakukan sarapan dan bahkan tidak sarapan sebanyak 77 orang (37,9%), alasan yang paling banyak dari ungkapan mereka karena tidak sempat, selain itu disebabkan oleh rasa malas dan merasa mual atau sakit perut jika sarapan serta tidak tersedianya makanan untuk sarapan dirumah.

6.4.7. Hubungan Faktor Kebiasaan Makan Jajanan dengan Status Gizi

Pada umumnya kebiasaa yang sering menjadi masalah adalah kebiasaan makan dikantin atau warung disekitar sekolah dan kebiasaan makan *fast food*. Makanan jajanan yag dijual di pedagang kaki lima (*street food*) menurut FAO didefinisikan sebagai makanan dan minuman yang dipersiapkan dan dijual oleh pedagang kaki lima dijalan dan di tempat-tempat keramaian umum lain yang langsung dimakan atau dikonsumsi tanpa pengolahan atau persiapan lebih lanjut.

Makanan jajanan kaki lima menyumbang asupan energi bagi anak sekolah sebanyak 36%, protein 29% dan zat besi 52%. Karena itu dapat dipahami peran penting makanan jajanan kaki lima pada pertumbuhan dan prestasi belajar anak sekolah.

Hasil penelitian menunjukkan dari 96 responden yang jarang makan jajanan sebesar 18,6% mengalami gizi salah. Sebaliknya dari 67 % responden yang sering makan jajanan sebanyak 21,2 % mengalami gizi salah.

Anak-anak yang sering makan jajanan lebih cenderung untuk mengalami gizi salah, karena dengan seringnya mengkonsumsi makanan jajanan, mereka melupakan waktu makan yang seharusnya (makan pagi, makan siang dan makan malam). Sehingga asupan yang masuk kedalam tubuh bisa mengalami kekurangan bahkan jika anak tersebut selain sering mengkonsumsi makanan jajanan ditambah pula makan utama/lengkap anak tersebut akan memiliki risiko untuk mengalami gizi lebih. Selain itu, makanan jajanan yang sering di konsumsi anak-anak belum tentu nilai zat gizinya mencukupi dan dari segi kebersihannya pun belum terjamin. Oleh karena itu, anak-anak yang sering mengkonsumsi makanan jajanan dapat mengakibatkan terjadinya gizi salah.

Sesuai dengan hal yang pernah diungkapkan oleh Judarwanto (2007), pada makanan jajanan terdapat keuntungan dan kelemahan. Keuntungannya adalah anak-anak memperoleh makanan tambahan diluar makanan yang utama, menambah energi pada saat anak-anak beraktivitas disekolah, secara tidak langsung anak sekolah mulai mengenal keanekaragaman makanan yang dikonsumsi. Sedangkan kelemahannya adalah makanan jajanan dapat menyebabkan penyakit pada saluran pencernaan apabila makanan jajanan tersebut kurang terjamin kebersihannya, nilai gizi sulit diawasi oleh orang atau guru sehingga dapat mengakibatkan kelebihan gizi pada anak sekolah.

Pada hasil penelitian ini, berdasarkan macam makanan jajanan yang ada di sekolah tersebut, responden lebih banyak mengkonsumsi mie ayam dan rata-rata dari makanan lain yang mereka suka adalah dodol, berupa ketupat yang dibumbui oleh bumbu kacang. Untuk minuman mereka lebih menyukai minuman seperti teh manis dan *softdrink*. Begitu pula dengan penelitian lain yang pernah dilakukan suatu lembaga studi di daerah Jakarta Timur mengungkapkan bahwa jenis jajanan yang sering dikonsumsi oleh anak-anak sekolah adalah lontong, otak-otak, tahu goreng, mie bakso dengan saus, es sirup, dan cilok (Judarwanto, 2007)

6.4.8. Hubungan Faktor Aktivitas diluar Sekolah dengan Status Gizi

Hasil uji statistik yang diperoleh *p value* sebesar 0,370 yang berarti bahwa diantara faktor aktivitas diluar sekolah dengan status gizi tidak ada hubungan yang bermakna. Berdasarkan hasil statistik pula bahwa responden yang melakukan kegiatan

diluar sekolah dengan aktivitas ringan cenderung 0,6 kali untuk bisa mengalami gizi salah dibandingkan dengan aktivitas yang berat.

Dari 164 responden yang melakukan aktivitas diluar sekolah dalam kategori ringan dengan intensitas waktu sebentar sebesar 18,3% mengalami gizi salah, sebaliknya dari 39 responden yang melakukan aktivitas diluar sekolah dalam kategori berat dalam waktu yang lama sebesar 25,6% mengalami gizi salah. Semakin tinggi aktivitas seseorang maka akan semakin tinggi pula energi yang dikeluarkan. Oleh karena itu, jika dalam pemasukkan energinya dan aktivitas tidak seimbang maka akan mempengaruhi status gizi mereka. Sama halnya seperti penelitian yang dilakukan oleh Murata (2000), bahwa hasil proporsi yang ditemukan pada remaja sekolah di Jepang, sebagian besar proporsinya (80%) banyak melakukan aktivitas di luar sekolah dalam kategori berat dan dengan intensitas waktu yang lama.

6.4.9. Hubungan Faktor Aktivitas di waktu Luang dengan Status Gizi

Hubungan antara aktivitas di waktu luang seperti menonton TV, bermain games atau komputer dengan status gizi terlihat bahwa terlihat proporsi dari 23 responden yang melakukan aktivitas di waktu luang dalam waktu lama sebanyak 30,4% mengalami gizi salah. Sebaliknya dari 180 responden yang melakukan aktivitas di waktu luang dalam waktu sebentar sebanyak 18,3% mengalami gizi salah.

Seperti yang di ungkapkan oleh Peggy L.Pipes beberapa faktor yang faktor yang mengakibatkan status gizi salah khususnya gizi lebih diantaranya adalah hidup *sedentaris* yaitu gaya hidup santai dan meminimalkan aktivitas fisik seperti: waktu

menonton televisi dan bermain komputer atau *games* apalagi bila diselingi dengan makan makanan ringan sepanjang menonton televisi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardatillah (2008) bahwa ada kecenderungan responden yang menggunakan waktu untuk menonton, bermain *games*/komputer dalam waktu yang lama dapat berisiko mengalami gizi salah. Selain itu, hasil penelitian Luce Bernard, dkk (1995) menunjukkan bahwa anak-anak sekolah di Kanada meluangkan waktu menonton televisi termasuk video games 2-28 jam per minggu, dengan kesimpulan ada hubungan bermakna antara menonton televisi dengan status gizi lebih (status gizi salah).

Namun hubungan dari hasil uji statistik bahwa antara aktivitas di waktu luang dengan status gizi tidak mempunyai hubungan yang bermakna. Dan hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh D. Gracey *et al* (1996) menurutnya tidak ada hubungan yang signifikan antar menonton televisi dengan status gizi.