

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 2 Kupang merupakan salah satu Sekolah Menengah Atas Negeri yang ada di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang terakreditasi A. Sama dengan SMA Negeri pada umumnya di Indonesia, masa pendidikan sekolah di SMAN 2 Kupang ditempuh dalam waktu tiga tahun pelajaran, mulai dari Kelas X sampai Kelas XII. Pada tahun 2007, sekolah ini menggunakan Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan sebelumnya dengan KBK. Pada tahun 2023 SMAN 2 Kupang menggunakan Kurikulum Merdeka belajar (Untuk kelas X seluruh) dan kurikulum K-13 (Untuk Kelas XI dan kelas XII). SMA Negeri 2 Kupang memiliki beberapa pilihan jurusan yaitu: Jurusan Bahasa, Jurusan IPA dan Jurusan IPS.

a. Fasilitas SMA Negeri 2 Kota Kupang

Berbagai fasilitas dimiliki SMA Negeri 2 Kupang untuk menunjang kegiatan belajar mengajar yaitu :

Tabel 4. 1 Distribusi Fasilitas SMA Negeri 2 Kota Kupang

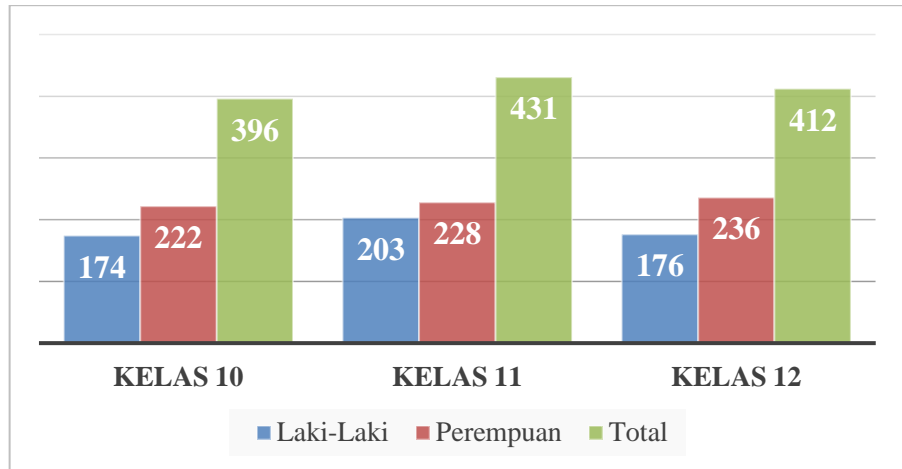
No	Fasilitas	Jumlah
1.	Ruangan Kelas	24
2.	Perpustakaan	1
3.	Laboratorium	5
4.	Ruangan Guru	1
5.	Ruangan Kepala sekolah	1
6.	Ruangan Wakil Kepala sekolah	1
7.	Ruangan Tata Usaha	1
8.	Ruangan UKS	1

Sumber : Data Primer Terolah, 2024

b. Jumlah Siswa

Adapun jumlah siswa dan siswi di SMA Negeri 2 Kupang berjumlah 1239 orang yang terdiri dari laki laki 553 orang dan perempuan 686 orang dengan rincian dapat dilihat pada Grafik 4.1

Grafik 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Siswa di SMA Negeri 2 Kota Kupang



Sumber : Data Primer Terolah, 2024

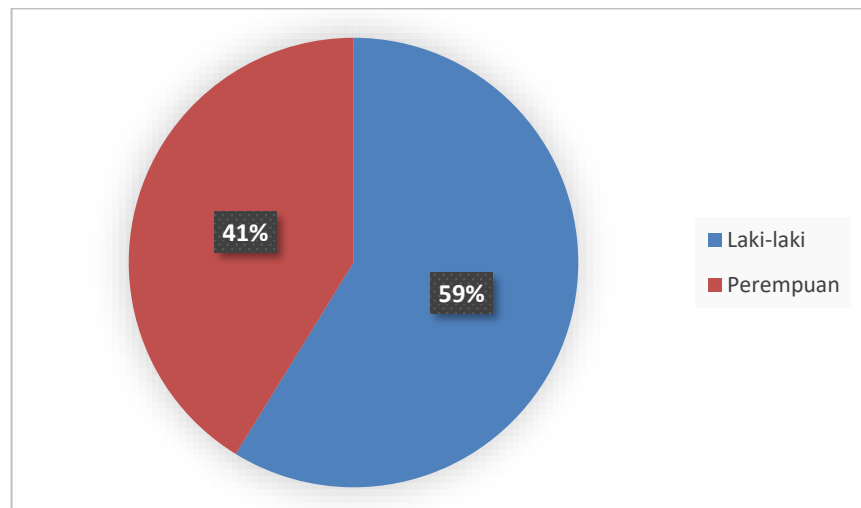
2. Hasil Uji Univariat

a. Gambaran Karakteristik Responden

1) Jenis Kelamin

Berdasarkan Grafik 4.2 menunjukkan bahwa jumlah responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 77 orang (59%) dan perempuan sebanyak 54 orang (41%).

Grafik 4. 2 Distribusi Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di SMA Negeri 2 Kota Kupang.

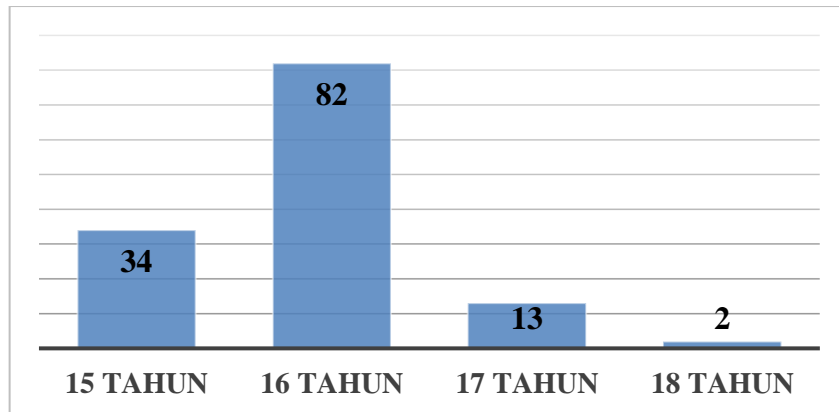


Sumber : Data Primer Terolah, 2024

2) Usia Responden

Berdasarkan Grafik 4.3 menunjukkan bahwa jumlah responden dengan usia 16 tahun sebanyak 82 orang (62,6%), dan paling sedikit yaitu usia 18 tahun sebanyak 2 orang (1,5%).

Grafik 4. 3 Distribusi Karakteristik responden berdasarkan usia di SMA Negeri 2 Kota Kupang.

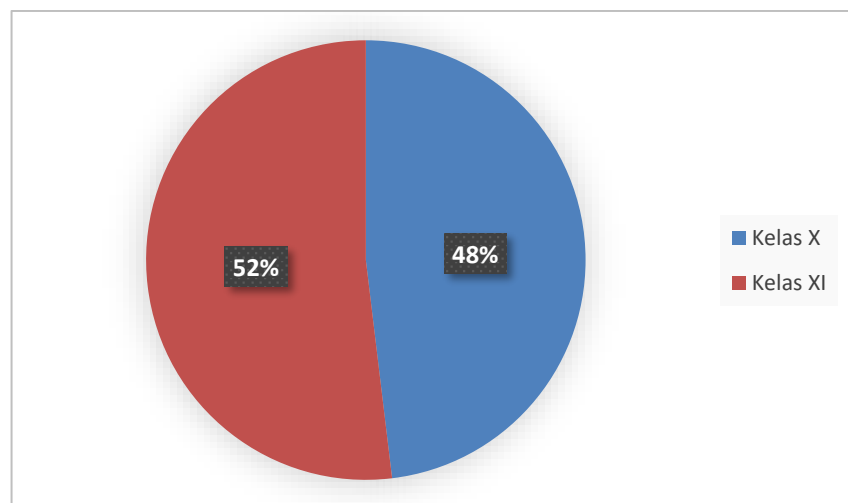


Sumber : Data Primer Terolah, 2024

3) Kelas

Berdasarkan Grafik 4.4 menunjukkan bahwa jumlah responden berdasarkan asal kelas yaitu kelas X sebanyak 63 orang (48,1%) dan kelas XI sebanyak 68 orang (51,9%).

Grafik 4. 4 Distribusi Karakteristik responden berdasarkan Kelas di SMA Negeri 2 Kota Kupang.



Sumber : Data Primer Terolah, 2024

b. Gambaran Pengetahuan Gizi Responden

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pengetahuan gizi remaja paling banyak adalah kategori baik yaitu 63 orang (48,1) dan paling sedikit yaitu dalam kategori kurang sebanyak 7 orang (5,3%).

Tabel 4. 2 Distribusi Pengetahuan Gizi pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Kupang.

Pengetahuan Gizi	Frekuensi	%
Baik	63	48,1
Cukup	61	46,6
Kurang	7	5,3
Total	131	100%

Sumber : Data Primer Terolah, 2024

c. Gambaran Asupan Aktivitas Fisik Responden

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa aktivitas fisik remaja paling banyak yaitu aktivitas ringan sebanyak 83 orang (63,4%) dan paling sedikit yaitu aktivitas berat sebanyak 19 orang (14,5%).

Tabel 4. 3 Distribusi Aktivitas Fisik pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Kupang.

Aktivitas Fisik	Frekuensi	%
Aktivitas Berat	19	14,5
Aktivitas Sedang	29	22,1
Aktivitas Ringan	83	63,4
Total	131	100%

Sumber : Data Primer Terolah, 2024

d. Gambaran Asupan Energi Responden

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa tingkat asupan energi remaja paling banyak yaitu dalam kategori kurang sebanyak 70 orang (53,4%) dan paling sedikit dalam kategori lebih sebanyak 13 orang (9,9%).

Tabel 4. 4 Distribusi Asupan Energi pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Kupang.

Asupan Energi	Frekuensi	%
Baik	48	36,6
Kurang	70	53,4
Lebih	13	9,9
Total	131	100%

Sumber : Data Primer Terolah, 2024

e. Gambaran Asupan Karbohidrat Responden

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa tingkat asupan karbohidrat remaja paling banyak yaitu dalam kategori kurang sebanyak 85 orang (64,9%) dan paling sedikit dalam kategori lebih sebanyak 14 orang (10,7%).

Tabel 4. 5 Distribusi Asupan Karbohidrat pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Kupang.

Asupan Karbohidrat	Frekuensi	%
Baik	32	24,4
Kurang	85	64,9
Lebih	14	10,7
Total	131	100%

Sumber : Data Primer Terolah, 2024

f. Gambaran Asupan Protein Responden

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa tingkat asupan protein paling banyak yaitu dalam kategori kurang sebanyak 55 orang (42%) dan paling sedikit dalam kategori lebih sebanyak 29 orang (22,1%).

Tabel 4. 6 Distribusi Asupan Protein pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Kupang.

Asupan Protein	Frekuensi	%
Baik	47	35,9
Kurang	55	42
Lebih	29	22,1
Total	131	100%

Sumber : Data Primer Terolah, 2024

g. Gambaran Asupan Lemak Responden

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa tingkat asupan lemak paling banyak yaitu dalam kategori kurang sebanyak 65 orang (49,6%) dan paling sedikit dalam kategori lebih sebanyak 6 orang (4,6%).

Tabel 4. 7 Distribusi Asupan Lemak pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Kupang.

Asupan Lemak	Frekuensi	%
Baik	60	45,8
Kurang	65	49,6
Lebih	6	4,6
Total	131	100%

Sumber : Data Primer Terolah, 2024

h. Gambaran Riwayat Penyakit Infeksi Responden

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa jumlah responden yang pernah mengalami penyakit infeksi dalam 1 bulan terakhir sebanyak 78 orang (59,5%) dan yang tidak pernah mengalami penyakit infeksi dalam 1 bulan terakhir sebanyak 53 orang (40,5%).

Tabel 4. 8 Distribusi Riwayat Penyakit Infeksi pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Kupang.

Riwayat Penyakit Infeksi 1 bulan terakhir	Frekuensi	%
Pernah	78	59,5
Tidak Pernah	53	40,5
Total	131	100%

Sumber : Data Primer Terolah, 2024

i. Gambaran Status Gizi (IMT/U) Responden

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa status gizi remaja paling banyak adalah dalam kategori status gizi baik yaitu sebanyak 81 orang (61,8%) dan paling sedikit dalam kategori obesitas sebanyak 3 orang (2,3%).

Tabel 4. 9 Distribusi Status Gizi (IMT/U) pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Kupang.

Status Gizi	Frekuensi	%
Gizi Baik	81	61,8
Gizi Kurang	23	17,6
Gizi Buruk	7	5,3
Gizi Lebih	17	13
Obesitas	3	2,3
Total	131	100%

Sumber : Data Primer Terolah, 2024

3. Hasil Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi (IMT/U)

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji fisher exact diperoleh nilai p-value 0,702 atau $>0,05$. Hasil tersebut menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan terhadap pengetahuan gizi dengan status gizi remaja.

Tabel 4. 10 Distribusi Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi (IMT/U) pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Kupang.

Pengetahuan Gizi	Status Gizi					Total		p-value
	Gizi baik	Gizi kurang	Gizi buruk	Gizi lebih	Obesitas	n	%	
Baik	38	11	4	9	1	63	48,1	0.702
Cukup	38	12	3	7	1	61	46,6	
Kurang	5	0	0	1	1	7	5,3	
Total	81	23	7	17	3	131	100	

Sumber : Data Primer Terolah, 2024

b. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi (IMT/U)

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji fisher exact diperoleh nilai p-value 0,040 atau $<0,05$. Hasil tersebut menyatakan bahwa terdapat hubungan yang cukup signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi remaja.

Tabel 4. 11 Distribusi Hubungan Aktivitas fisik dengan Status gizi (IMT/U) pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Kupang.

Aktivitas Fisik	Status Gizi					Total		p-value
	Gizi baik	Gizi kurang	Gizi buruk	Gizi lebih	Obesitas	n	%	
Aktivitas Berat	11	6	2	0	0	19	14,5	0.040
Aktivitas sedang	18	4	4	3	0	29	22,1	
Aktivitas Ringan	52	13	1	14	3	83	63,4	
Total	81	23	7	17	3	131	100	

Sumber : Data Primer Terolah, 2024

c. Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi (IMT/U)

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji fisher exact diperoleh nilai p-value 0,000 atau $<0,05$. Hasil tersebut menyatakan

bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan status gizi remaja.

Tabel 4. 12 Distribusi Hubungan Asupan Energi dengan Status gizi (IMT/U) pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Kupang.

Asupan Energi	Status Gizi					Total		p-value
	Gizi baik	Gizi kurang	Gizi buruk	Gizi lebih	Obesitas	n	%	
Baik	35	4	1	7	1	48		0.000
Kurang	45	19	6	0	0	70		
Lebih	1	0	0	10	2	13		
Total	81	23	7	17	3	131		

Sumber : Data Primer Terolah, 2024

d. Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi (IMT/U)

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji fisher exact diperoleh nilai p-value 0,000 atau $<0,05$. Hasil tersebut menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan karbohidrat dengan status gizi remaja.

Tabel 4. 13 Distribusi Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Status gizi (IMT/U) pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Kupang.

Asupan Karbohidrat	Status Gizi					Total		p-value
	Gizi baik	Gizi kurang	Gizi buruk	Gizi lebih	Obesitas	n	%	
Baik	24	3	0	4	1	32	24,4	0.000
Kurang	56	20	7	2	0	85	64,9	
Lebih	1	0	0	11	2	14	10,7	
Total	81	23	7	17	3	131	100	

Sumber : Data Primer Terolah, 2024

e. Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi (IMT/U)

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji fisher exact diperoleh nilai p-value 0,006 atau $<0,05$. Hasil tersebut menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan status gizi remaja.

Tabel 4. 14 Distribusi Hubungan Asupan Protein dengan Status gizi (IMT/U) pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Kupang.

Asupan Protein	Status Gizi					Total		p-value
	Gizi baik	Gizi kurang	Gizi buruk	Gizi lebih	Obesitas	n	%	
Baik	30	6	1	8	2	47	35,9	0.006
Kurang	38	12	4	1	0	55	42	
Lebih	13	5	2	8	1	29	22,1	
Total	81	23	7	17	3	131	100	

Sumber : Data Primer Terolah, 2024

f. Hubungan Asupan Lemak dengan Status Gizi (IMT/U)

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji fisher exact diperoleh nilai p-value 0,000 atau <0,05. Hasil tersebut menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan lemak dengan status gizi remaja.

Tabel 4. 15 Distribusi Hubungan Asupan Lemak dengan Status gizi (IMT/U) pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Kupang.

Asupan Lemak	Status Gizi					Total		p-value
	Gizi baik	Gizi kurang	Gizi buruk	Gizi lebih	Obesitas	n	%	
Baik	44	3	1	9	3	60	45,8	0.000
Kurang	36	20	6	3	0	65	49,6	
Lebih	1	0	0	5	0	6	4,6	
Total	81	23	7	17	3	131	100	

Sumber : Data Primer Terolah, 2024

g. Hubungan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi (IMT/U)

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji fisher exact diperoleh nilai p-value 0,831 atau >0,05. Hasil tersebut menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi remaja.

Tabel 4. 16 Distribusi Hubungan Penyakit Infeksi dengan Status gizi (IMT/U) pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Kupang.

Riwayat Penyakit Infeksi 1 bulan terakhir	Status Gizi					Total		p-value
	Gizi baik	Gizi kurang	Gizi buruk	Gizi lebih	Obesitas	n	%	
Pernah	49	14	5	8	2	78	59,5	0.831
Tidak pernah	32	9	2	9	1	53	40,5	
Total	81	23	7	17	3	131	100	

Sumber : Data Primer Terolah, 2024

B. Pembahasan

1. Pengetahuan Gizi Remaja Usia 15-18 Tahun

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan gizi baik berjumlah 63 responden (48,1%), pengetahuan gizi cukup berjumlah 61 responden (46,6%) dan pengetahuan gizi kurang berjumlah 7 responden (5,3%). Artinya sebagian besar responden memiliki pengetahuan gizi yang baik. Hal ini karena meningkatnya akses terhadap informasi melalui internet dan media sosial memungkinkan remaja untuk lebih mudah memperoleh informasi mengenai gizi dan kesehatan secara umum.

Pengetahuan gizi merupakan aspek penting yang harus dibentuk sejak usia dini maupun di sekolah. Tingkat pengetahuan gizi seseorang mempengaruhi sikap dan perilaku dalam memilih makanan, yang selanjutnya mempengaruhi status gizi seseorang dan perkembangan kebiasaan makannya. Status gizi yang baik hanya dapat dicapai melalui gizi yang tepat, yaitu dengan pola makan yang berdasarkan prinsip menu seimbang, alami dan sehat. Adanya pengetahuan gizi yang dimiliki oleh remaja diharapkan dapat mengubah perilaku remaja dalam pemilihan makanan yang tepat sehingga hal ini dapat berpengaruh pula pada status gizi remaja (Mulyati dkk., 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan di SMK Kecamatan Gresik menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki pengetahuan gizi dalam kategori cukup yaitu sebanyak 44 orang (44,9%) (Novianty dkk., 2021). Penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 2 Kupang menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki pengetahuan gizi dalam kategori cukup yaitu sebanyak 79 orang (79%) (Pantaleon, 2019).

2. Aktivitas Fisik Remaja usia 15-18 Tahun

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki aktivitas ringan sebanyak 83 responden (63,4%), aktivitas sedang sebanyak 29 responden (22,1%) dan aktivitas berat sebanyak 19 responden

(14,5%). Artinya sebagian besar responden memiliki tingkat aktivitas dalam kategori ringan.

Berdasarkan hasil wawancara, aktivitas remaja atau anak usia sekolah cenderung memiliki tingkat aktivitas ringan, sebab kegiatan yang sering dilakukan adalah kegiatan belajar mengajar, menonton TV, menggunakan komputer dan *Handphone*. Pola aktivitas fisik remaja sering dipengaruhi oleh gaya hidup modern yang cenderung lebih banyak aktivitas di dalam ruangan seperti menggunakan gadget, menonton TV, atau bermain game komputer, yang kurang memerlukan gerakan fisik yang intens. Selain itu tuntutan belajar di sekolah yang tinggi dan tekanan untuk mencapai prestasi juga dapat membuat waktu untuk aktivitas fisik terbatas.

Penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 2 Denpasar menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki aktivitas fisik dalam kategori rendah sebanyak 37 orang (52,9%) (Krismawati dkk., 2019).

Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang. Aktivitas fisik ringan dapat menyebabkan seseorang mengalami obesitas, kelebihan berat badan, atau kekurangan berat badan. Hal ini karena tubuh menyimpan banyak energi dari asupan makanan yang berlebih, namun tubuh tidak membakar kalori karena aktivitas fisik yang kurang (Mulyati dkk., 2019).

3. Asupan Karbohidrat Remaja usia 15-18 Tahun

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki asupan karbohidrat dalam kategori kurang sebanyak 85 responden (64,9%), asupan baik sebanyak 32 responden (24,4%) dan asupan lebih sebanyak 14 responden (10,7%). Artinya sebagian besar responden memiliki asupan karbohidrat dalam kategori kurang.

Karbohidrat adalah sumber energi utama dan harga bahan makanannya relatif murah dibandingkan dengan zat gizi lain. Asupan karbohidrat yang cukup juga mempengaruhi status gizi remaja, karena karbohidrat erat kaitannya dengan energi tubuh. Jika tubuh kekurangan karbohidrat dalam waktu lama, hal ini dapat menyebabkan penggunaan simpanan lemak dan penurunan berat badan. Begitupun sebaliknya apabila

asupan karbohidrat yang lebih terjadi dalam jangka panjang maka akan terjadi kenaikan berat badan (Putri dkk., 2022).

Penelitian yang dilakukan pada Remaja SMA di Surakarta menunjukkan bahwa sebagian besar 62 remaja (61,38%) memiliki asupan karbohidrat yang tergolong dalam kategori kurang (Nanda dkk., 2023). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada remaja di Banjarmasin, menunjukkan bahwa dari 119 remaja terdapat 116 remaja (97,5%) yang asupan karbohidratnya dalam kategori kurang (Rani dkk., 2021). Hasil penelitian yang di lakukan di SMA Negeri 6 Pandeglang, menunjukan sebagian besar 36 remaja (60%) memiliki asupan karbohidrat yang kurang (Damayanti dkk., 2023).

Berdasarkan hasil wawancara food recall 24 jam, sebagian besar remaja terkhususnya remaja putri mengatakan hanya mengonsumsi nasi sebanyak 1-1 ½ centong saja selebihnya mereka mengonsumsi jajanan rendah karbohidrat seperti gorengan, berbagai jenis *junk food* dan minuman seperti jus, marimas, dan tea jus.

4. Asupan Protein Remaja usia 15-18 Tahun

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki asupan protein dalam kategori kurang sebanyak 55 responden (42%), asupan baik sebanyak 47 responden (35,9%) dan asupan lebih sebanyak 29 responden (22,1%). Artinya sebagian besar responden memiliki asupan protein dalam kategori kurang.

Menurut Almatsier, (2011) asupan protein yang kurang baik karena jumlah/porsi tidak sesuai dengan pedoman gizi seimbang. Kebutuhan remaja terhadap konsumsi protein meningkat pesat seiring pertumbuhannya. Oleh karena itu, bila asupan protein sesuai dengan kecukupan protein yang dianjurkan, maka proses pertumbuhan dan perkembangan akan berlangsung dengan baik (Utami dkk., 2020).

Berdasarkan hasil wawancara food recall 24 jam, sebagian besar remaja mengatakan dalam sehari lebih sering mengonsumsi protein hewani yaitu telur ayam, daging ayam, ikan, salome (olahan daging sapi), sedangkan protein nabati yaitu tahu dan tempe goreng. Namun,

jumlah/porsi asupan protein yang kurang yang menyebabkan persentasi asupan protein remaja dalam kategori kurang.

Penelitian yang dilakukan di Desa Pangkalan Jambi Kecamatan Bukit Batu, menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki asupan protein dalam kategori tidak baik atau kurang sebanyak 57 orang (74%). (Herawati dkk., 2023). Sejalan dengan penelitian yang di lakukan di Pondok Pesantren Daarul, Khair Kotabumi Lampung menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki asupan protein dalam kategori kurang yaitu sebanyak 58 remaja (81,7%) (Muliani dkk., 2023).

Kurangnya protein dalam konsumsi sehari-hari tentunya berdampak pada rendahnya konsumsi protein dalam tubuh yang diperlukan untuk tumbuh kembang remaja, serta berdampak pada unsur mikro lainnya yang membutuhkan protein. Protein, sebagai bahan pembangun yang tersedia bagi tubuh dalam jumlah yang diperlukan, dapat berperan baik dalam pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh (Syach dan Lestari, 2023).

5. Asupan Lemak Remaja usia 15-18 Tahun

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki asupan lemak dalam kategori kurang sebanyak 65 responden (49,6%), asupan baik sebanyak 60 responden (45,8%) dan asupan lebih sebanyak 6 responden (4,6%). Artinya sebagian besar responden memiliki asupan lemak dalam kategori kurang.

Menurut Indah, (2016) kekurangan lemak dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, termasuk penurunan berat badan yang signifikan, karena lemak merupakan salah satu komponen utama jaringan adiposa. Selain itu, kekurangan lemak juga dapat mempengaruhi sistem hormonal, metabolisme, dan kerja organ tubuh lainnya. Mayoritas asupan lemak bersumber dari minyak pada bahan makanan yang ditumis atau digoreng. Sumbangan asupan lemak terbesar berasal dari unggas dan daging. Biasanya faktor utamanya adalah karena remaja lebih memilih makanan cepat saji yang tinggi lemak jenuh dan trans, dari pada lemak sehat seperti lemak tak jenuh (Falentina dkk., 2023).

Berdasarkan hasil wawancara food recall 24 jam, sebagian besar remaja mengatakan dalam sehari lebih sering mengonsumsi gorengan, *fast food*, dan *junk food* yang tinggi lemak tidak sehat yaitu lemak jenuh dan trans. Remaja kurang dalam jumlah/porsi konsumsi lemak sehat yang berasal dari hewani. Asupan lauk hewani yang kurang yang menyebabkan persentase asupan lemak remaja dalam kategori kurang.

Penelitian yang dilakukan pada Remaja SMA di Kota Surakarta, menunjukkan sebanyak 57 remaja (64,8%) memiliki tingkat asupan lemaknya dalam kategori defisit tingkat berat (Widiastuti dan Widyaningsih, 2023). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada Remaja SMA di Surakarta, menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki asupan lemak yang kurang yaitu sebanyak 52 remaja (51,48%) (Nanda dkk., 2023).

6. Riwayat Penyakit Infeksi selama 1 bulan terakhir pada remaja usia 15-18 Tahun

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki riwayat penyakit infeksi selama 1 bulan terakhir sebanyak 78 responden (59,5%), dan yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi selama 1 bulan terakhir sebanyak 53 responden (40,5%). Artinya sebagian besar responden memiliki riwayat penyakit infeksi selama 1 bulan terakhir. Jenis penyakit yang paling banyak diderita responden adalah Ispa (Batuk, Pilek/Flu dan demam). Sebagian besar responden yang mengalami penyakit infeksi sembuh dalam 1-3 hari.

Penelitian yang dilakukan di Kediri, menunjukkan bahwa sebagian besar remaja pernah menderita infeksi penyakit yaitu berjumlah 55 (52,4%) (Nurwijayanti dkk., 2019). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan di SMKN 4 Tanah Grogot Kalimantan Timur, menunjukkan bahwa sebagian besar remaja tidak memiliki riwayat penyakit infeksi dalam satu bulan terakhir, yaitu sebanyak 54 remaja (79,4%) (Hanun, 2022).

Hal ini terjadi karena sistem kekebalan tubuh remaja masih dalam tahap perkembangan. Sistem kekebalan yang belum sepenuhnya matang membuat mereka lebih rentan terhadap infeksi, terutama karena remaja

cenderung memiliki pola tidur yang tidak teratur, makanan yang tidak sehat, dan gaya hidup yang kurang sehat. Faktor lingkungan juga dapat berperan. Remaja sering berinteraksi dengan banyak orang, baik di sekolah maupun di tempat-tempat umum lainnya, sehingga lebih mudah bagi mereka untuk terpapar virus atau bakteri penyebab penyakit infeksi. Selain itu, gaya hidup yang kurang sehat, seperti kurangnya aktivitas fisik, kurangnya konsumsi nutrisi yang seimbang, dan kebiasaan merokok atau mengonsumsi alkohol, juga dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh remaja dan membuat mereka rentan terhadap infeksi (Sudiarti dkk., 2023).

7. Status Gizi Remaja usia 15-18 Tahun

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki status gizi baik sebanyak 81 responden (61,8%), status gizi kurang sebanyak 23 responden (17,6%) status gizi lebih lebih sebanyak 17 responden (13%), status gizi buruk sebanyak 7 responden (5,3%), dan status gizi obesitas sebanyak 3 responden (2,3%). Artinya sebagian besar responden memiliki status gizi dalam kategori baik, namun masih ada responden yang memiliki permasalahan gizi.

Status gizi merupakan gambaran dari keseimbangan asupan zat gizi dengan kebutuhan zat gizi yang berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan remaja. Status gizi dipengaruhi oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung. Asupan makanan dan penyakit infeksi merupakan contoh faktor yang berpengaruh secara langsung dengan status gizi. Sedangkan faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi adalah pengetahuan gizi, aktivitas fisik, status ekonomi, pelayanan kesehatan dan gaya hidup (Hanun, 2022).

Penelitian yang dilakukan pada Remaja SMA di Kecamatan Gresik, menunjukkan dari 124 remaja, sebagian besar atau 92 remaja (74,2%) diantaranya memiliki status gizi yang normal (Hasanah dkk., 2022). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kota Medan, menunjukkan sebagian besar remaja memiliki status gizi yang baik, yaitu sebanyak 77 remaja (53,1%) (Permatasari dkk., 2022). Sejalan dengan penelitian yang di lakukan di SMA Negeri 12 Kota Banda Aceh,

menunjukkan sebagian besar remaja memiliki status gizi yang baik, yaitu sebanyak 59 remaja (92,2%) (Bakri, 2019).

Asupan makanan yang cukup dan diimbangi dengan aktivitas fisik yang memadai dapat menghasilkan status gizi yang baik pada remaja. Pola makan sehat dan seimbang melibatkan konsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral dalam proporsi yang tepat. Aktivitas fisik yang cukup juga penting untuk menjaga kesehatan dan kebugaran tubuh remaja. Selain itu, menjaga kesehatan fisik dan mental serta menghindari kebiasaan yang berisiko dapat membantu menjaga status gizi remaja dalam kategori baik.

8. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi (IMT/U) Remaja usia 15-18 Tahun di SMA Negeri 2 Kota Kupang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan status gizi remaja. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji fisher exact diperoleh p-value 0,702 yang artinya bahwa nilai $p=0,702 > 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi dengan status gizi remaja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Saleky *dkk.*, (2022) yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi dengan status gizi remaja. Hal ini disebabkan karena pengetahuan gizi adalah faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi remaja, sehingga jika tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi remaja maka perlu dilihat faktor lainnya yang secara langsung mempengaruhi status gizi yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi.

Berbeda dengan hasil penelitian Fitriani *dkk.*, (2020) yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi dengan status gizi remaja $p\text{-value}=0,0001$ ($p<0,05$), pengetahuan gizi remaja sangat penting karena dapat menciptakan sikap dalam pemilihan makanan yang akan menentukan status gizi remaja. Walaupun secara

statistik tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi bukan berarti pengetahuan tidak mempengaruhi status gizi seseorang.

Pada penelitian ini sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik dan cukup memiliki status gizi baik. Namun tidak menutup kemungkinan apabila pengetahuan gizi baik namun seseorang tersebut memiliki status gizi kurus ataupun lebih. Dibuktikan dengan masih ada responden yang tingkat pengetahuannya dalam kategori baik dan cukup berstatus gizi kurang, gizi buruk, gizi lebih dan obesitas. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan gizi tidak secara langsung berhubungan dengan status gizi remaja. Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi adalah asupan makanan dan penyakit infeksi. Faktor tidak langsung lainnya adalah ekonomi, ketersediaan pangan, budaya, kebersihan lingkungan dan fasilitas pelayanan kesehatan (Arieska dan Herdiani, 2020).

Pengetahuan merupakan faktor pendorong (*predisposing*) yang adalah faktor pengawal dari tingkah laku seseorang. Namun, pengetahuan gizi responden tidak sejalan dengan perilaku makan mereka, masih banyaknya siswa yang melewatkan waktu makan merupakan salah satu perilaku makan yang kurang baik. Pengetahuan gizi tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi karena kurangnya mengaplikasikan atau menerapkan pengetahuan yang dimiliki dalam kehidupan sehari-hari. Pada anak usia remaja, terlebih remaja SMA yang pada umumnya masih labil dan mudah terpegaruh, pengetahuan yang mereka miliki tidak dapat begitu saja diterapkan dalam kehidupan sehari-hari karena adanya pengaruh dari teman, keluarga dan lingkungan (Mulyati dkk., 2019).

9. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi (IMT/U) Remaja usia 15-18 Tahun di SMA Negeri 2 Kota Kupang

Salah satu faktor tidak langsung yang dapat mempengaruhi status gizi remaja adalah aktivitas fisik, karena dapat membantu meningkatkan metabolisme tubuh sehingga dapat menyebabkan simpanan lemak dibakar menjadi kalori. Remaja atau anak usia sekolah biasanya memiliki aktivitas

fisik yang sedikit atau sedang karena sebagian besar waktunya dihabiskan untuk aktivitas sekolah, khususnya belajar. Jika remaja kurang melakukan aktivitas fisik, hal ini dapat menyebabkan penumpukan lemak tubuh, yang tidak menghilangkan kemungkinan terjadinya obesitas. Hal ini dapat diatasi dengan memperhatikan pola konsumsi energi yang masuk ke dalam tubuh. Sehingga keseimbangan energi yang masuk dan aktivitas fisik yang dilakukan seimbang (Indrasari dan Sutikno, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi remaja. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji fisher exact diperoleh p-value 0,040 yang artinya bahwa nilai $p=0,040 < 0,05$ maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi remaja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Saleky *dkk.*, (2022) dan Utami dan Setyarini, (2017) yang menyatakan ada hubungan aktivitas fisik dengan status gizi remaja, p-value 0,029 ($p < 0,05$) dan p-value 0,000 ($p < 0,05$). Kurangnya olahraga menyimpan banyak energi dalam bentuk lemak, sehingga orang yang kurang berolahraga cenderung menjadi gemuk. Hal ini menjelaskan bahwa tingkat aktivitas fisik berkontribusi terhadap kelebihan berat badan, terutama kebiasaan duduk terus menerus, menonton TV, menggunakan komputer dan *Handphone*. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti, bahwa sebagian besar remaja memiliki tingkat aktivitas dalam kategori ringan yang mana kegiatan yang paling sering dilakukan oleh remaja adalah duduk sambil bermain Hp, duduk menonton TV, duduk belajar disekolah dan tidur. Sangat sedikit remaja yang melakukan kegiatan olahraga seperti bermain bola kaki/futsal, berenang, tenis meja, bola voly, basket dan lari/*jogging*.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan yaitu dari 83 remaja (63,4%) yang memiliki aktivitas ringan, terdapat 52 remaja memiliki status gizi baik, hal ini terjadi karena walaupun remaja memiliki aktivitas yang ringan namun tidak terjadi penumpukan lemak yang menyebabkan kelebihan berat badan, karena asupan makanan yang kurang. Namun terdapat 14 remaja yang berstatus gizi lebih dan 3 remaja berstatus gizi

obesitas yang memiliki aktivitas fisik ringan hal ini berarti bahwa aktivitas fisik ringan dapat mengakibatkan penumpukan lemak sehingga terjadi kelebihan gizi pada remaja. Oleh karena itu untuk mencegah kelebihan berat badan maka asupan makanan harus diimbangi dengan aktivitas fisik yang memadai. Begitu pula dengan aktivitas fisik yang baik harus diimbangi dengan asupan makanan yang seimbang.

10. Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi (IMT/U) Remaja usia 15-18 Tahun di SMA Negeri 2 Kota Kupang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara asupan energi dengan status gizi remaja. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji fisher exact diperoleh p-value 0,000 yang artinya bahwa nilai $p=0,000$ lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$ maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang bermakna antara asupan energi dengan status gizi remaja. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa asupan makan adalah faktor utama yang mempengaruhi status gizi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yanti dkk., (2021), hasil analisis uji statistik chi square dengan nilai $p = 0.001$ ($p < 0.05$) yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara asupan energi dengan kejadian gizi lebih pada remaja SMA. Sejalan dengan penelitian Rachmayani., (2018) yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara asupan energi dengan status gizi remaja putri dengan nilai $p=0,001$ ($<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa apabila terjadi peningkatan asupan energi makan akan terjadi peningkatan status gizi, dan sebaliknya.

Berbeda dengan hasil penelitian Muliani dkk., (2023) yang mengatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan status gizi remaja dengan p-value 0,264 ($>0,05$). Namun sejalan dengan penelitian Herawati., (2023) yang mengatakan ada hubungan yang bermakna antara asupan energi dengan status gizi remaja dibuktikan dengan p-value 0,049 ($<0,05$).

Menurut Febriani (2020) energi adalah hasil dari metabolisme karbohidrat, lemak dan protein. Energi berfungsi sebagai sumber tenaga, membantu proses metabolisme, pengaturan suhu tubuh, pertumbuhan dan

kegiatan fisik, jika asupan energi di dalam tubuh kurang akan digunakan cadangan energi yang di simpan di dalam otot. Kekurangan asupan energi mengakibatkan terjadinya penurunan berat badan dan kukurangan zat gizi lainnya, sehingga produktivitas kerja, prestasi belajar, dan kreatifitas menurun, turunnya berat badan dapat terjadinya menyebabkan gizi kurang. Keadaan gizi kurang juga dapat menyebabkan membawa proses tumbuh kembang terhambat dan mudah terkena penyakit infeksi. Kelebihan asupan energi disimpan sebagai cadangan lemak dan jaringan tubuh, sehingga kelebihan asupan energi mengakibatkan kegemukan, gangguan kesehatan seperti diabetes, darah tinggi, penyakit jantung.

Pada penelitian ini, dari 70 responden yang asupan energinya kurang terdapat 45 responden yang berstatus gizi baik. Menurut peneliti hal ini terjadi karena walaupun responden kurang mengkonsumsi makanan sehat dan hanya mengkonsumsi makanan seperti gorengan, salome, dan jajanan sekolah serta sering mengabaikan sarapan pagi, sehingga asupan energinya kurang tetapi sebagian besar responden melakukan aktivitas fisik ringan sehingga tidak ada energi yang dibakar dalam tubuh.

Pada penelitian ini, dari 48 responden yang memiliki asupan energi baik, terdapat 35 responden yang memiliki status gizi baik. Hal ini menjelaskan bahwa semakin baik asupan energi remaja maka akan semakin baik pula status gizinya, namun hal ini harus di imbangi dengan aktivitas fisik sehingga seimbang antara asupan dan pengeluaran energi. Perpaduan antara asupan energi dengan aktifitas fisik yang seimbang, dapat menciptakan berat badan yang seimbang atau normal.

11. Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi (IMT/U) Remaja usia 15-18 Tahun di SMA Negeri 2 Kota Kupang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan karbohidrat dengan status gizi remaja. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji fisher exact diperoleh p-value 0,000 yang artinya bahwa nilai $p=0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang bermakna antara asupan karbohidrat dengan status gizi remaja.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Buana, (2023) yang menunjukkan ada hubungan asupan karbohidrat dengan status gizi remaja dengan nilai p-value 0,034 ($p < 0,05$). Berbeda dengan penelitian Setiyaningrum, (2021) yang mengatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara asupan karbohidrat dengan status gizi remaja dengan nilai $p = 0,841$ ($p > 0,05$).

Pada penelitian ini, dari 85 responden dengan asupan karbohidrat kurang, sebagian besar (56 responden) diantaranya berstatus gizi baik, hal ini karena fungsi karbohidrat dalam menghasilkan energi, dibantu oleh konsumsi makanan responden yang mana mengandung lemak dan terutama protein. Lemak dan protein juga dapat menghasilkan energi, sehingga asupan energi responden sesuai dengan aktivitas yang dilakukan, yang mana sebagian responden memiliki aktivitas fisik yang ringan sehingga meskipun asupan karbohidrat kurang namun responden masih berstatus gizi baik. Berdasarkan hasil recall 3x24 jam, beberapa responden remaja putri mengatakan bahwa mereka mengurangi asupan karbohidrat (nasi) karena takut memiliki bentuk tubuh yang gemuk atau gendut. Hal ini menjadi salah satu alasan sebagian besar asupan karbohidrat responden dalam kategori kurang namun memiliki status gizi baik. Padahal karbohidrat merupakan sumber energi utama dan harga bahan makanannya relatif murah dibandingkan zat gizi lainnya.

Pada penelitian ini diketahui bahwa sumber karbohidrat yang paling sering di konsumsi responden adalah nasi, mie dan roti dengan frekuensi konsumsi 1-3 kali sehari. Sebagai sumber energi, konsumsi karbohidrat yang tidak seimbang dapat memberikan pengaruh terhadap penyimpanannya, yang mana di dalam tubuh karbohidrat disimpan dalam bentuk lemak dan glikogen. Responden dengan asupan karbohidrat yang berlebih akan diubah oleh sel hati menjadi lemak. Hal ini menyebabkan ketika asupan berlebih terjadi secara terus menerus dalam jangka waktu yang panjang, dapat menimbulkan perubahan status gizi dengan adanya peningkatan berat badan, begitu juga ketika tubuh kekurangan asupan karbohidrat dalam jangka panjang dapat membuat tubuh menggunakan

cadangan lemaknya hingga menimbulkan penurunan berat badan (Damayanti dkk., 2023).

12. Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi (IMT/U) Remaja usia 15-18 Tahun di SMA Negeri 2 Kota Kupang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara asupan protein dengan status gizi remaja. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji fisher exact diperoleh p-value 0,006 yang artinya bahwa nilai $p=0,006 < 0,05$ maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan status gizi remaja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Utami., (2020) yang mengatakan ada hubungan asupan protein dengan status gizi remaja dengan nilai $p=0,035 (p < 0,05)$. Sejalan dengan penelitian Khoerunisa dan Istianah, (2021) yang juga mengatakan ada hubungan asupan protein dengan status gizi remaja dengan nilai $p=0,001 (p < 0,05)$. Terpenuhiya asupan protein dengan baik akan mempengaruhi status gizi dan proses tumbuh kembang pada remaja menjadi lebih optimal.

Pada penelitian ini, dari 47 responden yang memiliki asupan protein dalam kategori baik, 30 diantaranya berstatus gizi baik hal ini dapat menunjukkan bahwa asupan protein yang baik akan mempengaruhi status gizi yang baik. Namun, dari 55 responden yang memiliki asupan protein kurang, 38 diantaranya berstatus gizi baik. Hal ini terjadi karena, meskipun asupan protein rendah, remaja tersebut memperoleh asupan nutrisi lainnya, seperti karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral, dari sumber makanan lain yang cukup memadai. Meskipun asupan protein mereka rendah, protein yang mereka konsumsi berasal dari sumber yang baik Seperti daging, ikan dan telur ayam.

Keseimbangan asupan gizi yang baik dapat mendukung status gizi yang optimal. Protein juga merupakan sumber energi bagi tubuh. Namun, energi juga dapat dihasilkan dari asupan karbohidrat dan lemak, sehingga ketika asupan protein kurang kebutuhan energi masih bisa di penuhi oleh karbohidrat dan lemak. Sehingga apabila konsumsi protein seseorang tidak mencukupi kebutuhan maka penyediaan energi tidak akan terganggu,

karena tubuh mempunyai energi yang cukup dari lemak ataupun karbohidrat untuk menjalankan fungsinya, sehingga berat badan dan status gizinya tidak terganggu (Damayanti dkk., 2023).

Asupan protein yang kurang disebabkan karena jumlah porsi dan frekuensi makan responden yang kurang sehingga belum mampu mencukupi kebutuhan protein responden (Nanda dkk., 2023). Pada saat dilakukan wawancara food recall 3x24 jam sebagian besar responden mengatakan bahwa sumber protein yang paling sering di konsumsi yaitu telur ayam, daging ayam, ikan, salome (olahan daging sapi), tahu dan tempe goreng.

Responden yang memiliki asupan protein kurang dengan status gizi normal, dapat terjadi karena tidak tercukupinya kebutuhan energi yang bersumber dari protein namun masih tercukupi dari asupan zat gizi lain yaitu karbohidrat dan lemak. Protein berperan sebagai sumber energi, dimana energi yang dimiliki memadai dan seimbang dengan aktivitas fisik yang dilakukan menciptakan status gizi normal (Rachmadiani dan Puspita, 2020).

13. Hubungan Asupan Lemak dengan Status Gizi (IMT/U) Remaja usia 15-18 Tahun di SMA Negeri 2 Kota Kupang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara asupan lemak dengan status gizi remaja. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji fisher exact diperoleh p-value 0,000 yang artinya bahwa nilai $p=0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara asupan lemak dengan status gizi remaja.

Hal ini sejalan dengan penelitian Yanti., (2021) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara asupan lemak dengan status gizi remaja dengan nilai $p=0,003$ ($p < 0,05$). Sejalan dengan penelitian Fitriani dkk., (2020) dengan nilai p-value 0,019 ($p < 0,05$) ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan lemak dengan status gizi remaja. Sesuai dengan penelitian Widiastuti dan Widyaningsih, (2023) dengan hasil analisis p-value 0,004 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara asupan lemak dengan status gizi remaja. Lemak merupakan sumber

energi paling padat, menghasilkan 9 kalori per gram, yaitu 2,25 kali lipat energi yang dihasilkan oleh jumlah karbohidrat dan protein yang sama. Lemak merupakan simpanan energi terbesar dalam tubuh. Simpanan lemak ini terdiri dari satu atau lebih zat energi, yaitu. karbohidrat, lemak dan protein.

Pada penelitian ini, dari 60 responden yang asupan lemaknya baik 44 diantaranya berstatus gizi baik, karena sebagian besar responden sering mengkonsumsi bahan makanan yang mengandung banyak lemak seperti gorengan atau makanan yang diolah dengan cara digoreng. Hal ini membuktikan bahwa semakin baik asupan lemak maka akan semakin baik status gizi remaja. Sedangkan dari 65 responden yang memiliki tingkat asupan lemak dalam kategori kurang, 20 diantaranya memiliki status gizi kurang, hal ini membuktikan asupan lemak yang kurang akan mempengaruhi status gizi kurang. Begitupun sebaliknya asupan lemak yang berlebih akan berdampak pada status gizi lebih. Berdasarkan hasil wawancara remaja paling sering mengkonsumsi gorengan, salome goreng, *junk food* dan jajanan lainnya ketika berada di sekolah.

Asupan lemak yang tidak mencukupi menyebabkan gambaran klinis kekurangan asam lemak esensial dan zat gizi yang larut dalam lemak serta pertumbuhan yang buruk. Di sisi lain, konsumsi lemak berlebihan mengancam kelebihan berat badan, obesitas, dan meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular di kemudian hari (Rorimpandei dkk., 2020).

14. Hubungan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi (IMT/U) Remaja usia 15-18 Tahun di SMA Negeri 2 Kota Kupang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi dengan status gizi remaja. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji fisher exact diperoleh p-value 0,831 yang artinya bahwa nilai $p=0,831 > 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi dengan status gizi remaja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Khayatunnisa dkk., (2021) yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara

penyakit infeksi dengan status gizi remaja dengan hasil analisis nilai $p=0,121$ ($p>0,05$). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan mekanisme hubungan status gizi dengan penyakit infeksi, dimana kekurangan gizi menyebabkan infeksi dan sebaliknya infeksi dapat menyebabkan kekurangan gizi (Walson dan Berkley, 2018). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nurwijayanti dkk., (2019) yang mengatakan ada hubungan penyakit infeksi dengan status gizi remaja hal ini ditunjukkan dengan tingkat signifikansi sebesar $0,001 < 0,05$.

Pada penelitian ini, dari 78 responden (59,5%) yang memiliki riwayat penyakit infeksi dalam 1 bulan terakhir 49 diantaranya berstatus gizi baik. Hal ini karena tidak mudah untuk mendiagnosis penyakit infeksi, seringkali seseorang tidak merasakan bahwa tubuhnya sedang terinfeksi baik virus maupun bakteri. Selain itu, mungkin diperlukan waktu yang cukup lama sejak terjadinya penyakit infeksi hingga terlihat dampaknya pada risiko masalah gizi dan jenis penyakit yang diderita (Mutsaqof dkk., 2016). Penyakit infeksi yang paling banyak diderita responden yaitu Ispa (Batuk, Pilek/Flu dan demam). Sebagian besar responden yang mengalami penyakit infeksi sembuh dalam 1-3 hari.

15. Keterbatasan Penelitian

Kendala dalam penelitian ini adalah metode pengambilan sampel tidak sesuai yaitu tidak dapat mengambil sampel dari semua populasi di setiap kelas karena dapat mengganggu proses belajar mengajar di sekolah. Solusi dari kendala tersebut adalah mengambil sampel dari 5 kelas saja yaitu 3 kelas dari kelas XI dan 2 kelas dari kelas X yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian.

Kendala lain yang di temukan oleh peneliti adalah responden kesulitan mengingat makanan yang di konsumsi sehari sebelumnya dan aktivitas fisik yang di lakukan sehari sebelumnya, sehingga membutuhkan waktu lebih lama untuk wawancara.