

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

SMA Katolik Giovanni Kupang Merupakan salah satu Pendidikan Sekolah Menengah atas Yang berada di kecamatan kota lama. SMA Katolik giovanni kupang terletak di jalan Jend. Ahmad yani No. 48, Merdeka, Kecamatan kota lama, Kota Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Dalam menjalankan kegiatannya, SMA Katolik Giovanni Kupang Berada Di bawah Naungan Yayasan Swastisari Keuskupan Agung Kupang dengan teragreditas A,dan telah menggunakan Kurikulum Merdeka, dalam satu minggu pembelajaran dilakukan 5 hari.

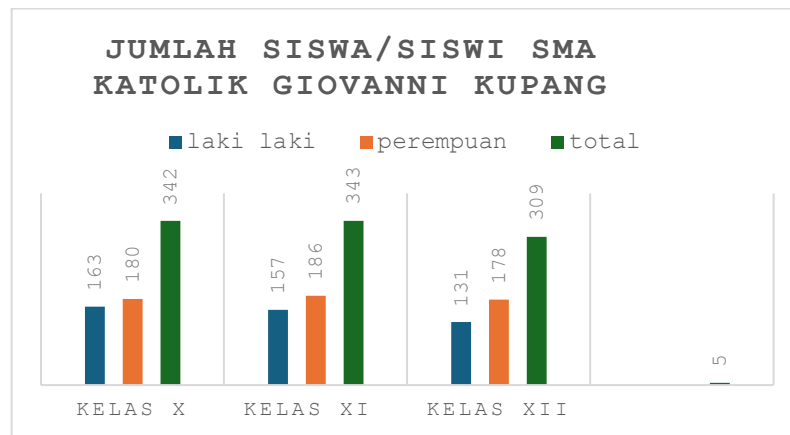
Jumlah Fasilitas yang terdapat di SMA Katolik Giovanni Kupang

Tabel 5. Fasilitas SMA Katolik Giovanni Kupang

No	Fasilitas	Jumlah
1	Ruang Kelas	33
2	Ruangan osis	1
3	Aula	1
4	Ruang Guru	1
5	Perpustakaan	1
6	Laboratorium Biologi	2
7	Laboratorium Fisika	2
8	Sanitasi Guru	2
9	Sanitasi Siswa	17
	Total	60

Sumber : Data Sekunder SMA Katolik Giovanni Kupang Tahun 2024

Jumlah Siswa SMA Katolik Giovanni Kupang Pada tahun ajaran 2023/ 2024 sebanyak 996 siswa.



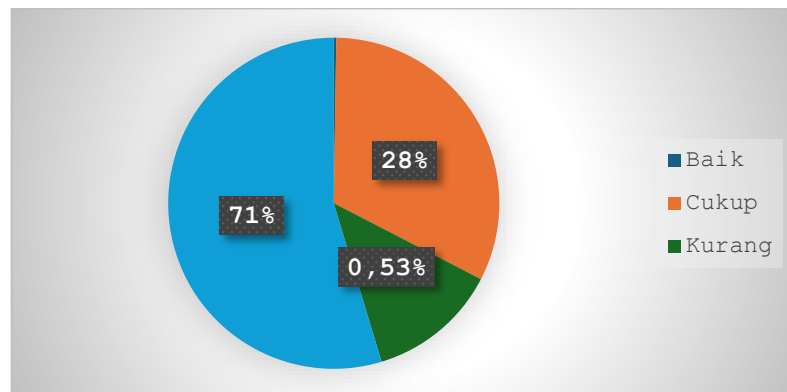
Grafik Data Jumlah siswa SMA Katolik Giovanni Kupang

Sumber Data Sekunder jumlah siswa/siswi SMA Katolik Giovanni Kupang

B. Hasil Penelitian

1. Data Khusus

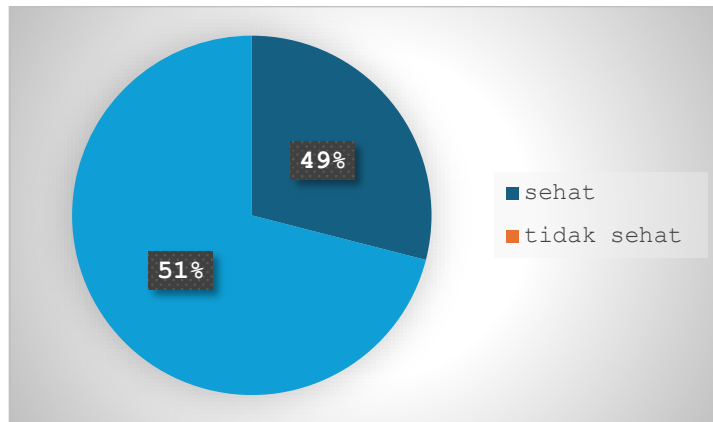
a. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Gizi pada Remaja Putri SMA Katolik Giovanni Kupang



Grafik 2 . Distribusi Frekuensi berdasarkan Pengetahuan Gizi

Berdasarkan hasil grafik 2 dapat dilihat bahwa frekuensi tertinggi adalah responden yang memiliki pengetahuan gizi cukup sebanyak 132 remaja (71%), diikuti dengan responden yang memiliki pengetahuan gizi kurang sebanyak 53 remaja (28%), dan frekuensi paling rendah adalah responden yang memiliki pengetahuan gizi baik sebanyak 1 remaja (0,53%).

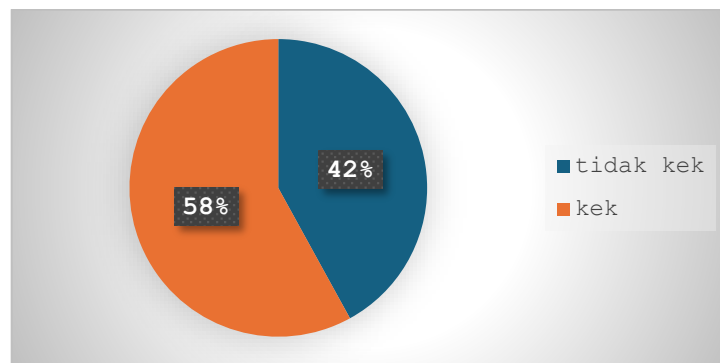
b. Distribusi Frekuensi Perilaku Makan pada Remaja Putri SMA Katolik Giovanni Kupang



Grafik 3. Distribusi Frekuensi Perilaku Makan

Berdasarkan hasil grafik 3 dapat dilihat bahwa frekuensi tertinggi adalah responden dengan perilaku makan tidak sehat sebanyak 95 remaja (51%) dan yang paling rendah adalah responden dengan perilaku makan sehat sebanyak 91 remaja (49%).

c. Distribusi Frekuensi Status Kekurangan Energi Kronik pada Remaja Putri SMA Katolik Giovanni Kupang



Grafik 4. Distribusi Frekuensi Status Kekurangan Energi Kronis

Berdasarkan hasil grafik 4 dapat dilihat bahwa frekuensi tertinggi adalah responden dengan status kurang energi kronis (KEK) sebanyak 108 remaja (58%), dan frekuensi terendah yaitu responden dengan status tidak kurang energi kronis (KEK) sebanyak 78 remaja (42%).

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Kurang Energi Kronis pada Remaja Putri SMA Katolik Giovanni Kupang

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Kurang Energi Kronis

Pengetahuan Gizi	Status KEK				Total		P Value
	Tidak KEK		KEK				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	1	0.0%	0	0.5%	1	0.5%	0.396
Cukup	57	30.6%	75	40.3%	132	71.0%	
Kurang	20	10.8%	33	17.7%	53	28.5%	
Total	78	41.9%	108	58.1%	186	100.0%	

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa proporsi responden yang mengalami kekurangan energi kronis sebanyak 108 remaja (58.1%), lebih banyak pada responden yang memiliki pengetahuan gizi cukup yaitu sebanyak 75 remaja (40.3%) dan yang memiliki pengetahuan gizi yang kurang sebanyak 33 remaja (17.7%). Adapun jumlah responden yang tidak mengalami kekurangan energi kronis sebanyak 78 remaja (41.9%), yang mempunyai pengetahuan gizi yang cukup sebanyak 57 remaja (30.6%), responden yang mempunyai pengetahuan gizi kurang sebanyak 20 remaja (10.8%), serta yang mempunyai pengetahuan gizi baik sebanyak 1 remaja (0.0%).

Hasil uji hipotesis menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan bahwa $p\text{-value}=0.396$ lebih besar dari $\alpha=0,05$, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan status kurang energi kronis (KEK) pada remaja putri SMA Katolik Giovanni Kupang.

b. Hubungan Perilaku Makan dengan Status Kurang Energi Kronis pada Remaja Putri SMA Katolik Giovanni Kupang

Tabel 7. Hubungan Perilaku Makan dengan Status Kurang Energi Kronis

Perilaku Makan	Status KEK				Total		P value
	Tidak KEK		KEK				
	n	%	n	%	n	%	
Sehat	46	24.7%	45	24.2%	91	48.9%	0.002
Tidak Sehat	32	17.2%	63	33.9%	95	51.1%	
Total	78	41.9%	108	58.1%	186	100.0%	

Berdasarkan tabel 10 dapat dilihat bahwa proporsi responden yang mengalami kekurangan energi kronis sebanyak 108 remaja (58.1%), lebih banyak pada responden yang memiliki perilaku makan tidak sehat yaitu sebanyak 63 remaja (33.9%) dan yang memiliki perilaku makan sehat sebanyak 45 remaja (24.2%). Sedangkan responden yang tidak mengalami kekurangan energi kronis sebanyak 78 remaja (41.9%), responden yang memiliki perilaku makan sehat sebanyak 46 remaja (24.7%) dan yang paling rendah adalah responden yang memiliki perilaku makan tidak sehat yaitu sebanyak 32 remaja (17.2%)

Hasil uji hipotesis menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan bahwa *p-value*=0.002 lebih kecil dari $\alpha=0,005$, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara perilaku makan dengan status kurang energi kronis (KEK) pada remaja putri SMA Katolik Giovanni Kupang.

C. Pembahasan

1. Gambaran Pengetahuan Gizi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 186 sampel, didapatkan frekuensi tertinggi responden dengan pengetahuan gizi yang cukup yaitu sebanyak 132 remaja (71%), diikuti pengetahuan gizi yang kurang sebanyak 53 remaja (28%), dan yang paling rendah adalah remaja dengan pengetahuan gizi baik yaitu 1 remaja (0,53%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pantaleon M.G (2019) menyatakan bahwa dari 100 responden, sebagian besar responden memiliki pengetahuan gizi yang cukup yaitu sebanyak 79 remaja

(79%), diikuti pengetahuan gizi yang kurang sebanyak 18 remaja (18%), dan yang paling rendah adalah remaja dengan pengetahuan gizi baik yaitu sebanyak 3 remaja (3%).

Pengetahuan gizi pada remaja sangat penting karena masa remaja adalah periode kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan. Pengetahuan gizi mencakup informasi tentang kebutuhan energi dan zat gizi yang tinggi selama masa remaja untuk mendukung pertumbuhan tulang, otot, dan perkembangan otak Saulle, R.. (2015). World Health Organization (WHO), menyatakan bahwa pengetahuan gizi adalah informasi yang dimiliki individu mengenai jenis-jenis makanan dan minuman, serta kandungan nutrisi yang diperlukan oleh tubuh untuk kesehatan yang optimal.

Berdasarkan fakta dan teori di atas, peneliti berpendapat bahwa pengetahuan gizi remaja masih dalam kategori cukup atau kurang di sebabkan karena masih kurangnya pembelajaran yang menekankan pada pendidikan tentang gizi di sekolah, program-program intervensi gizi dari pemerintah masih terbatas, kurangnya peran keluarga dalam membimbing remaja untuk memilih makanan sehat, serta tidak adanya kepedulian tentang gizi dari remaja itu sendiri.

2. Gambaran Perilaku Makan

Hasil penelitian dari 186 sampel, didapatkan hasil frekuensi tertinggi adalah responden dengan perilaku makan tidak sehat 95 remaja (51%) dan yang paling rendah adalah responden dengan perilaku makan sehat sebanyak 91 remaja (49%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Sumartini dan Ningrum (2022), menyatakan bahwa dari 106 responden yang memiliki perilaku makan tidak baik sebanyak 88 remaja (83.01%), dan yang perilaku makan baik sebanyak 18 remaja (16.98%).

seorang ahli gizi, masa remaja adalah periode pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kebutuhan nutrisinya sangat tinggi. Perilaku makan yang tidak sehat pada masa ini dapat berdampak negatif terhadap kesehatan jangka panjang, termasuk risiko obesitas dan penyakit kronis.

Perilaku makan adalah suatu kondisi yang menggambarkan cara berperilaku seseorang sehubungan dengan kebiasaan makan, frekuensi makan, pola makan, kecenderungan makan, dan keputusan makan. Ada beberapa faktor yang memengaruhi perilaku makan seseorang, khususnya gaji keluarga, teman sebaya, dan informasi kesehatan. Keluarga yang mempunyai gaji terbatas akan cenderung kurang memenuhi kebutuhan makanan yang dibutuhkan tubuh mereka. Suhardjo, (2016).

Seusai dengan penelitian serta teori di atas, peneliti berasumsi bahwa rendahnya perilaku makan sehat pada remaja di karenakan remaja lebih memilih makanan yang cepat saji yang nilai gizinya rendah, dan remaja lebih tertarik pada makanan seperti yang diiklankan di media sosial. Sehingga upaya untuk mengubah perilaku makan pada remaja memerlukan pendekatan yang holistik dan melibatkan berbagai strategi yang terintegrasi.

3. Gambaran Status Kurang Energi Kronis

Hasil penelitian dari 186 sampel, didapatkan hasil bahwa frekuensi tertinggi adalah responden dengan status kurang energi kronis (KEK) sebanyak 108 remaja (58%), dan frekuensi terendah yaitu responden dengan status tidak kurang energi kronis (KEK) sebanyak 78 remaja (42%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septriani S, 2022, didapatkan hasil bahwa sebanyak 47 responden, yang mengalami KEK sebanyak 38 remaja (80.9%) dan yang tidak KEK sebanyak 9 remaja (19.1%).

Menurut Supariasa, Bakri, (2016), KEK adalah kondisi kurangnya asupan energi dan protein dalam waktu lama yang mengakibatkan gangguan pada fungsi tubuh dan perkembangan remaja. Penyebab utama KEK pada remaja meliputi pola makan yang tidak seimbang, kondisi ekonomi yang rendah, kurangnya pengetahuan tentang gizi, dan penyakit kronis yang mengganggu penyerapan nutrisi.

WHO (*World Health Organization*) menyatakan bahwa KEK pada remaja dapat menyebabkan berbagai dampak negatif seperti stunting (pertumbuhan terhambat), gangguan perkembangan kognitif, penurunan daya tahan tubuh, serta peningkatan risiko penyakit infeksi dan non-infeksi.

Remaja yang mengalami KEK juga cenderung memiliki prestasi akademik yang rendah dan kemampuan fisik yang kurang optimal .

Sesuai dengan hasil penelitian serta teori di atas, maka peneliti berpendapat bahwa secara keseluruhan, KEK pada remaja adalah masalah kesehatan yang memerlukan perhatian serius karena dampaknya yang signifikan pada perkembangan fisik dan mental. Pendekatan multi-sektoral yang melibatkan pendidikan, intervensi nutrisi, dan kebijakan kesehatan diperlukan untuk mengatasi masalah ini secara efektif.

4. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Kurang Energi Kronis

Berdasarkan hasil penelitian dapat didapatkan hasil proporsi remaja yang mengalami kekurangan energi kronis sebanyak 108 remaja (58.1%), lebih banyak pada responden yang memiliki tingkat pengetahuan gizi cukup yaitu sebanyak 75 remaja (40.3%) dan yang tingkat pengetahuan gizi yang kurang sebanyak 33 remaja (17.7%). Adapun jumlah responden yang tidak mengalami kekurangan energi kronis sebanyak 78 remaja (41.9%), yang mempunyai tingkat pengetahuan gizi yang cukup sebanyak 57 remaja (30.6%), responden yang tingkat pengetahuan gizi kurang sebanyak 20 remaja (10.8%), serta yang tingkat pengetahuan gizi baik sebanyak 1 remaja (0.0%).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tatirah *et al* (2023), berdasarkan hasil analisis hubungan antara pengetahuan gizi dengan kejadian KEK diperoleh sebanyak 19 orang dengan tingkat pengetahuan gizi baik pada remaja putri kurang energi kronik, sedangkan tingkat pengetahuan gizi cukup sebanyak 13 orang.

Hasil uji hipotesis menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan bahwa *p-value*=0.396 lebih besar dari $\alpha=0,05$, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan status kurang energi kronis (KEK) pada remaja putri SMA Katolik Giovanni Kupang. Hal ini dapat dilihat dari tingkat pengetahuan gizi kurang sebanyak 17,7%) dan pengetahuan gizi cukup sebanyak 30,6%.

Penelitian yang dilakukan oleh Pantaleon (2019), menunjukkan bahwa hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai $p>0.619$ sehingga disimpulkan bahwa

tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan kurang energi kronis.

Adapun faktor-faktor yang menyebabkan seseorang memiliki tingkat pendidikan kurang yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang menyebabkan seseorang mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang yaitu kurangnya informasi yang menyebabkan kurangnya pengetahuan yang dimiliki seseorang. Faktor tidak langsung yang menyebabkan seseorang memiliki tingkat pendidikan yang kurang yaitu kurangnya akses untuk mengetahui berbagai informasi masalah kesehatan. (Kemenkes RI, 2016).

Seseorang dengan pengetahuan gizi yang baik maka akan tahu dan berupaya untuk mengatur pola makan sedemikian rupa sehingga seimbang tidak berkurang dan tidak berlebih. Tingkat pengetahuan gizi sangat berpengaruh terhadap kejadian KEK pada remaja. Pengetahuan yang baik mengenai gizi dapat membantu remaja membuat pilihan makanan yang lebih sehat dan seimbang, sehingga mengurangi risiko KEK. (Irnani dan Sinaga, 2018 dalam Tatirah *et al*, 2023).

Dari hasil uji statistik tersebut, menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan pengetahuan gizi dengan KEK. Sehingga dapat disimpulkan bahwa remaja putri dengan pengetahuan gizi cukup justru mengalami KEK. Hal ini disebabkan oleh persepsi remaja tentang bentuk tubuh yang ideal membuat remaja tidak merasa puas terhadap *body image* yang dimilikinya sehingga mudah di pengaruhi oleh media dan tren saat ini (Yusintha dan Adriyanto, 2018).

Menurut hasil yang didapat pada penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa walaupun remaja sudah mengetahui pentingnya gizi seimbang belum tentu menerapkan teori tersebut dalam kehidupan setiap harinya. Remaja lebih cenderung mengikuti standar penilaian orang lain dan tren yang ada pada masa kini.

5. Hubungan Perilaku Makan dengan Status Kekurangan Energi Kronik

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan hasil proporsi responden yang mengalami kekurangan energi kronis sebanyak 108 remaja (58.1%), lebih

banyak pada responden yang memiliki perilaku makan tidak sehat yaitu sebanyak 63 remaja (33.9%) dan yang memiliki perilaku makan sehat sebanyak 45 remaja (24.2%). Sedangkan responden yang tidak mengalami kekurangan energi kronis sebanyak 78 remaja (41.9%), responden yang memiliki perilaku makan sehat sebanyak 46 remaja (24.7%) dan yang paling rendah adalah responden yang memiliki perilaku makan tidak sehat yaitu sebanyak 32 remaja (17.2%).

Hasil uji hipotesis menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan bahwa $p\text{-value}=0.002$ lebih kecil dari $\alpha=0,005$, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara perilaku makan dengan status kurang energi kronis (KEK) pada remaja putri SMA Katolik Giovanni Kupang. Hal ini dapat dilihat bahwa responden dengan perilaku makan sehat sebanyak 24,7% dan perilaku makan tidak sehat 17,2%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prantoso R. (2018) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan perilaku makan dengan status gizi remaja sebesar nilai $p=0.000<0.05$.

Remaja cenderung rentan terhadap pola makan tidak sehat, yang seringkali melibatkan konsumsi makanan cepat saji, makanan tinggi gula dan lemak, serta kurangnya konsumsi sayur dan buah-buahan. Pola makan seperti ini dapat menyebabkan kekurangan nutrisi esensial, termasuk vitamin, mineral, dan serat, yang diperlukan untuk menjaga kesehatan tubuh dan memberikan energi yang cukup French, S. (2020). Perubahan gaya hidup remaja, seperti peningkatan aktivitas sosial, beban akademik yang meningkat, dan eksplorasi identitas, dapat mempengaruhi pola makan mereka. Beberapa remaja mungkin mengalami tekanan untuk mengikuti tren diet yang tidak seimbang atau merasa terbebani dengan keinginan untuk mempertahankan berat badan ideal, yang bisa mengarah pada pola makan yang tidak sehat Larson, N. I.(2019).

Perilaku makan yang sehat dapat memberikan dampak yang baik pada status gizi pada remaja. Studi oleh Drewnowski *et al.* (2016) menyimpulkan bahwa pola makan rendah dalam nutrisi, tetapi tinggi dalam kalori kosong, seringkali terkait dengan status kekurangan energi kronis. Kant dan

Graubard (2015) menemukan bahwa frekuensi makan yang tidak memadai atau seringnya melewatkan waktu makan dapat berhubungan dengan risiko kekurangan energi kronis. Ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan kalori harian secara konsisten dapat menyebabkan kekurangan energi kronis.

Sesuai dengan hasil serta teori di atas, peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku makan remaja dengan KEK. Remaja cenderung rentan terhadap kekurangan energi kronik karena perilaku makan yang kurang optimal, seperti konsumsi makanan cepat saji yang tinggi lemak dan gula, serta kurangnya asupan sayuran dan buah-buahan. Kebiasaan makan yang tidak seimbang ini dapat mengakibatkan defisiensi nutrisi dan akhirnya berkontribusi pada kekurangan energi kronik pada remaja.

