

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasi Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Dusun Banteran merupakan desa yang berada di wilayah kerja puskesmas nggalik. Dusun ini beralamat di kayunan kelurahan donoharjo Kecamatan Ngaglik Kabupaten Sleman. Dusun Banteran Bertanggung jawab atas kegiatan posyandu balita,lansia, remaja, Kegiatan posbindu remaja dilaksanakan setiap bulan pada tanggal 10. Peneliti data di dusun banteran dengan jumlah responden 49 remaja. Untuk kegiatan posbindu remaja biasanya dilakukan mengukur tingngi badan, berat badan, dan penyuluhan kesehatan dari puskesmas. Untuk kegiatan penyuluhan dilaksanakan sebulan sekali. Pertemuan kader seluruh posyandu di wilayah kerja Puskesmas Ngaglik dilaksanakan 2 minggu sekali , Pertemuan ini membahas masalah-masalah kesehatan pada Remaja,Balita,lansia,penyuluhan kesehatan dan lain-lain.

2. Analisis Univariat

Subjek Penelitian ini adalah Seluruh remaja yang berada di Dusun Banteran yaitu umur 10-18 tahun yang berjumlah 49 remaja. Gambaran tentang karakteristik subjek penelitian di jelaskan dalam bentuk distribusi frekuensi berdasarkan variabel penelitian.

a. Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian ini diperoleh karakteristik demografi dari responden yang terdiri dari, jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan orang tua, riwayat pendidikan orang tua, dan pendapatan orang tua.

Tabel 4. 1. Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik Demografi	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	34,7
Perempuan	32	65,3
Usia		
10-13 Tahun	13	26,5
14-16 Tahun	21	42,9
17-21 Tahun	15	30,6
Pendidikan		
SMP	24	49,0
SMA	25	51,0
Pekerjaan Orang Tua		
Tidak Bekerja	2	4,1
Buruh	11	22,4
Tani	8	16,3
PNS	6	12,2
Karyawan Swasta	19	38,9
TNI/POLRI	3	6,1
Riwayat Pendidikan Orang Tua		
Tamat SD	1	2,0
Tamat SLTP	6	12,2
Tamat SLTA	33	67,4
Tamat Perguruan Tinggi	9	18,4
Pendapatan Orang Tua		
≤1.903.500	31	63,3
≥1.903.500	18	36,7
Faktor Genetik		
Perawakan Pendek	33	67,3
Obesitas	1	2,0
Perawakan Tinggi	15	30,6
Total	49	100

Sumber : Data Sekunder (2021)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 orang (65,3%), pada rentang usia 14-16 tahun sebanyak 21 orang (42,9%) dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 25 orang (51,0%) dan memiliki sebagian besar orang tua dengan riwayat pendidikan tamat SLTA sebanyak 33 orang (67,4%) dengan pendapatan orang tua sebagian besar berpendapatan kurang dari 1.903.500 yaitu sebanyak

31 orang (63,3%). Fator genetik yang paling banyak adalah perawakan pendek yaitu 67,3 %.

b. Gambaran Status Gizi Remaja

Hasil penelitian ini diperoleh status gizi pada remaja di Dusun Banteran dapat diketahui sebagai berikut.

Tabel 4. 2. Gambaran Status Gizi Reamaja di Dusun Banteran

Status Gizi	F	%
Gizi Kurang	9	18,4
Gizi Baik	28	57,1
Gizi Lebih	10	20,4
Obesitas	2	4,1
Total	49	100

Sumber: Data Sekunder (2021)

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh hasil bahwa status gizi pada remaja di Dusun Banteran sebagian besar pada kategori gizi baik sebanyak 28 orang (57,1), gizi lebih sebanyak 10 orang (20,4%), ada juga yang memiliki gizi kurang sebanyak 9 orang (18,4%) dan obesitas 2 orang (4,1%)

c. Tabulasi Silang Jenis Kelamin Dengan Status Gizi Remaja

Hasil tabulasi silang yang dilakukan antara jenis kelamin dan status gizi remaja didapatkan hasil ditapilkan pada tabel 4.3.

Tabel 4. 3. Tabulasi Silang Jenis Kelamin dan Status Gizi

		Status Gizi Remaja					Total
		Gizi kurang	Gizi baik	Gizi lebih	Obesitas		
Jenis Kelamin	Laki-laki	f	5	9	2	1	17
	%	29,4%	52,9%	11,8%	5,9%	100%	
Perempuan	f	4	19	8	1	32	
	%	12,5%	59,4%	25,0%	3,1%	100%	
Total		f	9	28	10	2	49
		%	18,4%	57,1%	20,4%	4,1%	100%

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan masuk dalam kategori status gizi baik yaitu sebanyak 52,9% dan 59,4%

d. Tabulasi Silang Usia Responden Dengan Status Gizi Remaja

Hasil tabulasi silang yang dilakukan antara usia dan status gizi remaja didapatkan hasil ditapilkan pada tabel 4.4

Tabel 4. 4. Tabulasi Silang Usia dan Status Gizi

		Status Gizi Remaja					Total
		Gizi kurang	Gizi baik	Gizi lebih	Obesitas		
Usia Responden	10-13 tahun	f	2	8	3	0	13
		%	15,4%	61,5%	23,1%	0,0%	100%
	14-16 tahun	f	4	11	5	1	21
		%	19,0%	52,4%	23,8%	4,8%	100%
	17-21 tahun	f	3	9	2	1	15
		%	20,0%	60,0%	13,3%	6,7%	100%
Total		f	9	28	10	2	49
		%	18,4%	57,1%	20,4%	4,1%	100%

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar responden usia 10-13 tahun masuk dalam ketegori status gizi baik yaitu sebesar 61,5%. Sedangkan usia 14-16 tahun dan 17-21 tahun sebagian besar juga masuk dalam kategori status gizi baik yaitu sebesar 54,2% dan 60%.

e. Tabulasi Silang Tingkat Ekonomi Dengan Status Gizi Remaja

Hasil tabulasi silang yang dilakukan antara tingkat ekonomi dan status gizi remaja didapatkan hasil ditapilkan pada tabel 4.5

Tabel 4. 5. Tabulasi Silang Tingkat Ekonomi dengan Status Gizi

		Status Gizi Remaja					Total	
		Gizi kurang	Gizi baik	Gizi lebih	Obesitas			
Pendapatan orangtua	≤ 1.903.500	f	7	16	7	1	31	
		%	22,6%	51,6%	22,6%	3,2%	100%	
	> 1.903.500	f	2	12	3	1	18	
		%	11,1%	66,7%	16,7%	5,6%	100%	
	Total		f	9	28	10	2	49
			%	18,4%	57,1%	20,4%	4,1%	100%

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa sebagian besar responden dengan pendapatan orang tua kurang dari Rp 1.903.500 masuk dalam kategori status gizi baik yaitu sebesar 51,6%.

Sedangkan responden dengan pendapatan lebih dari Rp. 1.903.500 sebagian besar masuk dalam kategori status gizi baik yaitu sebesar 66,7%.

f. Tabulasi Silang Tingkat Faktor Genetika Dengan Status Gizi Remaja

Hasil tabulasi silang yang dilakukan antara Faktor genetik dan status gizi remaja didapatkan hasil ditapilkan pada tabel 4.6

Tabel 4. 6. Tabulasi Silang Tingkat Faktor Genetik dengan Status Gizi Remaja

		Status Gizi Berdasarkan Z-Score					
			Gizi kurang	Gizi baik	Gizi lebih	Obesitas	Total
Faktor Genetik	Perawakan Pendek	f	4	22	6	1	33
		%	12,1%	66,7%	18,2%	3,0%	100%
	Obesitas	f	0	0	0	1	1
		%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
	Perawakan tinggi	f	5	6	4	0	16
		%	33,3%	40,0%	26,7%	0,0%	100%
Total	f	9	28	10	2	49	
	%	18,4%	57,1%	20,4 %	4,1%	100%	

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa karakteristik responden berupa perawakan pendek sebanyak 66,7% memiliki status gizi baik. 100% responden dengan status gizi obesitas memiliki faktor genetik obesitas. Sebanyak 40% responden dengan gizi baik mempunyai faktor genetik perawakan tinggi.

B. Pembahasan

1. Usia

Pada penelitian ini diketahui bahwa usia karakteristik responden remaja terbanyak adalah usia 14 hingga 16 tahun dengan presentase sebanyak 42,9%. Hasil penelitian ini didukung oleh Aryani (2012) dalam penelitian yang dilakukan (Zurrahmi, 2020), dalam penelitian tersebut disampaikan bahwa masa remaja usia 14 sampai 16 tahun adalah masa remaja menengah. Dimana dalam masa tersebut terdapat tanda yang terdapat dalam tubuh manusia seperti hampir selesainya masa pubertas, munculnya berbagai macam keterampilan

baru dalam berfikir, adanya peningkatan minat untuk mengenal lebih jauh tentang kehidupan seseorang pada usia dewasa, dan keinginan untuk menetapkan pola emosional dan psikologis dengan orangtua.

2. Pendidikan

arakteristik pendidikan orang tuayang ada di Dusun Banteran Donoharjo Sleman mayoritas pada pendidikan SMA sebanyak 33 (67,4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yolanda dkk (2017) didapatkan hasil terbanyak pada pendidikan SMA 43,0%. Tingkat pendidikan orang tua tentunya sangat mempengaruhi terhadap pertumbuhan dan perkembangan remaja, karena pendidikan berkaitan erat dengan pengetahuan, semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua maka semakin baik status gizi remaja.

3. Pendapatan

Dalam penelitian ini diketahui hasil dari analisa yang telah dilakukan pada karakteristik responden dari aspek pendapatan terbanyak yaitu pendapatan dibawah UMR. Menurut Supriasa dkk (2012) disampaikan bahwa pendapatan orangtua atau keluarga merupakan faktor yang sangat berpengaruh pada penentuan status gizi keluarga. Orangtua dengan pendapatan yang tinggi dapat untuk menjami kecukupan gizi dari keluarga. Namun apabila penghasilan keluarga dalam kategori kurang maka cukup berisiko untuk kelangsungan kecukupan gizi keluarga. Jumlah anak dalam keluarga dalam proses pemenuhan gizi keluarga akan sangat bergantung pada jumlah pendapatan yang didapatkan oleh orangtua.

4. Faktor Genetik

Hasil yang didapat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa Perawakan pendek lebih banyak 33 orang 67,3 %. Menurut Ullman dkk (2011) faktor yang mempengaruhi status gizi pada remaja salah satunya IMT ibu, dikarenakan ketika ibu memiliki status gizi lebih berisiko 1,26 kali lebih tinggi anaknya akan memiliki status gizi lebih. Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor genetik orangtua dapat mempengaruhi status gizi anak.

5. Status Gizi remaja Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil analisa yang dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki yang masuk dalam kategori status gizi kurang sebanyak 29,4%, kategori gizi baik sebanyak 52,9%, kategori gizi lebih sebanyak 11,8%, dan kategori obesitas sebanyak 5,9%. Sedangkan untuk jenis kelamin perempuan status gizi dengan kategori gizi kurang sebanyak 12,5%, gizi lebih sebanyak 59,4%, gizi lebih sebanyak 25,0%, dan obesitas sebanyak 3,1%.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktavia dkk, (2019) yang menyampaikan bahwa untuk jenis kelamin laki-laki mayoritas status gizi berada pada kategori status gizi normal dengan persentase 23,0%. Selanjutnya untuk jenis kelamin perempuan mayoritas status gizi pada kategori status gizi normal dengan persentase 38,8%. Menurut Diest (2009) dalam penelitian Tsani dkk (2018) disebutkan bahwa jenis kelamin laki-laki memiliki tingkat konsumsi makanan berdasarkan munculnya sinyal lapar dalam tubuh dibandingkan dengan perempuan. Hal ini akan mendasari banyaknya jenis kelamin laki-laki yang mengalami berat badan berlebih. Pendapat ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Smeets pada tahun 2006 yang menyampaikan bahwa asupan makanan yang dikonsumsi oleh laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan.

Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Wijayati(2020) disampaikan bahwa jenis kelamin perempuan memiliki tingkat kerentanan terhadap status gizi dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dikarenakan jenis kelamin perempuan mengalami pertumbuhan yang pesat pada usia remaja. Anak usia sekolah memiliki aktifitas yang tinggi sehingga diperlakukan asupan nutrisi yang cukup guna mendukung kegiatan yang dilakukan. Apabila asupan gizi yang masuk kurang atau lebih dari kebutuhan maka akan mengakibatkan ketidaknormalan terhadap status gizi.

Menurut penelitian (Slater & Tiggeman, 2010) dalam Wijayati (2020) disampaikan bahwa terdapat faktor yang menentukan tentang status gizi dalam

aspek jenis kelamin. Terdapat perbedaan dalam menanggapi bentuk tubuh antara remaja laki-laki dan perempuan. Remaja perempuan akan lebih cenderung memperhatikan bentuk tubuhnya. Hal ini berpengaruh pada tingkat kepercayaan diri dari individu. Sehingga banyak perempuan yang melakukan pola diet untuk memiliki bentuk tubuh yang ideal

6. Status Gizi Remaja Berdasarkan Usia

Hasil penelitian ini karakteristik respondent berdasarkan usia dengan status gizi tertinggi pada usia 10-13 tahun dengan persentase 61,5%. Usia 14-16 tahun mencapai 52,4%, usia 17-18 tahun status gizi tertinggi 60,0%. Menurut Aryani (2012) menyampaikan bahwa ada tiga bagian masa remaja yaitu usia 10-13 tahun, dimasa ini ditandai percepatan dan perkembangan fisik sehingga besar energi dan emosional pada remaja ditergetkan pada penilaian kembali dan restrokturisasi jati diri. Sehingga penerimaan kelompok sebaya sangatlah penting bagi remaja. Masa remaja pertengahan dalam usia 14-16 tahun pada masa ini, ditandai dengan hampir lengkapnya pubertas, timbulnya keterampilan berfikir terbaru peningkatan pengenalan terhadap datangnya masa remaja dan keinginan untuk memapankan jarak emosional dan orang tua. Usia remaja akhir 17-19 tahun dapat ditandai dengan persiapan untuk peran menjadi seseorang yang sudah dewasa, termasuk klasifikasi dari tujuan pekerjaan dan internalisasi suatu sistem nilai pribadi. Menurut Arisman dalam (Zurrahmi, 2020) menjelaskan bahwa masa remaja merupakan masa dimana dapat terjadi pertumbuhan-pertumbuhan menuju dewasa. Pertumbuhan yang dimaksud berlangsung sangat cepat yang diiringi oleh pertumbuhan aktivitas fisik sehingga kebutuhan zat gizi naik pula. Oleh karena itu status gizi remaja pada usia pertengahan dalam kategori normal dan permasalahan status gizi hanya sedikit.

7. Status Gizi Berdasarkan Tingkat Ekonomi

Berdasarkan hasil penelitian ini tingkat ekonomi dan status gizi menunjukkan bahwa pendapatan orang tua pendapatan orangtua >1.903.500 status gizi tertinggi dengan presentase 57,1%. Penelitian ini sejalan dengan lisbet dkk (2014) didapatkan hasil status pendapatan orang tua yang bekerja di

luar rumah seperti pegawai negeri sipil/swasta menunjukkan resiko tinggi terhadap kejadian obesitas remaja (25,4%).

Penghasilan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi kedua faktor yang berperan langsung terhadap status gizi. Faktor ekonomi menjadi penentu yang dapat mempengaruhi status gizi remaja. Status ekonomi yang rendah akan menyebabkan gizi kurang. Faktor sosial ekonomi meliputi pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan keluarga ikut mempengaruhi pertumbuhan remaja, sehingga mempengaruhi zat gizi pada remaja. Keadaan ekonomi keluarga yang baik dapat menjamin terpenuhinya kebutuhan pokok anggota keluarga (Khair, 2007)

8. Status Gizi Berdasarkan Faktor Genetik

Berdasarkan hasil penelitian ini faktor genetik dengan status gizi menunjukkan bahwa faktor genetik perawakan pendek dengan status gizi baik sebesar 66,7% sedangkan 100% responden dengan status gizi obesitas memiliki faktor genetik obesitas. Sebanyak 40% responden dengan gizi baik mempunyai faktor genetik perawakan tinggi. Penelitian ini sejalan dengan Latif & Istiqomah (2017) dan R r . Pitta & Istiqomah (2017) menunjukkan perawakan pendek atau *stunting* sebesar 89,3%, hal ini dikarenakan hasil interaksi antara faktor genetik dan faktor lingkungan ibu terutama pada saat kehamilan seperti konsumsi gizi. Lingkungan ibu akan mempengaruhi tingkat dan ekspresi gen perkembangan sebagai fenomena epigenetic dan dikenal sebagai *imprinting*. *Imprinting* dapat terjadi melalui proses metilasi spesifik DNA yang terjadi pada saat perkembangan awal dan akan menentukan muncul tidaknya gen yang berasal dari orang tua (Falah, 2004)

Faktor genetik merupakan penentu sifat yang diturunkan oleh orang tua. Melalui instruksi genetik dari orang tuanya yang terdapat pada sel telur yang telah dibuahi, hal ini dapat mempengaruhi sistem pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Pertumbuhan ditandai dengan intensitas dan kecepatan pembelahan sel, derajat sensitifitas jaringan terhadap rangsangan, umur pubertas dan berhentinya pertumbuhan tulangnya. Faktor genetik dapat mempengaruhi individu yang mempunyai orang tua yang ukuran tubuhnya

pendek, maka kemungkinan mempunyai tinggi badan yang tidak optimal dan tidak jauh berbeda dari orang tuanya, walaupun individu tersebut memperoleh asupan gizi yang cukup baik. Begitu juga sebaliknya jika orang tua mengalami obesitas atau kegemukan maka kemungkinan besar anak tersebut akan mengalami obesitas yang lebih (Holil, Wiyono, & Harjadmo, 2017)

C. Keterbatasan Penelitian

1. Kesulitan

Peneliti tidak dapat bertemu responden secara langsung untuk melakukan pengambilan data pada responden, dikarenakan Pandemi Covid 19 dan beberapa warga di tempat penelitian terkonfirmasi positif Covid 19.

2. Kelemahan

Peneliti tidak melakukan kontrol terhadap faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi diantaranya pola makan dan asupan makanan yang dikonsumsi subyek penelitian setiap hari.