

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMK Negeri 1 Saptosari Kabupaten Gunungkidul pada tanggal 4 Juni 2025. SMKN 1 Saptosari beralamat di Jl. Wonosari-Panggang, Km. 22, Kepek, Saptosari, Gunungkidul. SMKN 1 Saptosari berdiri sejak tahun 2004 dengan 6 kejuruan yaitu Teknik Audio Video, Teknik Kendaraan Ringan, Teknik Komputer & jaringan, Teknik Tata Busana, Agribisnis Pengolahan Hasil Pertanian, dan Akomodasi Perhotelan. Kelas XI di SMKN 1 Saptosari memiliki 110 siswi, dalam penelitian ini responden diambil dari seluruh siswi kelas XI akan tetapi hanya 105 responden yang hadir dan bersedia saat penelitian.

Dari hasil penelitian ini didapatkan data sebagai berikut:

1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Ekonomi Keluarga, Sumber Informasi Kesehatan, Aktivitas Fisik, Pola Makan, Riwayat Penyakit Infeksi.

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Status Ekonomi Keluarga		
Penerima Bantuan PKH (Program Keluarga Harapan)	45	42,9
Bukan Penerima Bantuan PKH (Program Keluarga Harapan)	60	57,1
Jumlah	105	100
Pola Makan		
Pola Makan Seimbang	59	56,2
Pola Makan Tidak Seimbang	46	43,8
Jumlah	105	100

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Riwayat Penyakit Infeksi		
Tidak Pernah	104	99
Pernah	1	1
Jumlah	105	100
Aktivitas Fisik		
Aktivitas Fisik Berat	16	15,2
Aktivitas Fisik Sedang	31	29,5
Aktivitas Fisik Ringan	58	55,3
Jumlah	105	100
Sumber Informasi Keluarga		
Instagram		
Ya	74	70,5
Tidak	31	29,5
Telegram		
Ya	11	10,5
Tidak	94	89,5
Facebook		
Ya	3	2,9
Tidak	102	97,1
Tiktok		
Ya	76	72,4
Tidak	29	27,6
Leaflet atau brosur		
Ya	12	11,4
Tidak	93	88,6
Edukasi atau konseling petugas kesehatan		
Ya	15	14,3
Tidak	90	85,7

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden (57,1 %) merupakan responden yang tidak menerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH). Berdasarkan pola makan responden didapat sebanyak (56,2%) yang memiliki pola makan seimbang. Hampir seluruh responden menyatakan tidak pernah menderita penyakit infeksi (99%). Lebih dari setengah responden cenderung rutin melakukan aktivitas fisik ringan (55,3%). Lebih dari setengah responden mendapatkan informasi mengenai kesehatan melalui Instagram (70,5%) dan Tiktok (72,4%).

2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Tingkat Pengetahuan Responden tentang KEK

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	100	95,2
Cukup	5	4,8
Kurang	0	0
Jumlah	105	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebesar (95,2%). walaupun persentase tingkat pengetahuan sudah baik namun data pada lampiran 12 menunjukkan bahwa terdapat hasil persentase jawaban salah yang paling banyak adalah pada soal nomor 1, terdapat 55 responden yang menjawab salah (52,4%), nomor 9 terdapat 47 responden yang menjawab salah (44,7), dan soal nomor 4 hanya 19 responden yang menjawab salah (18,1%).

3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Persepsi *Body Image*

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi berdasarkan Persepsi *Body Image*

Persepsi <i>Body Image</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Persepsi Positif	44	41,9
Persepsi Negatif	61	58,1
Jumlah	105	100

Tabel 4.4 menunjukkan sebagian besar responden memiliki persepsi *body image* negatif terhadap dirinya yaitu sebanyak (58,1%). Berdasarkan lampiran13 didapatkan persepsi negatif responden lebih besar terdapat rata-rata jawaban responden yang tidak pernah melakukan pada soal nomor 16 rata-rata responden tidak pernah

berusaha muntah setelah makan agar lebih kurus (4,95), pada soal nomor 15 rata-rata responden tidak pernah menggunakan obat pencahar agar lebih kurus (4,94), pada nomor 12 bahwa rata-rata responden (4,83) tidak pernah melakukan diet ekstrem untuk terlihat lebih kurus.

4. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kejadian KEK

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian KEK

Kejadian KEK	Frekuensi (n)	Persentase (%)
KEK	25	23,8
Tidak KEK	80	76,2
Jumlah	105	100

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak menderita KEK yaitu sebanyak (76,2%).

5. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan berdasarkan sosial ekonomi, pola makan, riwayat penyakit infeksi, dan aktivitas fisik

Tabel 4. 5 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik

Variabel	Tingkat Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Status Ekonomi Keluarga								
Penerima Bantuan PKH (Program Keluarga Berencana)	43	41	2	1,9	0	0,0	45	100
Bukan Penerima Bantuan PKH (Program Keluarga Berencana)	57	54,3	3	2,9	0	0,0	60	100
Pola Makan								
Pola Makan Seimbang	56	53,3	3	2,9	0	0,0	59	100
Pola Makan Tidak Seimbang	44	41,9	2	1,9	0	0,0	46	100
Riwayat Penyakit Infeksi								
Tidak Pernah	99	94,3	5	100	0	0,0	104	100
Pernah	1	1	0	0,0	0	0,0	1	100
Aktivitas Fisik								
Aktivitas Fisik Berat	16	15,2	0	0,8	0	0,0	16	100
Aktivitas Fisik Sedang	30	28,6	1	1	0	0,0	31	100
Aktivitas Fisik Ringan	54	51,5	4	2,7	0	0,0	58	100

Variabel	Tingkat Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sumber Informasi Keluarga								
Instagram								
Ya	70	66,7	4	3,8	0	0,0	74	100
Tidak	30	28,6	1	1	0	0,0	31	100
Telegram								
Ya	11	10,5	0	0,0	0	0,0	11	100
Tidak	89	84,8	0	0,0	0	0,0	94	100
Facebook								
Ya	3	2,9	0	0,0	0	0,0	3	100
Tidak	97	92,4	5	4,8	0	0,0	102	100
Tiktok								
Ya	72	68,6	4	3,8	0	0,0	76	100
Tidak	28	26,7	1	1	0	0,0	29	100
Leaflet atau brosur								
Ya	11	10,5	1	1	0	0,0	12	100
Tidak	89	84,8	4	3,8	0	0,0	93	100
Edukasi atau konseling petugas kesehatan								
Ya	15	14,3	0	0,0	0	0,0	15	100
Tidak	85	81	5	4,8	0	0,0	90	100

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden yang berpengetahuan baik merupakan bukan penerima bantuan PKH (54,3%), sebanyak (53,3%) memiliki pola makan seimbang, hampir seluruh responden tidak pernah menderita penyakit infeksi (94,3%), lebih dari setengah responden melakukan aktivitas fisik ringan (51,5%), sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik mendapatkan informasi mengenai kesehatan melalui Instagram (66,7%) dan tiktok (68,6%).

Terdapat sangat sedikit responden berpengetahuan cukup yang bukan penerima bantuan PKH (2,9%) dan memiliki pola makan tidak seimbang (1,9%), akan tetapi tidak ada responden yang berpengetahuan cukup yang memiliki riwayat penyakit (100%), terdapat (2,7%) responden yang melakukan aktivitas ringan, dan

sangat sedikit responden yang mendapat informasi kesehatan dari Instagram dan Tiktok (3,8%) dan leaflet (1%).

6. Tabulasi Silang Kejadian KEK Berdasarkan sosial ekonomi, pola makan, riwayat penyakit infeksi, dan aktivitas fisik.

Tabel 4. 6 Tabulasi Silang Kejadian KEK Berdasarkan Karakteristik

Variabel	Kejadian KEK					
	KEK		Tidak KEK		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Status Ekonomi Keluarga						
Penerima Bantuan PKH (Program Keluarga Berencana)	14	13,3	31	29,5	45	100
Bukan Penerima Bantuan PKH (Program Keluarga Berencana)	11	10,5	49	46,7	60	100
Pola Makan						
Pola Makan Seimbang	9	8,6	50	47,6	59	100
Pola Makan Tidak Seimbang	16	15,2	30	28,6	46	100
Riwayat Penyakit Infeksi						
Tidak Pernah	25	23,8	79	75,2	104	100
Pernah	0	0,0	1	1	1	100
Aktivitas Fisik						
Aktivitas Fisik Berat	2	1,9	15	13,3	16	100
Aktivitas Fisik Sedang	9	8,6	22	21	31	100
Aktivitas Fisik Ringan	14	13,5	44	41,8	58	100
Sumber Informasi						
Instagram						
Ya	18	17,1	56	53,3	74	100
Tidak	7	6,7	24	22,9	31	100
Telegram						
Ya	5	4,8	6	5,7	11	100
Tidak	20	19	74	70,5	94	100
Facebook						
Ya	1	1	2	1,9	3	100
Tidak	24	22,9	78	74,3	102	100
Tiktok						
Ya	20	19	56	53,3	76	100
Tidak	5	4,8	24	22,9	29	100
Leaflet atau brosur						
Ya	1	1	11	10,5	12	100
Tidak	24	22,9	69	65,7	93	100
Edukasi atau konseling petugas kesehatan						
Ya	2	1,9	13	12,4	15	100
Tidak	23	21,9	67	63,8	90	100

Berdasarkan tabel 4.8 Kurang dari setengah responden yang tidak mengalami KEK merupakan responden yang tidak menerima bantuan PKH (46,7%) akan tetapi memiliki pola makan seimbang yaitu sebesar (47,6%), lebih dari setengah responden yang tidak menderita KEK tidak memiliki riwayat penyakit infeksi sebesar (75,2%), sebagian kecil responden melakukan aktivitas fisik ringan (41,8%) dan lebih dari setengah responden mendapatkan informasi kesehatan dari Instagram dan Tiktok yaitu sebesar (53,3%) dibandingkan dengan sumber informasi yang berasal dari edukasi petugas kesehatan sebesar (12,4%).

7. Tabulasi Silang Persepsi Body Image Berdasarkan sosial ekonomi, pola makan, riwayat penyakit infeksi, dan aktivitas fisik

Tabel 4. 7 Tabulasi Silang Persepsi *Body Image* Berdasarkan Karakteristik

Variabel	Persepsi Body Image					
	Persepsi Positif		Persepsi Negatif		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Status Ekonomi Keluarga						
Penerima Bantuan PKH (Program Keluarga Berencana)	18	17,1	27	25,7	45	100
Bukan Penerima Bantuan PKH (Program Keluarga Berencana)	26	59,1	34	55,7	60	100
Pola Makan						
Pola Makan Seimbang	24	22,9	35	33,3	59	100
Pola Makan Tidak Seimbang	20	19	26	24,8	46	100
Riwayat Penyakit Infeksi						
Tidak Pernah	44	41,9	60	57,1	104	100
Pernah	0	0,4	1	0,6	1	100
Aktivitas Fisik						
Aktivitas Fisik Berat	7	6,7	9	8,6	16	100
Aktivitas Fisik Sedang	15	14,3	16	15,2	31	100
Aktivitas Fisik Ringan	22	20,4	36	34,9	58	100
Sumber Informasi Keluarga						
Instagram						
Ya	28	63,6	46	43,8	74	100
Tidak	16	15,2	15	14,3	31	100

Variabel	Pesepsi <i>Body Image</i>					
	Persepsi positif		Persepsi Negatif		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Telegram						
Ya	4	3,8	7	6,7	11	100
Tidak	40	38,1	54	51,4	94	100
Facebook						
Ya	1	1	2	1,9	3	100
Tidak	43	41	59	56,2	102	100
Tiktok						
Ya	34	32,4	42	40	76	100
Tidak	10	9,5	19	18,1	29	100
Leaflet atau brosur						
Ya	3	2,9	9	8,6	12	100
Tidak	41	39	52	49,5	93	100
Edukasi atau konseling petugas kesehatan						
Ya	2	1,9	13	12,4	15	100
Tidak	42	40	48	45,7	90	100

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden

yang memiliki persepsi positif tetapi bukan penerima bantuan PKH (59,1%), akan tetapi sebagian kecil responden memiliki pola makan seimbang yaitu sebesar (22,9%), sedangkan kurang dari setengah responden tidak pernah memiliki penyakit infeksi (41,9%), sebagian kecil responden yang memiliki persepsi positif melakukan aktivitas fisik ringan sebesar (20,4%), dan lebih dari setengah responden menerima informasi kesehatan melalui Instagram sebanyak (63,6%).

Sebanyak (55,7%) responden yang memiliki persepsi body image negatif bukan penerima bantuan PKH namun memiliki pola makan seimbang yaitu sebanyak (33,3%), lebih dari setengah responden yang memiliki persepsi negatif tidak memiliki penyakit infeksi (57,1%), namun hanya sebagian kecil melakukan aktivitas

fisik berat (8,6%), dan terdapat (43,8%) responden yang mendapatkan informasi kesehatan dari Instagram dan Tiktok (40%).

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Responden berdasarkan Karakteristik

a. Tingkat pengetahuan responden berdasarkan status ekonomi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada siswi kelas XI SMKN 1 Saptosari didapatkan hasil bahwa lebih dari setengah responden yang memiliki pengetahuan baik tidak mendapatkan bantuan PKH (54,3%), hal ini sejalan dengan penelitian (Ria Metasari et al., 2020) yang menunjukkan bahwa (46,9%) responden yang memiliki pengetahuan baik merupakan bukan penerima bantuan PKH (46,9%). Berdasarkan data responden diatas menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden dengan tingkat pengetahuan baik merupakan bukan penerima bantuan PKH. Sosial ekonomi yang baik memudahkan individu untuk mendapatkan akses mengenai pengetahuan, dapat berupa seminar, kursus atau melalui media sosial, namun demikian status ekonomi seseorang tidak dapat dijadikan patokan tingkat pengetahuan seseorang.

Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan salah satunya yaitu sosial ekonomi, jika seseorang memiliki sosial ekonomi yang baik maka individu tersebut akan mengalokasikan sebagian keuangannya untuk menambah pengetahuan (Notoatmodjo, 2018). Pekerjaan atau status ekonomi individu akan

memberikan kesempatan yang lebih luas kepada individu untuk mendapatkan pengetahuan atau mendapatkan akses informasi lebih mudah (Agus Cahyono et al., 2019)

b. Tingkat pengetahuan responden berdasarkan pola makan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik terbiasa melakukan pola makan seimbang (53,3%), hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan (Tarawan et al., 2020) bahwa (42,8%) memiliki tingkat pengetahuan kurang namun memiliki pola konsumsi yang seimbang. Berdasarkan data diatas responden dengan pengetahuan gizi baik cenderung memiliki kebiasaan pola makan seimbang, termasuk pemilihan jenis dan jumlah makanan. Semakin baik pengetahuan gizi, semakin tepat seseorang dalam memilih dan mengolah makanan, sehingga kebutuhan gizi terpenuhi. Namun demikian pola makan remaja tidak dapat diukur hanya dengan tingkat pengetahuan, remaja cenderung malas untuk mengonsumsi makanan seimbang karena adanya faktor lingkungan yang menyebabkan remaja lebih menyukai makanan cepat saji, jarang mengonsumsi sayur. Hal ini berdampak langsung pada status gizi. Kebiasaan makan remaja pada saat ini cenderung melewatkan sarapan, jarang mengonsumsi sayur dan lebih sering mengonsumsi *junk food* atau makanan cepat saji Hal tersebut dapat mengakibatkan

asupan makanan tidak sesuai kebutuhan dan gizi seimbang dengan akibatnya gizi kurang atau lebih (Musyayyib et al., 2017)

- c. Tingkat pengetahuan responden berdasarkan riwayat penyakit infeksi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir seluruh responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik tidak memiliki riwayat penyakit infeksi sebesar (94,3%). Tingkat pengetahuan yang baik dapat mencegah terjadinya penularan penyakit infeksi dikarenakan individu yang memiliki tingkat pengetahuan baik cenderung menghindari hal-hal yang dapat menyebabkan penyakit infeksi kecuali riwayat penyakit keluarga. Menurut penelitian Octaviani tingkat pengetahuan mengenai KEK berpengaruh terhadap penyakit infeksi karena pengetahuan gizi yang baik membantu individu memahami pentingnya asupan energi dan protein yang cukup untuk menjaga daya tahan tubuh (Octaviani Sagala, 2021).

- d. Tingkat pengetahuan responden berdasarkan aktivitas fisik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa (51,5%) responden memiliki pengetahuan baik melakukan aktivitas ringan. Sejalan dengan penelitian (Lina et al., 2017) bahwa (95%) responden memiliki pengetahuan baik dan terdapat (21,7%) responden yang melakukan aktivitas fisik ringan.

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk perilaku setiap individu, termasuk perilaku kesehatan individu tersebut. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Septriani, 2022). Remaja lebih sering melakukan aktivitas fisik ringan dikarenakan lebih banyak waktu yang dihabiskan disekolah, kurangnya motivasi, dan kurangnya dukungan keluarga atau teman terdekat.

e. Tingkat pengetahuan responden berdasarkan sumber informasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik mengenai KEK mendapatkan informasi kesehatan melalui media sosial Instagram (66,7%) dan Tiktok (68,6%), hal ini sejalan dengan penelitian (Puspita Sari et al., 2024), yakni (36,5%) responden memiliki pengetahuan gizi baik yang bersumber dari media sosial. Menurut peneliti remaja cenderung mendapatkan informasi melalui media sosial seperti Instagram dan Tiktok, hal itu terjadi karena media sosial memiliki akses yang mudah dan cepat, konten yang disajikan menarik.

Meningkatnya perkembangan teknologi akan berdampak pada mudahnya akses informasi. Remaja putri banyak mengetahui informasi gizi melalui platform media sosial yang ada. Banyaknya informasi gizi dari media sosial ini meningkatkan pengetahuan

terkait gizi pada remaja putri termasuk informasi mengenai KEK, mulai dari pengertian, penyebabnya, hingga dampaknya (Purwati et al., 2023).

2. Kejadian KEK Berdasarkan Karakteristik Responden

a. Kejadian KEK berdasarkan sosial ekonomi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kurang dari setengah responden (46,7%) tidak menderita KEK bukanlah penerima bantuan PKH, hasil penelitian (Sri Sukraniasih et al., 2025) menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami kekurangan energi kronis yaitu (20%) dengan status ekonomi baik. Keluarga dengan kondisi ekonomi lebih baik cenderung memiliki kemampuan finansial untuk membeli bahan pangan yang lebih bergizi dalam jumlah yang memadai, namun demikian KEK juga dapat dipengaruhi hal lain seperti pola makan, aktivitas fisik, dan gaya hidup.

Kemampuan ekonomi menjadi faktor penentu utama dalam pemenuhan kebutuhan gizi keluarga, baik dari segi kualitas maupun kuantitas makanan. Semakin baik status ekonominya, semakin besar pula alokasi anggaran untuk membeli makanan bernutrisi lengkap (Sri Sukraniasih et al., 2025). Pendapatan keluarga tidak semuanya digunakan untuk memenuhi kebutuhan makanan sehingga secara tidak langsung pendapatan tidak mempunyai korelasi yang nyata dengan kejadian KEK (Puli et al., 2015).

b. Kejadian KEK berdasarkan pola makan

Berdasarkan hasil penelitian terdapat (15,2%) responden yang menderita KEK dengan pola konsumsi makanan tidak seimbang, hal ini sejalan dengan penelitian (Septriani, 2022) dengan hasil (94,6%) atau 35 responden menderita KEK memiliki pola makan tidak seimbang. Berbanding terbalik dengan penelitian (Nadya Istiqomah et al., 2025) yaitu sebanyak 54,4% responden yang menderita KEK mempunyai pola konsumsi yang seimbang. Menurut peneliti remaja dengan KEK kemungkinan besar memiliki asupan energi dan zat gizi yang tidak seimbang, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu pola makan tidak seimbang, melewatkan sarapan, porsi makan kecil dan lain-lain. Pola makan termasuk perilaku penting karena dapat mempengaruhi status gizi seseorang (Rismawati and Suarni, 2025). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi KEK adalah pola makan, asupan zat gizi, body image dan IMT (Ardi, 2021).

c. Kejadian KEK berdasarkan riwayat penyakit infeksi

Responden yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi pada remaja KEK terdapat (75,2%), hal ini sejalan dengan penelitian (Rahmana et al., n.d.) bahwa responden yang menderita KEK (90,5%) tidak memiliki riwayat penyakit infeksi. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Septriani, 2022) bahwa 31 responden yang menderita KEK tidak memiliki riwayat penyakit infeksi (81,6%).

Penyakit Infeksi dapat menimbulkan gizi kurang yang memicu terjadinya KEK dan kurang gizi dapat mempermudah terinfeksi dengan penyakit. Jika wanita terkena infeksi maka penurunan asupan gizi akibat kurangnya nafsu makan yang mengakibatkan menurunnya kekebalan tubuh. Peningkatan kehilangan cairan/zat gizi akibat penyakit diare, TBC, Malaria/thypus, ISPA, mual dan muntah perdarahan yang terus menerus dspst menyebabkan KEK (Septriani, 2022). Kekurangan gizi mengakibatkan infeksi dan sebaliknya terjadinya infeksi dapat menyebabkan kekurangan gizi. (Khayatunnisa and Permata Sari, 2021). Menurut peneliti bahwa penyakit infeksi bukanlah satu-satunya faktor langsung penyebab KEK namun terdapat faktor penyebab KEK lainnya seperti, pola konsumsi, asupan zat gizi, pendapatan keluarga. Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi KEK yaitu pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, pengetahuan ibu, dan pelayanan kesehatan (Emanuela Natalia Nua, 2018). Sedangkan studi literatur yang dilakukan Ardi menyebutkan bahwa pola makan, asupan zat gizi, *body image*, dan indeks massa tubuh merupakan faktor penyebab KEK (Ardi, 2021).

d. Kejadian KEK berdasarkan aktivitas fisik

Sebanyak (41,8%) responden merupakan responden yang tidak mengalami KEK melakukan aktivitas ringan, sedangkan (21%) responden melakukan aktivitas sedang. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Septriani, 2022) yaitu (87,3%) responden yang

mengalami KEK melakukan aktivitas fisik ringan. Berbanding terbalik dengan penelitian (Irawati et al., 2021) bahwa sebanyak 22 responden (71%) yang beresiko mengalami KEK melakukan aktivitas fisik berat. Asupan energi yang berlebih dan tidak diimbangi dengan pengeluaran energi yang seimbang akan menyebabkan terjadinya penambahan berat badan begitupun sebaliknya, semakin aktif seseorang dalam melakukan aktivitas fisik maka semakin banyak energi yang dikeluarkan.

Asupan energi berlebih atau kurang tanpa diimbangi dengan aktivitas fisik yang seimbang maka remaja dapat mengalami kelebihan atau kekurangan energi yang dibutuhkan (Irawati et al., 2021).

e. Kejadian KEK berdasarkan sumber informasi

Berdasarkan hasil pengolahan data lebih dari setengah responden (53,3%) yang tidak menderita KEK mendapatkan informasi dari media sosial seperti Instagram dan Tiktok, hal serupa juga terjadi pada penelitian (Kusumawardani et al., 2020) bahwa (73,9%) mahasiswa yang menggunakan media sosial seperti Tiktok tidak beresiko menderita KEK. Sumber informasi dapat berupa media elektronik atau cetak, seperti komputer, radio, televisi, surat kabar, buku, dan majalah. Orang yang mudah mendapatkan informasi akan lebih cepat belajar. Dengan kemajuan teknologi, masyarakat dapat belajar lebih banyak mengenai informasi

kesehatan (Kusumawardani et al., 2020). Menurut peneliti individu yang mendapatkan informasi lebih banyak dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mengenai perilaku hidup sehat sehingga dapat meminimalisir kejadian KEK.

1. Persepsi *Body Image* Berdasarkan Karakteristik

a. Persepsi *body image* berdasarkan sosial ekonomi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa (59,1%) responden yang memiliki persepsi *body image* positif bukanlah penerima bantuan PKH, hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Mauridha and Hardiningsih, 2023) bahwa (52,1%) responden yang memiliki persepsi negatif bukanlah keluarga penerima bantuan PKH. Citra tubuh atau persepsi *body image* merupakan gambaran atau penilaian mengenai bentuk tubuh setiap individu. Tipe tubuh dan ideal dari individu yang dijadikan standar pengukuran citra tubuh yang ideal. Selain itu, berat badan dijadikan standar pengukuran citra tubuh dalam hal kurus atau gemuk individu tersebut. Faktor sosial ekonomi tidak mendasari individu memiliki persepsi negatif melainkan pengaruh lingkungan, kurangnya informasi mengenai kesehatan terutama mengenai perilaku diet, dan rendahnya harga diri (Mauridha and Hardiningsih, 2023). Peneliti beranggapan bahwa persepsi setiap remaja berbeda tergantung bagaimana remaja menilai dirinya sendiri, perasaan tidak puas dengan bentuk tubuh yang dimiliki menjadikan seseorang rendah diri.

Persepsi diri yang tepat akan menumbuhkan perilaku yang diharapkan, perasaan tidak puas dengan tubuh diduga menjadi pemicu masalah gizi paling dominan pada masa remaja (Suarjana et al., 2020).

b. Persepsi *body image* berdasarkan pola makan

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak (33,3%) atau 35 responden yang memiliki persepsi negatif cenderung memiliki pola makan seimbang. Penelitian tersebut berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan (Dewi and Hamaliyah, 2024) yaitu sebanyak (76,3%) responden yang memiliki persepsi negatif memiliki kualitas diet dan pola makan yang buruk. Sedangkan penelitian yang dilakukan (Wasi Wangu et al., n.d.) menyatakan bahwa (56%) responden dengan persepsi positif memiliki gangguan pola makan. Menurut peneliti meskipun individu merasa tidak puas mengenai tubuhnya pola makan mereka tidak selalu buruk dan tidak seimbang. Perilaku makan yang tidak seimbang atau buruk pada remaja berhubungan dengan ketidakpuasan remaja mengenai bentuk tubuh atau citra tubuh yang dimiliki. Adanya masalah pada pola makan remaja dengan persepsi *body image* negatif terjadi karena keinginan remaja untuk memiliki bentuk tubuh yang ramping dan berat badan rendah (Hidayati et al., 2024).

c. Persepsi *body image* berdasarkan riwayat penyakit infeksi

Sebanyak (57,1%) responden yang memiliki persepsi *body image* negatif tidak memiliki riwayat penyakit infeksi, hal itu juga

sejalan dengan penelitian (Irmalawati and Novita, 2021) yaitu sebanyak (58,1%) responden tidak memiliki riwayat penyakit. Peneliti berpendapat bahwa persepsi body image negatif lebih dipengaruhi oleh faktor psikososial seperti standar kecantikan yang berlaku di masyarakat, tekanan sosial, dan persepsi diri yang subjektif daripada oleh kondisi kesehatan fisik semata. Sesuai dengan pendapat (Suarjana et al., 2020) bahwa pergaulan dengan teman sebaya sangat berpengaruh terhadap pembentukan persepsi *body image*, remaja masa kini sudah muncul stigma bahwa penampilan fisik merupakan modal dasar paling utama untuk diterima di lingkungan pergaulan.

Berdasarkan hasil penelitian pola konsumsi makanan sehari-hari, aktivitas fisik dan penyakit infeksi serta beberapa risiko penyakit degeneratif adalah beberapa faktor langsung yang dapat mempengaruhi status gizi remaja putri. Menurut penelitian yang dilakukan (Irmalawati and Novita, 2021) bahwa kondisi medis tidak serta merta akan mempengaruhi body image seseorang. Ada beberapa kriteria kondisi medis yang berhubungan dengan body image seperti kondisi medis yang akan mengubah bentuk tubuh dari penderitanya, misalnya penyakit menahun yang membuat badan terlihat kurus, adanya operasi pada anggota tubuh yang secara langsung mengubah bentuk tubuh penderita.

d. Persepsi *body image* berdasarkan aktivitas fisik

Berdasarkan penelitian terdapat (34,9%) responden yang memiliki persepsi negatif melakukan aktivitas fisik ringan. Berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan (Felisitas et al., 2018) bahwa (62,8%) responden yang memiliki persepsi negatif melakukan aktivitas fisik tinggi. Peneliti berpendapat bahwa individu yang memiliki persepsi *body image* negatif cenderung merasa malu untuk melakukan aktifitas olahraga di luar rumah.

Aktivitas fisik menentukan kondisi kesehatan seseorang karena menyebabkan terjadinya proses pembakaran energi. Semakin banyak aktivitas fisik seseorang, maka semakin banyak energi yang terpakai. Orang-orang yang kurang melakukan aktivitas fisik akan memerlukan kalori dalam jumlah sedikit dibandingkan dengan orang dengan aktivitas yang tinggi. Olahraga dan aktivitas fisik memberikan manfaat yang sangat besar dalam penatalaksanaan obesitas. Melakukan aktivitas fisik secara konsisten dan teratur tidak hanya membakar kalori, namun juga mengurangi lemak, meningkatkan massa otot tubuh, dan memberikan manfaat yang cukup baik secara psikologi (Felisitas et al., 2018).

e. Persepsi *body image* berdasarkan sumber informasi

Sebanyak (43,8%) responden yang memiliki persepsi *body image* negatif mendapatkan informasi dari media sosial Instagram dan sebanyak (40%) berasal dari Tiktok. Penelitian ini juga sejalan dengan

penelitian yang dilakukan (Prameswari et al., 2023) sebanyak (76,9%) responden yang memiliki persepsi negatif tertapar media sosial seperti Tiktok. Peneliti berpendapat bahwa persepsi yang didapat individu bersumber dari apa yang mereka lihat di sosial media, seperti standar kecantikan luar negeri.

Media massa juga dapat mempengaruhi keinginan remaja untuk memiliki gambaran tubuh ideal, media yang sering menampilkan model wanita yang kurus putih dianggap remaja sebagai tubuhu yang ideal sehingga sebagian remaja berkeinginan untuk memiliki bentuk tubuh seperti itu (Agustina et al., 2023).

C. KETERBATASAN

1. Keterbatasan pada penelitian ini ada pada ruangan yang disediakan dan seluruh responden dijadikan satu, sehingga responden saling berbisik dalam pengerjaan. Untuk mengatasi hal tersebut peneliti beserta tim melakukan pengawasan dengan berkeliling.
2. Terdapat 5 responden yang tidak bersedia melakukan penelitian dengan alasan sudah dijemput oleh orang tua.

