

# HUBUNGAN STATUS GIZI, AKTIVITAS FISIK, MOTIVASI BELAJAR DENGAN PRESTASI BELAJAR PADA MAHASISWA STRATA SATU KEDOKTERAN UNIVERSITAS MALAHAYATI TAHUN MASUK 2010

Tessa Sjahriani<sup>1</sup>, Wahyu. K<sup>2</sup>, Dewi Sri Sumardilah<sup>3</sup>,

## Abstrak

Penelitian ini menggunakan desain analitik, rancangan *cross sectional*, dalam bentuk univariat, bivariat (uji *Pearson*, uji *Spearman*), dan multivariat (regresi linier). Populasi mahasiswa (laki-laki dan perempuan) berjumlah 432 orang. Dengan variabel independen adalah status gizi, aktifitas fisik, motivasi belajar. Dan variabel dependen adalah prestasi belajar.

Hasil penelitian menemukan status gizi (rerata 22,19 kg/m<sup>2</sup>; normal), aktivitas fisik (rerata 6,75; aktif), motivasi belajar (rerata 78,09%; baik). Tidak ada hubungan baik antara status gizi ( $p \geq 0,05$ ), aktifitas fisik ( $p \geq 0,05$ ), motivasi belajar ( $p \geq 0,05$ ) dengan prestasi belajar, kemungkinan dikarenakan faktor kondisi fisik yang tidak diteliti, atau jumlah sampel yang kurang.

Tidak ada variabel yang dominan pengaruhnya terhadap prestasi belajar ( $p \geq 0,05$ ). Disarankan mahasiswa dapat mempertahankan kesenangan dan kenikmatan untuk belajar, orientasi yang baik terhadap penguasaan materi, hasrat ingin tahu, keuletan dan keterlibatan yang tinggi dalam mengerjakan tugas, orientasi yang baik terhadap tugas-tugas yang menantang, mempertahankan status gizi dan aktivitas fisik dengan baik. Pihak universitas dapat menerapkan kegiatan olahraga rutin, mengoptimalkan sarana dan menciptakan lingkungan belajar yang kondusif.

**Kata kunci** : Status gizi, Aktifitas fisik, Motivasi belajar

## Pendahuluan

### Latar Belakang

Prestasi belajar adalah penilaian hasil usaha kegiatan belajar yang dinyatakan dalam bentuk simbol, angka, huruf maupun kalimat yang dapat mencerminkan hasil yang sudah dicapai oleh setiap anak dalam periode tertentu (Tirtonegoro, 2006). Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) merupakan angka yang

menunjukkan prestasi atau kemajuan belajar mahasiswa secara kumulatif mulai dari semester pertama sampai dengan semester paling akhir yang telah ditempuh (Panduan Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati, 2010).

- 
1. Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati
  2. Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati
  3. Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

Berdasarkan data dari Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati (2012) persentase kelulusan Uji Kompetensi Dokter Strata Satu Kedokteran Universitas Malahayati per 31 Agustus 2012 masih rendah dibandingkan dari target nasional (33,91%), dengan rata-rata nilai Uji Kompetensi Dokter Indonesia dibawah 60, dan IPK lulusan masih di bawah 2,80. Dimana menurut Sardiman (2012) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi prestasi belajar, yaitu aktivitas fisik, dan motivasi belajar.

Mahdum (2013) menyatakan bahwa ada hubungan motivasi dengan prestasi belajar pada performa bahasa Inggris mahasiswa di Pekanbaru, Riau. Yang mana menurut Sardiman (2012) di dalam kegiatan belajar, siswa memerlukan motivasi. Uno (2012) mencontohkan misalnya anak yang akan mengikuti ujian membutuhkan sejumlah informasi atau ilmu untuk mempertahankan dirinya dalam ujian, agar memperoleh nilai yang baik. Jika pada ujian nanti anak tidak dapat menjawab, maka akan muncul motif anak untuk menyontek karena ingin mempertahankan dirinya, agar tidak dimarahi orang tuanya karena memperoleh nilai yang buruk. Motivasi dapat dikatakan sebagai keseluruhan daya penggerak di dalam diri siswa yang menimbulkan, menjamin kelangsungan dan memberikan arah kegiatan belajar, sehingga diharapkan tujuan dapat tercapai.

Kondisi fisik yang baik bisa didapatkan dengan melakukan aktivitas fisik secara teratur. Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi (Pusat promosi Depkes RI, 2006). Seseorang yang tetap aktif secara fisik mampu menangani tantangan fisik dan emosional untuk menghadapi ujian jauh lebih baik dibandingkan yang kurang aktif. Kondisi ini didukung oleh Universitas Malahayati

yang menyediakan 5 area olahraga yaitu lapangan "drive trough" golf, lapangan basket, lapangan tenis, lapangan voli, kolam renang. Dimana menurut Mulyana (2010) aktivitas fisik selain membuat sehat juga mampu berpengaruh pada pencapaian hasil belajar yang lebih baik. Alfarisi (2012) menemukan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan prestasi belajar (IPK).

Manusia membutuhkan energi untuk mempertahankan hidup guna menunjang proses pertumbuhan dan melakukan aktivitas fisik. Makanan yang mengandung karbohidrat, lemak, dan protein digunakan sebagai sumber energi untuk kegiatan tersebut. Kebutuhan energi untuk setiap orang berbeda-beda, sehingga energi yang masuk melalui makanan harus seimbang dengan kebutuhan energinya (Dep. Gizi Kesmas, 2012). Jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi akan mempengaruhi status gizi. Pertumbuhan remaja dan aktivitasnya dapat menimbulkan dampak terhadap apa yang dimakan remaja tersebut. Kebutuhan zat gizi anak laki-laki berbeda dengan anak perempuan dan biasanya lebih tinggi karena anak laki-laki memiliki aktivitas fisik yang lebih tinggi.

Kebiasaan makan yang diperoleh semasa remaja akan berdampak pada kesehatan dalam fase kehidupan selanjutnya. Banyak faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan, diantaranya remaja mulai dapat membeli dan mempersiapkan makanan untuk mereka sendiri, mereka lebih suka makanan serba instan yang berasal dari luar rumah. Sementara untuk remaja perempuan kecemasan akan bentuk tubuh cenderung membuatnya sengaja untuk tidak makan. Remaja putri malah melewatkan dua kali waktu makan dan lebih memilih kudapan. Sebagian besar kudapan bukan hanya hampa kalori, tetapi juga sedikit sekali mengandung zat gizi (Arisman, 2010). Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa kekurangan

zat gizi lebih banyak terdapat pada anak perempuan daripada anak laki-laki (Dep. Gizi Kesmas 2012). Menurut Alfarisi (2012) terdapat hubungan antara status gizi (IMT) dengan prestasi belajar (IPK).

### **Metode**

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional*, dimana variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada obyek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan) (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini dilaksanakan di Universitas Malahayati Bandar Lampung pada tanggal 16-18 Januari 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa Strata Satu Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati tahun masuk 2010 berjumlah 432 orang. Dengan jumlah laki-laki sebanyak 66 orang dan perempuan sebanyak 102 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *simple random sampling*. pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Cara demikian dilakukan bila anggota populasi dianggap homogen. Pengambilan sampel acak sederhana dapat dilakukan dengan cara undian, memilih bilangan dari daftar bilangan secara acak (Sugiyono, 2012).

Data status gizi didapat dari pengukuran berat badan responden

dengan menggunakan timbangan injak dengan kapasitas 150 kg, dengan ketelitian 100 gram, data tinggi badan responden diperoleh dengan pengukuran langsung menggunakan *microtoise* dengan kapasitas ukur 2 meter dan ketelitian 0,1 cm. Data status gizi didapatkan dari Indeks Massa Tubuh (IMT). Data aktivitas fisik didapatkan dari Indeks Aktivitas Fisik menggunakan kuesioner *recall* aktivitas fisik Baecke. Pengukuran motivasi belajar menggunakan kuesioner skala Likert, dimana jawaban setiap item instrumen mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif, yang dapat berupa kata-kata antara lain ; Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Untuk keperluan analisis kuantitatif, maka jawaban itu dapat diberi skor, pernyataan yang cenderung ke arah positif penilaian jawaban bergerak dari angka 4 sampai 1, dan untuk pernyataan yang cenderung ke arah negatif penilaian jawaban bergerak dari angka 1 sampai 4 (skor untuk penilaian jawaban dapat dilihat pada tabel 3.1). Data prestasi belajar didapatkan dari dari Indeks Prestasi kumulatif (IPK) yang didapat dari Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati (2012). Data yang diperoleh dari skala tersebut adalah berupa data numerik. Hasil kalkulasi dicatat pada lembar yang sama. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji spearman melalui program *SPSS 16.0 for Windows*.

## Hasil

**Tabel 1 Karakteristik Subyek Penelitian**

Variabel		Responden Laki-laki (n=66)	Responden Perempuan (n=102)	Keseluruhan Responden (n=168)
Usia	Rata-rata	21,26	20,98	21,08
	Simpang baku	0,83	0,80	0,81
	Minimum	20	20	20
	Maximum	24	25	25
Berat badan	Rata-rata	63,49	52,92	57,07
	Simpang baku	11,27	8,01	10,73
	Minimum	46	37	37
	Maximum	105	72,5	105
Tinggi badan	Rata-rata	1,68	1,55	1,60
	Simpang baku	0,05	0,05	0,82
	Minimum	1,51	1,44	1,44
	Maximum	1,81	1,66	1,81
Status gizi	Rata-rata	22,51	21,98	22,18
	Simpang baku	3,66	3,22	3,40
	Minimum	15,72	14,88	14,88
	Maximum	35,91	31,56	35,91
Aktivitas fisik	Rata-rata	7,63	6,13	6,75
	Simpang baku	2,16	2,28	2,35
	Minimum	3,00	2,25	2,25
	Maximum	9,50	9,50	9,50
Motivasi belajar	Rata-rata	77,80	78,43	78,09
	Simpang baku	7,99	7,13	7,52
	Minimum	64	58	58
	Maximum	99	100	100
Prestasi belajar	Rata-rata	3,10	3,15	3,12
	Simpang baku	0,16	0,18	0,17
	Minimum	2,75	2,80	2,75
	Maximum	3,64	3,80	3,80
Jenis kelamin	Frekuensi	66 (39,3%)	102 (60,7%)	168

**Tabel 2 Uji Normalitas Responden**

Variabel	Nilai signifikansi Kolmogorov-Smirnov		
	Responden Laki-laki (n=68)	Responden Perempuan (n=102)	Keseluruhan Responden (n=168)
Sex	-	-	.000
Usia	.000	.000	.000
Berat badan	.001	.009	.007
Tinggi badan	.200*	.000	.090
Status gizi	.054	.200*	.200*
Aktivitas fisik	.000	.000	.000
Motivasi belajar	.059	.113	.009
Prestasi belajar	.000	.002	.000

Dengan menggunakan metode *Kolmogorov-Smirnov* uji normalitas data usia, berat badan, tinggi badan responden perempuan, aktivitas fisik, motivasi belajar keseluruhan responden, prestasi belajar didapatkan data

berdistribusi tidak normal ( $p < 0,05$ ). Sedangkan data tinggi badan responden laki-laki dan keseluruhan responden, status gizi, motivasi belajar responden laki-laki dan perempuan didapatkan data berdistribusi normal ( $p \geq 0,05$ ).

**Tabel 3** Hubungan masing-masing variabel terhadap Prestasi Belajar (IPK) pada Responden Laki- Laki

			<b>Prestasi belajar</b>
Uji <i>Pearson</i>	Status gizi	r	-0,165
		p	0,186
	Motivasi belajar	r	0,144
		p	0,247
Uji <i>Spearman</i>	Aktivitas fisik	r	-0,111
		p	0,374

Berdasarkan Tabel 3, didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi, aktifitas fisik, motivasi belajar dengan prestasi belajar pada responden laki-laki ( $p \geq 0,05$ ), dengan arah korelasi negatif

antara status gizi dan prestasi belajar, juga antara aktivitas fisik dan prestasi belajar, dengan arah korelasi positif antara motivasi belajar dan prestasi belajar dengan kekuatan korelasi sangat lemah ( $r = 0,144$ ).

**Tabel 4** Hubungan masing-masing variabel terhadap Prestasi belajar (IPK) pada Responden Perempuan

			<b>Prestasi belajar</b>
Uji <i>Pearson</i>	Status gizi	r	0,016
		p	0,874
	Motivasi belajar	r	0,080
		p	0,424
Uji <i>Spearman</i>	Aktivitas fisik	r	0,054
		p	0,591

Berdasarkan Tabel 4, didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi, aktifitas fisik, motivasi belajar dengan prestasi belajar pada responden perempuan ( $p \geq 0,05$ ), dengan arah korelasi positif dan

kekuatan korelasi sangat lemah antara status gizi dan prestasi belajar ( $0,016$ ), antara aktivitas fisik dan prestasi belajar ( $r = 0,080$ ), juga antara motivasi belajar dengan prestasi belajar ( $r = 0,054$ ).

**Tabel 5** Hubungan masing-masing variabel terhadap Prestasi belajar (IPK) pada Keseluruhan Responden

			<b>Prestasi belajar</b>
Uji <i>Pearson</i>	Status gizi	r	-0,067
		p	0,388
	Motivasi belajar	r	0,080
		p	0,300
Uji <i>Spearman</i>	Aktivitas fisik	r	-0,092
		p	0,234

### Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, jenis kelamin mahasiswa Strata Satu Kedokteran Universitas Malahayati tahun masuk 2010 didapatkan responden dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 66 orang (39,30%), perempuan berjumlah 102 orang (60,70%), total responden sebanyak 168 orang. Rata-rata usia mahasiswa Strata Satu Kedokteran Universitas Malahayati tahun masuk 2010 adalah 21,08 tahun. Hal ini sejalan dengan pernyataan dari Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) yang menetapkan usia 15-24 tahun sebagai usia pemuda (Sanderowitz dan Paxman, 1985 dalam Sarwono, 2012). Di Indonesia batasan remaja adalah kurun usia 15-24 tahun.

Dalam data Kependudukan Indonesia jumlah penduduk Indonesia tahun 2009 adalah 213.375.287, sedangkan jumlah penduduk yang tergolong pemuda adalah 42.316.900 atau 19,82% dari seluruh penduduk Indonesia ([www.bps.go.id](http://www.bps.go.id) dalam Sarwono, 2012). Menurut pandangan Aristoteles batas usia 21 tahun ditetapkan sebagai batas usia dewasa (dalam Sarwono, 2012). Lain halnya

dengan Hall yang menyebutkan usia 12-25 tahun sebagai masa remaja (dalam Sarwono, 2012). Dari hasil penelitian didapatkan data usia berdistribusi tidak normal (uji *Kolmogorov-Smirnov* ;  $p \geq 0,05$ ) kemungkinan dikarenakan adanya mahasiswa yang baru memasuki masa perkuliahan pada usia yang lebih tua dibandingkan dengan teman sebayanya pada Strata Satu Kedokteran Universitas Malahayati tahun masuk 2010.

Rata-rata berat badan mahasiswa Strata Satu Kedokteran Universitas Malahayati tahun masuk 2010 adalah 57,07 kg. Berat badan mahasiswa kedokteran ini cukup bervariasi. Berat badan pada usia remaja berkaitan dengan berat badan ideal pada saat dewasa. Hal ini sejalan dengan pendapat IDAI (2009) yang menyatakan bahwa sekitar 25 – 50% final berat badan ideal dewasa dicapai pada masa remaja. Dari hasil penelitian didapatkan data usia berdistribusi tidak normal (uji *Kolmogorov-Smirnov* ;  $p \geq 0,05$ ) kemungkinan bisa disebabkan karena simpang baku yang besar untuk variabel berat badan pada penelitian ini.

Rata-rata tinggi badan mahasiswa Strata Satu Kedokteran Universitas Malahayati tahun masuk

2010 adalah 1,60 m. Tinggi badan adalah bagian dari ukuran pertumbuhan seseorang. Fenomena pertumbuhan pada masa remaja menuntut kebutuhan nutrisi yang tinggi agar tercapai potensi pertumbuhan secara maksimal. Tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi pada masa ini dapat berakibat terlambatnya pematangan seksual dan hambatan pertumbuhan linear (IDAI, 2009). Tinggi badan yang ideal pada seseorang sangat bermanfaat dalam kehidupan sehari-hari. Pada mahasiswa juga sangat mendukung terhadap aktifitas olahraga, seperti bola basket, dan bulu tangkis.

Rata-rata status gizi (berdasarkan Indeks Massa Tubuh) mahasiswa Strata Satu Kedokteran Universitas Malahayati tahun masuk 2010 adalah 22,18 kg/m<sup>2</sup>. Dari data diatas, terlihat bahwa rata-rata mahasiswa memiliki IMT yang baik dengan interpretasi *normoweight*. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan So dan Choi (2010), bahwa nilai IMT *normoweight* untuk kawasan asia pasifik adalah 18,5 kg/m<sup>2</sup> – 22,9 kg/m<sup>2</sup>. Penelitian Ristianingrum, dkk (2010) terhadap mahasiswa Jurusan Kedokteran Universitas Soedirman angkatan 2008 – 2009 menemukan bahwa rerata IMT mereka adalah 22,3 kg/m<sup>2</sup>. Ruslie (2012) terhadap mahasiswa Fakultas Kedokteran Unika Atma Jaya juga menunjukkan mayoritas mahasiswa memiliki status gizi normal (70,83%). Demikian juga penelitian Muchlisa et al. (2013) terhadap remaja putri di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Makassar tahun 2013 yang menyatakan mayoritas mahasiswa memiliki IMT tergolong normal. RISKESDAS (2010) menyatakan status gizi penduduk dewasa (>18 tahun) menurut kategori IMT, jenis kelamin dan provinsi menunjukkan mayoritas IMT termasuk kategori normal untuk laki-laki dan perempuan.

IMT adalah salah satu cara pengukuran status gizi seseorang. IMT yang rendah menunjukkan kurangnya

asupan nutrisi pada seseorang. Sebaliknya, jika IMT terlalu besar, menunjukkan bahwa individu tersebut mengalami obesitas, dikarenakan asupan nutrisi (terutama karbohidrat dan lemak) yang berlebihan. Menurut Riyadi (2003), indikator IMT merupakan indikator status gizi terbaik untuk remaja. Indikator ini sudah divalidasi sebagai indikator lemak tubuh total pada persentil atas dan juga sejalan dengan indikator yang sudah direkomendasikan untuk orang dewasa serta data referensi yang bermutu tinggi tentang indikator ini sudah tersedia.

Rata-rata aktivitas fisik (berdasarkan Indeks Aktivitas Fisik) mahasiswa Strata Satu Kedokteran Universitas Malahayati tahun masuk adalah 6,75. Dari data diatas, terlihat bahwa rata-rata mahasiswa memiliki Indeks Aktivitas Fisik yang baik dengan interpretasi aktif. Sesuai dengan pernyataan Mulyana (2010) bahwa aktivitas fisik selain membuat sehat juga mampu berpengaruh pada pencapaian hasil belajar yang lebih baik. Seseorang yang tetap aktif secara fisik mampu menghadapi ujian jauh lebih baik dibandingkan dengan yang kurang aktif. Tetapi pada uji normalitas terlihat bahwa data berdistribusi tidak normal, hal ini kemungkinan disebabkan oleh adanya variabel perancu yaitu kondisi fisik karena kondisi fisik dapat berpengaruh pada aktivitas fisik, dimana kondisi fisik tidak diteliti pada penelitian ini.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Ruslie (2012) yang menemukan mayoritas mahasiswa Fakultas Kedokteran Unika Atma Jaya memiliki aktivitas fisik yang kurang. Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007 juga memperlihatkan bahwa 48,2% penduduk Indonesia tidak melakukan aktivitas fisik yang teratur, dimana jumlah remaja usia 15-24 tahun dengan aktivitas yang kurang sebanyak 52%. Sementara data Riset Kesehatan Dasar

(RISKESDAS) 2013 menunjukkan proporsi aktivitas fisik kurang penduduk usia 20-24 tahun sebesar 26,1%.

Rata-rata motivasi belajar mahasiswa Strata Satu Kedokteran Universitas Malahayati tahun masuk 2010 adalah 78,09%. Dari data diatas, terlihat bahwa rata-rata mahasiswa memiliki motivasi belajar yang baik. Sardiman (2012) menyatakan bahwa motivasi dapat berfungsi sebagai pendorong usaha dan pencapaian prestasi. Menurut (Djamarah, 2009) dari berbagai hasil penelitian selalu menyimpulkan bahwa motivasi mempengaruhi prestasi belajar, tinggi rendahnya motivasi selalu dijadikan indikator baik buruknya prestasi belajar seseorang siswa.

Berdasarkan hasil penelitian, hubungan status gizi (IMT) dengan prestasi belajar (IPK) adalah tidak bermakna. Nilai korelasi *Pearson* pada keseluruhan responden ( $r = -0,067$ ), menunjukkan bahwa arah korelasi negatif. Hal ini dapat terlihat dari pernyataan Supariasa (2012) yaitu bahwa gizi digunakan untuk mempertahankan fungsi normal organ-organ, serta menghasilkan energi.

IMT adalah salah satu cara pengukuran status gizi seseorang. IMT yang rendah menunjukkan kurangnya asupan nutrisi pada seseorang. Sebaliknya, jika IMT terlalu besar, menunjukkan bahwa individu tersebut mengalami obesitas, dikarenakan asupan nutrisi (terutama karbohidrat dan lemak) yang berlebih. Menurut Arisman (2010) kekurangan salah satu zat gizi contohnya zat besi dapat menimbulkan anemia dan kelelahan yang dapat mempengaruhi kondisi fisik siswa.

Pada penelitian ini didapatkan nilai korelasi *Pearson* ( $r = -0,067$ ), yang menunjukkan bahwa antara status gizi dan prestasi belajar mempunyai hubungan yang terbalik. Hal ini kemungkinan disebabkan karena adanya variabel perancu yaitu kondisi fisik yang tidak dimasukkan kedalam penelitian ini. Berdasarkan pernyataan tersebut

terlihat hubungan secara tidak langsung antara status gizi dengan prestasi belajar.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Annas (2011) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan prestasi belajar siswa. Demikian juga dengan hasil penelitian Zaeni dan Subiono HS (2011) yang menyatakan tidak terbukti secara signifikan adanya hubungan antara status gizi dengan prestasi belajar siswa ( $p = 0,482$  ( $p \geq 0,05$ )) hasil uji statistik dengan *chi-square*). Dan tidak sesuai dengan penelitian Alfarisi (2012) dimana pengaruh IMT terhadap IPK pada mahasiswa Kedokteran Universitas Malahayati tahun masuk 2011 adalah bermakna.

Berdasarkan hasil penelitian, hubungan aktivitas fisik terhadap prestasi belajar (IPK) adalah tidak bermakna. Nilai korelasi *Spearman* keseluruhan responden ( $-0,092$ ) menunjukkan bahwa arah korelasi negatif. Kemungkinan hal ini disebabkan karena kurangnya jumlah sampel dari penelitian ini atau juga disebabkan adanya variabel perancu yaitu kondisi fisik yang dapat mempengaruhi aktivitas fisik, dimana variabel ini tidak dimasukkan kedalam penelitian ini.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pernyataan Mulyana (2010) yang menyatakan bahwa aktivitas fisik selain membuat sehat juga mampu berpengaruh pada pencapaian hasil belajar yang lebih baik dengan cara aktifitas fisik dapat menyebabkan aliran darah dan oksigen ke otak menjadi lebih lancar merangsang terjadinya neurogenesis dan synaptogenesis. Oksigen yang dibawa darah ke otak akan membantu pertumbuhan sel-sel otak baru dan menjaga dari kerusakan atau kematian sel tersebut. Setiap neuron mempunyai badan sel, akson, dan denrit, makin banyak denrit makin besar kemungkinan untuk berhubungan



dengan neuron lain, dengan makin banyaknya hubungan maka kemampuan otak untuk menampung informasi yang masuk menjadi lebih banyak pula.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hubungan motivasi belajar terhadap prestasi belajar (IPK) adalah tidak bermakna. Nilai korelasi *Spearman* pada keseluruhan responden (0,080) menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi sangat lemah. Hasil analisis tersebut sesuai dengan pernyataan Djamarah (2009) bahwa dari berbagai hasil penelitian menyimpulkan bahwa motivasi mempengaruhi prestasi belajar. Mahdum (2013) menyatakan bahwa ada hubungan motivasi dengan prestasi belajar pada performa bahasa Inggris mahasiswa di Pekanbaru, Riau, Indonesia.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, maka didapatkan simpulan bahwa antara status gizi, aktivitas fisik, dan motivasi belajar, tidak ada variabel yang dominan pengaruhnya terhadap prestasi belajar.

### **Daftar Pustaka**

1. Arisman, 2009, Gizi Dalam Daur Kehidupan Ed 2, Jakarta ; EGC, p 79; 207-13.
2. Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI. 2012, Gizi dan Kesehatan Masyarakat, Jakarta : PT. RajaGrafindo Persada, p 77; 86; 182.
3. Djamarah Syaiful, 2009, Psikologi Belajar Ed 2, Jakarta ; Rineka Cipta, p 149; 53-5. Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati, 2012.
4. Kim Sue, et all. 2005, *Relation Between The Changes in Physical Activity and Body Mass Index During Adolescence : A Multicentre Longitudinal Study*. ProQuest Biology Jurnal. Vol 366. United States. Elsevier Limited. 301-7. Last updated 2013-02-06.
5. Mahdum et al., *Effectiveness of the CIRCUM Software on Students English Performance and Motivation*, diunduh pada 22 Maret 2013 dari <http://eresources.pnri.go.id:2122/search/document?cs=2&s.q=motivasi+belajar>.
6. Mulyana Agus, 2010, Pengaruh Aktifitas Fisik Terhadap Tingkat Kemampuan Memori Jangka Pendek, Memori Jangka Panjang, dan Prestasi Belajar, Tesis, Pascasarjana – UPI.
7. Notoatmodjo, 2012, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta ; Rineka Cipta, p 26; 111-2.
8. Pusat Promosi Departemen Kesehatan RI, 2006, Buku Saku Gaya Hidup Sehat.
9. Ruslie RH, et al., Analisis Regresi Logistik Untuk Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja. Majalah Kedokteran Andalas No.1. Vol.36. Januari-Juni 2012, p 64-5; 7

10. Sugiyono, 2012, Statistika Untuk Penelitian, Bandung ; Alfabeta, p 64, 70-1, 5.
11. Supariasa I Dewa Nyoman, Bakri Bachyar, Fajar Ibnu, 2012, Penilaian Status Gizi, Jakarta : EGC, p 17-20; 232.
12. Tirtonegoro Sutratinah, 2006, Anak Supernormal dan Program Pendidikannya, Jakarta ; Bumi Aksara, p 43.
13. Universitas Malahayati, 2010, Panduan Akademik Universitas Malahayati, Bandar Lampung.
14. Uno Hamzah, 2012, Teori Motivasi dan Pengukurannya, Jakarta ; Bumi Aksara, p 23; 7-8.