

HUBUNGAN POLA MAKAN DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN STATUS GIZI SISWA/ DI SMP IT AL-ALAM INDRAGIRI HULU

Desi, Yanti Ernalia, Novfitri Syuryadi*

Program Studi Gizi, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, Pekanbaru, Riau, Indonesia

*Email korespondensi: novfitri.s@uin-suska.ac.id

ABSTRACT

Adolescent nutritional status affected by dietary habit and physical activity. Unhealthy diet in the habits of adolescents who do less physical activity that affected their nutritional status. The purpose of this research was to determine the relationship between dietary habit, physical activity, and nutritional status of students at SMP IT Al-Alam Indragiri Hulu. The type of the research was descriptive quantitative research. The sampling technique was the total sampling method with a sample of 59 students. The method of collecting primary data was using food recall interviews 2x24 hours, physical activity using physical activity levels 2x24 hours, nutritional status indicators using BMI/U, and secondary data obtained from school administration data. The result showed that there was a correlation between intake energy ($r=0,690$), ($p=0,000$), proteins ($r=0,501$), ($p=0,000$), carbohydrate ($r=0,635$), ($p=0,000$) with nutritional status ($p<0,05$). There was no significant correlation between physical activity and fat intake with nutritional status ($p>0,05$). The conclusion in this study showed that respondents have an adequate diet, light physical activity, and normal nutritional status.

Keywords: adolescent, dietary habit, nutritional status, physical activity.

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang mengalami masalah gizi ganda yaitu kombinasi antara masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih. Masalah gizi dapat terjadi akibat ketidakseimbangan asupan zat gizi dan kebutuhan. Kekurangan asupan zat gizi dapat menyebabkan terjadinya Kurang Energi Protein (KEP), sedangkan kelebihan asupan zat gizi dapat menyebabkan terjadinya obesitas (Damayanti dkk., 2017).

Obesitas/kegemukan dan masalah gizi lainnya rentan dialami oleh kelompok usia remaja yang mengalami peralihan serta perkembangan fisik, biologis, dan psikososial yang signifikan dari masa anak-anak menuju dewasa (Ronitawati dkk., 2021). Batas usia remaja menurut WHO (2018) adalah dengan batas rentang usia 10-19 tahun. Secara global masa remaja berlangsung antara umur 12-21 tahun, dengan pembagian 12-15 tahun masa remaja awal, 15-18 tahun masa remaja pertengahan, dan 18-21 tahun masa remaja akhir (Fatmawaty, 2017).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik 2021 jumlah penduduk Indonesia diperkirakan sekitar 272.682,500 juta jiwa diantaranya adalah penduduk dengan kelompok usia remaja sebesar 44,31%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) status gizi remaja usia 13-15 pada tahun 2013 dan 2018 secara nasional adalah untuk status gizi sangat kurus turun dari 3,3% menjadi 1,9%, status gizi kurus 7,8% turun menjadi 6,8%, status gizi normal 78,1% turun menjadi 75,3%, status gizi gemuk 8,3% meningkat menjadi 11,2%, sedangkan status gizi obesitas 2,5% menjadi 4,8%. Berdasarkan

persentase tersebut menunjukkan bahwa status gizi remaja dalam rentang lima tahun (2013-2018) mengalami kondisi kurang stabil.

Provinsi Riau merupakan salah satu dari 17 provinsi dengan prevalensi remaja sangat kurus dan gemuk (IMT/U) di atas prevalensi nasional. Menurut data Riskesdas 2018, Indragiri Hulu berada di atas prevalensi nasional dengan prevalensi remaja usia 13-15 tahun dengan status gizi sangat kurus 2,96%, kurus 7,38 %, normal 69,45%, gemuk 11,68 % dan obesitas 8,54%. Status gizi remaja di Indragiri Hulu rentang umur 13-15 tahun dengan kategori obesitas dan overweight tergolong tinggi yaitu 20,22%. Berat badan lebih (*overweight*) dan obesitas merupakan kondisi ketidakseimbangan antara jumlah energi yang dikonsumsi dengan yang dibutuhkan oleh tubuh.

Masalah gizi dapat berdampak buruk terhadap kesehatan tubuh. Masalah gizi lebih berkaitan erat dengan penyakit degeneratif dan meningkatkan angka kematian seperti penyakit jantung, diabetes, hipertensi, gangguan muskuloskeletal khususnya kanker endometrium dan kanker payudara (Damayanti dkk., 2017). Status gizi kurang pada remaja dapat menurunkan sistem imunitas maupun *antibody* berkurang (morbiditas), pertumbuhan terhambat (pendek), kecerdasan menurun, produktivitas kerja menurun serta terlambatnya pertumbuhan organ reproduksi (Setiarto dkk., 2022).

Status gizi merupakan salah satu indikator kesehatan utama suatu negara atau masyarakat. Status gizi merupakan kondisi tubuh yang disebabkan oleh asupan zat gizi (makanan) dan penggunaan zat-zat gizi (Almatsier, 2001). Berdasarkan Kerangka Teori UNICEF (1990) menyatakan bahwa status gizi seseorang dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Adapun faktor langsung tersebut adalah asupan makanan dan penyakit infeksi. Sementara itu, faktor tidak langsung antara lain produksi pangan, ekonomi, pengetahuan gizi, lingkungan dan gaya hidup.

Gaya hidup merupakan faktor tidak langsung yang berperan penting dalam mempengaruhi status gizi remaja. Karakteristik gaya hidup seiring dengan perkembangan ekonomi mengalami perubahan yaitu terjadi pembangunan ekonomi yang akan menghasilkan peningkatan taraf hidup, peningkatan ketersediaan pangan, dan jenis pangan yang lebih bervariasi. Hal ini mempengaruhi gaya hidup remaja, dan berdampak pada perubahan tingkat kesehatan (UNICEF, 2021).

Remaja yang memiliki gaya hidup yang sehat dapat dinilai atas indikator kebiasaan yang mereka lakukan, seperti tidak merokok, keseimbangan pola makan, dan kegiatan-kegiatan fisik yang sistematis (Pakpahan dkk., 2021). Status gizi pada remaja dipengaruhi pola makan dan aktivitas fisik. Pola makan yang tidak sehat diiringi dengan kebiasaan remaja yang kurang melakukan aktivitas fisik secara aktif dapat mempengaruhi status gizi remaja.

Hasil survei pendahuluan dilakukan di SMP IT Al-Alam Indragiri Hulu, pada 29 April 2022. Diketahui dari 35 siswa/i, ada 23 remaja putri dan 12 remaja putra. Berdasarkan data status gizi (IMT/U) diketahui bahwa terdapat siswa/i dengan status gizi kurang sebesar 25%, 2,8% memiliki status gizi lebih dan 20% mengalami obesitas.

Sekolah ini dipilih karena belum pernah dilakukan penelitian yang serupa dengan judul peneliti serta berdasarkan faktor lingkungan sekitar dengan pengamatan bahwa SMP IT Al-Alam Indragiri Hulu siswa/i kerap konsumsi makanan *junk food* hal ini dikarenakan banyak kantin disekitar sekolah yang menjual makanan tersebut. Oleh karena itu, berdasarkan data dari

permasalahan tersebut maka perlu dilakukan penelitian mengenai “Hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan status gizi siswa/i di SMP IT Al-Alam Indragiri Hulu”.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara pola makan dan aktivitas fisik dengan status gizi siswa/i di SMP IT Al-Alam Indragiri Hulu. Manfaat penelitian adalah sebagai sumber bahan informasi ilmiah bagi institusi dan dapat menjadi bahan acuan dalam melaksanakan penelitian selanjutnya yang relevan dengan penelitian. Hipotesis penelitian adalah terdapat hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan status gizi Siswa/i di SMP IT Al-Alam Indragiri Hulu.

METODE

Waktu dan Tempat

Penelitian ini telah dilaksanakan pada Bulan November sampai dengan Desember 2022 di SMP IT Al-Alam Desa Danau Rambai, Kabupaten Indragiri Hulu.

Metode Penelitian

Desain penelitian ini adalah cross sectional study. Penelitian dilaksanakan di SMP IT Al-Alam Desa Danau Rambai, Kabupaten Indragiri Hulu. Teknik pengambilan sampel populasi dalam penelitian adalah siswa/i di SMP IT Al-Alam Danau Rambai. Kelas VII-IX yang terdiri atas kelas VII 24 orang, kelas VIII 17 orang, dan kelas IX 19 orang. Jumlah populasi secara keseluruhan dalam penelitian adalah 60 orang. Penelitian ini dilakukan secara total sampling. Sampel dipilih sesuai kriteria inklusi (Siswa/i dengan usia 10-19 tahun remaja awal-akhir, siswa/i tercatat aktif dalam aktivitas sekolah, siswa/i yang telah diberi penjelasan tentang informasi penelitian dan bersedia menjadi responden penelitian) dan eksklusi (Siswa/i sakit yang ditanyakan sebelum penelitian).

Instrumen yang digunakan adalah data administrasi sekolah, food recall 2x24 jam, kuesioner aktivitas fisik menggunakan physical activity level 2x24 jam, status gizi menggunakan indikator IMT/U. Data konsumsi pangan diperoleh dengan menggunakan metode food recall 2x24 jam yaitu 1 kali hari efektif dan hari libur kemudian asupan makan diambil berdasarkan nilai rata-rata 1 hari efektif dan hari libur. Data konsumsi pangan dalam gram/URT dikonversi dalam nilai energi dan zat gizi menggunakan aplikasi Nutrisurvey dan Tabel Konsumsi Pangan 2017 (TKPI). Kemudian, dilakukan pengukuran tingkat kecukupan gizi (TKG) dihitung dengan cara membandingkan antara asupan energi dan zat gizi aktual responden dengan kebutuhan masing masing individu dengan menggunakan pedoman Angka Kecukupan Gizi (AKG) remaja berdasarkan usia dan jenis kelamin. Nilai energi dan zat gizi yang dikonsumsi kemudian dikonversikan menjadi nilai tingkat kecukupan energi dan zat gizi. Tingkat kecukupan tersebut kemudian dikategorikan sebagai berikut (WNPG, 2012): defisit berat: <70% AKG, defisit sedang: 70-79% AKG, defisit ringan: 80-89% AKG, normal: 90-119% AKG, dan kelebihan: $\geq 120\%$ AKG.

Pengukuran pola aktivitas dilakukan terhadap jenis kegiatan yang dilakukan dan durasi waktu yang digunakan untuk beraktivitas (alokasi waktu) dalam sehari. Data aktivitas didapatkan pada Recall aktivitas fisik 2x24 jam, yaitu satu hari efektif dan satu hari libur. Berdasarkan pola aktivitas dapat dihitung besarnya aktivitas fisik yang dilakukan seseorang selama 24 jam dinyatakan dalam Physical Activity Level (PAL) atau tingkat aktivitas fisik. PAL adalah besarnya pengeluaran

energi (kkal) per kilogram berat badan dalam 24 jam dengan kategori pengukuran Physical Activity Ratio (PAR) berbagai tingkat aktivitas fisik dengan kategori: sangat ringan <1,40, ringan 1,40-1,69, sedang 1,70-1,99, berat 2,00-2,40, sangat berat >2,40 (FAO/WHO/UNU, 2001).

Penilaian status gizi diperoleh dengan pendekatan antropometri melalui perhitungan Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U). Kategori status gizi berdasarkan IMT/U menurut Kemenkes (2020) terbagi menjadi empat, yaitu: Gizi kurang (-3 SD sd < -2 SD), Gizi normal (-2 SD sd +1 SD), Overweight (+1 SD sd + 2 SD), dan Obesitas (> +2 SD).

Analisis Data

Analisis data dalam penelitian adalah menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi variabel karakteristik responden (umur dan jenis kelamin), pola makan (asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat.), aktivitas fisik, dan status gizi. Analisis bivariat menggunakan uji korelasi spearman dilakukan untuk melihat hubungan antara pola makan (asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat) dan aktivitas fisik dengan status gizi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah siswa/i SMP IT Al-Alam yang berusia 12-18 tahun, jenis kelamin, siswa/i tercatat aktif dalam aktivitas sekolah. Responden berjumlah 59 sampel dengan satu sampel yang dieliminasi yang disebabkan oleh pengkategorian status gizi sudah masuk perhitungan dewasa. Data karakteristik persentase responden dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan masing-masing sebesar 50,8% dan 49,2%. Umur responden berkisar 12-18 tahun yang tergolong dalam rentang remaja. Minimal umur responden 12 tahun, maksimal 17 tahun, dan rata-rata umur responden yaitu 13,9 tahun. Persentase responden yang tergolong remaja muda dan remaja menengah berturut-turut sebesar 93,2% dan 6,8%. Sebagian total responden sebesar (40%) berumur 14 tahun. Sebaran umur dan jenis kelamin responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Sebaran Umur dan Jenis Kelamin Responden

Karakteristik Responden	n	%
Jenis kelamin		
Laki- laki	30	50,8
Perempuan	29	49,2
Total	59	100
Umur		
12-15 tahun	55	93,2
15-18 tahun	4	6,8
Total	59	100

Status Gizi

Kementerian Kesehatan RI (2020) menyatakan bahwa status gizi merupakan kondisi tubuh yang dipengaruhi oleh keseimbangan asupan zat gizi yang berasal dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh untuk metabolisme. Penilaian status gizi remaja diperoleh dengan

pendekatan antropometri melalui perhitungan Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U). Status gizi responden dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Sebaran Status Gizi Responden

Status Gizi	n	%
Gizi kurang	1	1,7
Gizi baik	48	81,3
Gizi lebih	5	8,5
Obesitas	5	8,5
Total	59	100

Berdasarkan Tabel 2, diperoleh bahwa mayoritas responden baik pada laki-laki dan perempuan memiliki status gizi baik (normal) sebanyak 81,3%. Namun, masih terdapat responden dengan status gizi kurang sebesar 1,7%, obesitas 8,5%, dan gizi lebih 8,5%.

Pola Makan

Pola makan merupakan pengaturan makan sebagai kebiasaan individu dalam memutuskan mengenai makanan apa yang mereka makan baik itu bersumber zat gizi makro maupun mikro yang cukup secara kualitas dan kuantitas untuk menjaga kesehatan serta terhindar dari penyakit (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Sebaran responden berdasarkan pola makan disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Asupan Energi dan Zat Gizi Responden

Pola makan	n	%
Energi		
Defisit berat	1	1,7
Defisit sedang	3	5
Defisit ringan	5	8,5
Normal	41	69,5
Kelebihan	9	15,3
Total	59	100
Rata-rata \pm SD	101 \pm 19,5	
Protein		
Defisit berat	0	0
Defisit sedang	4	6,8
Defisit ringan	9	15,3
Normal	33	55,9
Kelebihan	13	22
Total	59	100
Rata-rata \pm SD	105,6 \pm 19,9	
Lemak		
Defisit berat	3	5,1
Defisit sedang	0	0
Defisit ringan	6	10,2
Normal	34	57,6
Kelebihan	16	27,1
Total	59	100
Rata-rata \pm SD	108 \pm 22,6	

Pola makan	n	%
Karbohidrat		
Defisit berat	0	0
Defisit sedang	2	3,4
Defisit ringan	1	1,7
Normal	36	61
Kelebihan	20	33,9
Total	59	100
Rata-rata ± SD	117,8±24,2	

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa mayoritas asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat tergolong normal dengan riwayat asupan energi sebesar 69,5%, protein 55,9%, lemak 57,6%, dan karbohidrat 61%. Namun, masih didapati kelebihan zat gizi dan defisit asupan zat gizi. Persentase responden yang mengalami kelebihan asupan energi sebanyak 15,3%, kelebihan asupan protein 22%, kelebihan asupan lemak 27,1%, dan kelebihan asupan karbohidrat 33,9%. Hal ini, dapat disebabkan karena pola makan responden yang tidak seimbang mulai dari jadwal makan yang sering/tidak teratur, jenis makanan yang dikonsumsi dalam piring dengan jumlah berlebih, responden cenderung konsumsi makanan tinggi kalori, makanan junk food (gorengan, jajanan ringan, sosis, burger, dan makanan kaleng), kerap mengonsumsi makanan/minum kekinian tinggi gula, konsumsi sumber karbohidrat seperti nasi 6-7 satuan penukar/hari dan mie instan sebagai pendamping nasi, dan konsumsi minuman susu kental manis.

Persentase responden yang mengalami defisit asupan energi sebesar 15,2% yaitu defisit berat 1,7% dengan tingkat kecukupan <70%, sedang 5% dengan tingkat kecukupan 70-79%, dan ringan 8,5% dengan tingkat kecukupan 80-89%. Hal ini dapat disebabkan responden menerapkan pola makan yang tidak teratur ditandai dengan tidak sarapan di pagi hari dan tidak makan di malam hari sehingga asupan makan tidak terpenuhi sesuai kebutuhan. Persentase responden yang mengalami defisit asupan protein sebesar 22,1% yaitu defisit sedang 6,8% dengan tingkat kecukupan 70-79%, dan ringan 15,3% dengan tingkat kecukupan 80-89%. Hal ini disebabkan responden mengonsumsi lauk pauk tidak bervariasi hanya dari protein nabati seperti tahu dan tempe 2 satuan penukar/hari

Persentase responden yang mengalami defisit asupan lemak sebesar 15,3% yaitu defisit sedang 5,1% dengan tingkat kecukupan 70-79% dan ringan 10,2% dengan tingkat kecukupan 80-89%. Hal ini dapat disebabkan responden hanya mengonsumsi protein nabati sehingga asupan lemak rendah. Responden yang mengalami defisit asupan karbohidrat sebesar 5,1% yaitu defisit sedang 3,4% dengan tingkat kecukupan defisit sedang 70-79%, dan ringan 1,7% dengan tingkat kecukupan 80-89%. Hal ini, dapat disebabkan responden melewatkan waktu sarapan dan jarang makan malam sehingga konsumsi sumber karbohidrat seperti nasi hanya 1-2 satuan penukar/hari.

Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik merupakan proses pengeluaran energi karena adanya aktivitas (Sari dkk., 2022). Sebaran responden berdasarkan aktivitas fisik dapat dilihat pada Tabel 4. Tabel 4 menggambarkan bahwa mayoritas responden melakukan aktivitas fisik ringan sebesar 74,6%, sangat ringan 25,5% dan ringan 49,5%. Melakukan berbagai macam aktivitas fisik sedentary,

seperti belajar di sekolah, main handphone, menghabiskan waktu duduk diam menonton televisi, responden berangkat sekolah dengan transportasi/kendaraan, dan durasi tidur yang tinggi.

Tabel 4. Aktivitas Fisik Responden

Aktivitas fisik	N	%
Sangat ringan	15	25,4
Ringan	29	49,2
Sedang	15	25,4
Total	59	100
Rata-rata ± SD	1,54± 0,17	

Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi

Hasil uji korelasi hubungan pola makan dengan status gizi menggunakan uji Spearman menunjukkan terdapat korelasi yang positif signifikan ($p < 0,005$) asupan energi ($r = 0,690$), protein ($r = 0,501$), karbohidrat ($r = 0,635$) dengan status gizi (IMT/U), yaitu semakin tinggi asupan energi, protein, dan karbohidrat, maka semakin meningkat nilai z-score (IMT/U). Hal ini sesuai dengan riset yang dilakukan oleh Rorimpandei et al. (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara asupan protein ($p = 0,020$, $r = 0,345$), asupan lemak ($p = 0,000$, $r = 0,575$), dan karbohidrat ($p = 0,000$, $r = 0,552$) dengan status gizi remaja. Hubungan pola makan dengan status gizi responden dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Hubungan Asupan Energi dan Zat Gizi dengan Status Gizi Responden

Zat gizi	R	P
Energi	0,690	0,000*
Protein	0,501	0,000*
Lemak	0,213	0,105
Karbohidrat	0,635	0,000*

*) Uji Spearman, berhubungan signifikan jika ($p < 0,05$)

Pola makan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi. Tujuan pola makan untuk memberikan energi yang mengandung zat gizi dalam memenuhi kebutuhan proses metabolisme dalam tubuh (Hasan dkk., 2023). Asupan protein berkorelasi signifikan terhadap status gizi remaja, selain sebagai sumber energi, protein juga mempunyai fungsi tersendiri yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain terutama dalam membangun dan pemeliharaan sel dan jaringan tubuh (Sari dan Ratu, 2019).

Sementara itu, tidak terdapat korelasi antara asupan lemak dengan status gizi ($r = 0,213$). Tetapi, memiliki adanya hubungan kecenderungan searah yaitu kurangnya kontribusi asupan lemak yang adekuat maka tidak dapat meningkatkan z-score. Hasil analisis univariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 15,3% responden memiliki asupan lemak defisit dan 27,1% responden memiliki asupan lemak yang berlebih menurut AKG. Penyebab defisit asupan lemak dalam penelitian ini, selain responden melewatkan sarapan dan makan malam yaitu tidak bervariasinya lauk pauk yang dikonsumsi, responden hanya mengonsumsi protein nabati sehingga asupan lemak rendah. Kemudian untuk kelebihan asupan lemak dapat disebabkan karena responden

memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan yang memiliki lemak dan minyak yang tinggi seperti gorengan. Makanan tersebut kerap diperoleh di lingkungan sekolah dan dalam pangan rumah tangga yang proses pemasakan kerap menggunakan teknik penggorengan. Sehingga mudah untuk memperoleh makanan tersebut. Menurut responden gorengan dapat dikategorikan sebagai salah satu makanan yang lezat dan mengenyangkan sehingga cenderung dikonsumsi dalam jumlah berlebih. Makanan yang mengandung lemak memiliki kepadatan energi yang tinggi, yakni setiap pembakaran satu gram lemak sama dengan 9 kkal. Sementara itu, konsumsi lemak yang disarankan minimal adalah 10% dari energi yang dibutuhkan dan maksimalnya adalah 30% dari energi keseluruhan yang dibutuhkan (Almatsier, 2009).

Pemecahan lemak dari makanan yang dikonsumsi menghasilkan asam lemak dan gliserol. Apabila sumber energi karbohidrat telah cukup, maka asam lemak mengalami proses esterifikasi, yakni membentuk ester dengan gliserol menjadi trigliserida sebagai cadangan energi untuk jangka waktu yang panjang. Jika sumber energi dari karbohidrat tersebut tidak tersedia lagi, maka asam lemak dioksidasi, baik asam lemak dari diet maupun apabila harus memecahkan cadangan trigliserida jaringan (lipolysis) (Rahmawati, 2020).

Berdasarkan penelitian Rohani (2023) Hasil uji spearman menunjukkan korelasi negatif hubungan asupan lemak terhadap status gizi menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan ($p=0,646$). Tetapi, memiliki adanya hubungan kecenderungan terbalik untuk subjek yang memiliki status gizi lebih tinggi cenderung memiliki tingkat kecukupan lemak yang rendah. Hasil Penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan hal ini disebabkan tingkat kecukupan lemak subjek cenderung homogen (sebagian besar tingkat kecukupan lemak subjek tergolong defisit). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Suwarni dkk. (2022) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan asupan lemak dengan status gizi remaja ($r=-0,149$) ($p=0,221$) diduga remaja melakukan praktik diet.

Menurut penelitian Rifsyina dan Briawan (2015) terdapat hubungan status gizi dengan praktik diet ($p<0,05$). Penekanan terhadap perilaku diet yang dilakukan secara terus menerus dalam jangka waktu yang lama sampai 6 kali lipat lebih dari kondisi normal akan mengalami gangguan penyimpangan pola makan di lima tahun kedepan dan remaja yang melakukan diet memiliki resiko yang berbahaya dibandingkan dengan remaja bertubuh gemuk yang tidak melakukan diet. Remaja putri mayoritas menganggap bahwa dengan melakukan diet dapat merubah body image sehingga mereka lebih percaya diri (Eprillia, 2022)

Status gizi juga disebabkan oleh faktor lainnya, seperti aktivitas fisik, peran orang tua, ketersediaan pangan di rumah, dan berkaitan dengan finansial. Di samping itu, pola makan setiap remaja pun berbeda, tidak sedikit para remaja mempunyai pola makan yang tidak baik, tetapi mereka tetap beraktivitas seperti olahraga sehingga memasukkan dan pengeluaran zat gizi seimbang (Hafiza, 2020).

Hasil penelitian Misbhatul dkk. (2020) menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi ($p>0,005$), ($r= 0,178$). Beberapa anak mendapatkan pola makan yang baik sehingga memiliki status gizi yang normal. 7 responden dengan pola makan yang buruk mengakibatkan obesitas dan ada 2 anak yang kurus dan normal dengan pola makan yang buruk. Faktor yang mempengaruhi pola makan yaitu literasi makanan ($p<0,001$) ($r=0,329$). Literasi makan bukan hanya sekedar pengetahuan gizi. Namun juga termasuk keterampilan dan perilaku

yang memenuhi pedoman gizi seimbang. Secara garis besar, literasi makan yaitu hubungan pengetahuan makan dan pemilihan makan. Remaja putri memiliki tingkat literasi pangan yang lebih tinggi dan pola makan yang lebih baik dengan asupan sayur dan buah yang lebih banyak dibandingkan remaja putra (Dwijayanti et al., 2021).

Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi

Hasil analisis uji Spearman menunjukkan nilai koefisien korelasi aktivitas fisik sebesar -0.180. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat lemah dengan arah negatif dan uji spearman menunjukkan bahwa aktivitas fisik memiliki hubungan tidak signifikan ($p>0,05$) dengan status gizi (IMT/U). Tingginya aktivitas fisik yang rendah tidak dapat meningkatkan nilai z-score (IMT/U). Hal ini disebabkan bahwa 74,6% aktivitas fisik responden mayoritas tergolong ringan dan sangat ringan. Responden banyak melakukan kegiatan ringan dengan posisi diam, seperti duduk, menonton TV, main handphone, tidur, dan durasi tidur yang tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Zahra dan Hadi, 2022) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi ($p>0,005$). Hal ini disebabkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi normal dengan melakukan aktivitas fisik ringan pada saat weekday maupun weekend.

Situasi saat ini didunia 3 dari 4 remaja (usia 11-17 tahun) tidak memenuhi rekomendasi aktivitas fisik yang dianjurkan WHO. Hal ini disebabkan seiring berkembangnya negara secara ekonomi, tingkat ketidakaktifan meningkat mencapai 70% di beberapa negara karena perubahan pola transportasi, peningkatan penggunaan teknologi, dan urbanisasi (WHO, 2018). Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Noviyanti dan Marfuah (2017) bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi, tapi bukan berarti aktivitas fisik tidak mempengaruhi status gizi, sebagian besar responden memiliki aktivitas sedang sebesar 40% dengan status gizi remaja tergolong normal. Hasil penelitian ini sejalan pula dengan penelitian Soraya dkk. (2022) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan aktivitas fisik pada hari libur dengan status gizi ($p>0,05$). Namun walaupun demikian, memiliki arah hubungan berkorelasi negatif yaitu kecenderungan terhadap hubungan terbalik untuk subjek yang status gizi yang lebih tinggi memiliki aktivitas pada hari libur yang cenderung rendah.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Fras (2018) yang menyatakan bahwa remaja umur 13-17 tahun di Pulau Jawa Indonesia menunjukkan frekuensi aktivitas fisik memiliki hubungan tidak signifikan ($p>0,05$) dengan status gizi (IMT/U). Namun, kehadiran Physical Education (PE) dengan status gizi signifikan ($p<0,05$) yaitu semakin sering menghadiri physical education (PE) maka nilai z-skor IMT/U semakin menurun menuju nilai normal. Kehadiran di physical education (PE) diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan terkait aktivitas fisik yang akan mempengaruhi status gizi. Semakin banyak jenis informasi tentang gizi dan kesehatan yang diperoleh seseorang maka semakin luas wawasan dan pengetahuan sehingga berdampak pada perubahan sikap seseorang terhadap hal tersebut.

Menurut Pakpahan dkk. (2021) upaya untuk mendapatkan kesehatan yang optimal membutuhkan perubahan gaya hidup yang positif salah satunya dapat berupa melaksanakan aktivitas fisik/olahraga yang dibutuhkan untuk memelihara idealitas berat badan dan kebugaran

tubuh. aktivitas fisik dapat mempengaruhi tingkat kebugaran seseorang. Makin tingginya aktivitas fisik yang rendah dan tingginya energi yang berlebih berpotensi pada kegemukan dan rendahnya tingkat kebugaran. Maka dari itu, status gizi akan membaik jika seseorang teratur berolahraga dan memiliki pola makan yang seimbang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uji korelasi diketahui bahwa terdapat hubungan antara asupan energi, protein, dan karbohidrat dengan status gizi ($p < 0,005$) kecuali asupan lemak tidak memiliki hubungan signifikan ($p > 0,005$) dan tidak terdapat hubungan aktivitas fisik dengan status gizi ($p > 0,005$).

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2001). Prinsip dasar ilmu gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier, S., S, Soetarjo., & M, Soekatri. (2009). Gizi seimbang dalam daur kehidupan. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Badan Pusat Statistik. (2021). Statistik pemuda indonesia 2021. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Damayanti, D., Pritasari, P., & Nugraheni. (2017). Gizi daur kehidupan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Dwijayanti, I., Y. Chien, G. Ghislain, Poda, & Jane, C. J. (2021). Mendefinisikan literasi pangan dan pola makan pada siswa SMA di kota malang jawa timur. *the Indonesian Journal of Nutrition*, 10(1),45-53. <https://doi.org/10.14710/jgi.10.1.45-53>
- Eprillia, D. M. (2022). Hubungan body image dengan perilaku makan menyimpang pada remaja: sebuah literature review. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 18(2), <https://doi.org/10.37058/jkki.v18i2.5384>
- FAO/WHO/UNU. (2001). Human energy requirements. WHO Technical Reports Series. Geneva: WHO.
- Fatmawaty, R. (2017). Memahami psikologi remaja. *reforma: jurnal pendidikan dan pembelajaran. Jurnal Reforma*, 6(2), 55-65. <https://doi.org/10.30736/rfma.v6i2.33>
- Fras, S. (2018). Hubungan kebiasaan makan dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja umur 13-17 tahun di pulau jawa indonesia tahun 2015. Skripsi. Departemen Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor. Bogor.
- Hafiza, D., A.Utami. & S. Nariya. (2020). Hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja SMP YLPI pekanbaru. *Jurnal Medika Utama*, 2(1), 332-342. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v9i2.671>
- Hasan, F.E., R. Rika, S. Budi, Ernita, L. Roslinda, P. Antik, S. Rondius, Indra, T.S, Nurbaiti, Irlina, R.I, Sumarni, & Rosnah. (2023). *Metabolisme zat gizi*. Sumatra Barat: PT Global Eksekutif Teknologi.

- Kementerian Kesehatan RI. (2013). Riset kesehatan dasar tahun 2013. Jakarta: Badlibangkes.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor: 41 tahun 2014 tentang pedoman gizi seimbang.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Provinsi Riau hasil utama riset kesehatan dasar 2018. Jakarta: Badlibangkes.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor: 2 tahun 2020 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak.
- Misbhatul, E., Ningtias, T.W, & S. Hadisuyatmana. (2020). Korelasi antara pola makan dengan status gizi siswa 10-12 tahun. *Jurnal Review Multifaset di Bidang Farmasi*, 11(6), 1121–1124. <http://dx.doi.org/10.31838/srp.2020.6.161>
- Noviyanti, R. D., & Marfuah, D. (2017). Hubungan Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik, dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Remaja di Kelurahan Purwosari Laweyan Surakarta, *University Research Colloquium*, 5(6).
- Pakpahan, M., D. Siregar, A. Susilawaty, Tasnim, M. R. Ramdany, E.I. Manurung, E. Sianturi, M. R. G.Tompunu, Y.F. Sitanggang, & Maisyarah. (2021). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Pane, H. W, Tasnim, Sulfianti, Puspita, H. R, P. Hastuti, Aprizal, Sianturi, P. E, A. Rifai, & Hulu, V. T. 2020. Gizi dan kesehatan. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Rahma, E. N. & B. Wirjatmadi. (2020). Hubungan antara aktivitas fisik dan aktivitas sedentari dengan status gizi lebih pada anak sekolah dasar. *Journal Amerta Nutrition*, 4(1), 79–84. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i1.2020.79-84>
- Rahmawati. (2020). Ilmu gizi keperawatan. Jawa Tengah: CV Pustaka Indonesia.
- Rifsyina, N. N., & D. Briawan. (2015). Pengetahuan, persepsi, dan penerapan diet penurunan berat badan pada mahasiswa gizi putra. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 10(2), <https://doi.org/10.25182/jgp.2015.10.2.%p>
- Rohani, D. (2023). Hubungan pengetahuan gizi, tingkat kecukupan zat gizi, dan aktivitas fisik dengan status gizi pada guru SMP. *Student Research Journal*, 1(1),1-4.
- Ronitawati, P., N. Ghifari, R. Nuzrina, & Yahya, P. N. (2021). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas konsumsi pangan dan status gizi pada remaja di perkotaan. *Jurnal Sains Kesehatan*, 28(1), 1-11. <https://doi.org/10.37638/jsk.28.1.1-11>
- Rorimpandei, C. C., Kapantow, N. H., & Malonda, N. S. H. (2020). Hubungan antara asupan zat gizi makro dengan status gizi pada remaja putri di desa kayuuwi dan kayuuwi satu kecamatan kawangkoan barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 9(4), <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/kesmas/article/view/29725>
- Sari, P., D. Hilmanto., Dewi, M.D.H, M. Dhamayanti, & Tisa, L.H.M. (2022). Buku saku pelayanan kesehatan remaja. Jawa Tengah: PT. Nasya Expanding Management.
- Sari, R.I. & Ratu. A. D. S. (2019). Faktor–faktor yang berhubungan dengan status gizi remaja usia 12-15 tahun di indonesia. (analisis data sekunder riskesdas 2007) health perspective of

- sustainable development goals: challenges and opportunities in asia pacific region. *Kne Life Sciences*, 4(10), 359–366. <https://doi.org/10.18502/cls.v4i10.3806>
- Soraya, D., D. Sukandar, & T. Sinaga. (2017). Hubungan pengetahuan gizi, tingkat kecukupan zat gizi, dan aktivitas fisik dengan status gizi pada guru SMP. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(1), 29-36. <https://doi.org/10.14710/jgi.6.1.29-36>
- Setiarto, H. B., Karbo, M. B., & T. Tambaip. (2022). *Gizi kesehatan reproduksi*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Suwarni, W., Dina, R. A., & I. Tanziha. (2022). Hubungan pola makan, kebiasaan sarapan, dan kebiasaan jajan dengan status gizi remaja di SMA Kornita IPB. *Jurnal Ilmu Gizi dan Dietetik*, 1(3), <https://doi.org/10.25182/jigd.2022.1.3.189-195>
- UNICEF (1990). *Conceptual framework of young child nutrition*. New York: UNICEF
- United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). (2021). *Strategi komunikasi perubahan sosial dan perilaku: meningkatkan gizi remaja di indonesia*. Jakarta: UNICEF.
- World Health Organization. (2018). *Rencana aksi global kegiatan fisik 2018-2030 more active people for a healthier world*. Geneva, Switzerland: WHO.
- Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi IX (WNPG). (2012). *Angka Kecukupan Gizi 2012 untuk Orang Indonesia*. Jakarta: Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia.
- Zahra, Y.A. & Hadi. R. (2022). Status gizi, aktivitas fisik dan produktivitas kerja karyawan tambang batu bara PT. Kaltim Prima Coal. *Jurnal Gizi Dietetik*, 1(1), 34–41. <https://doi.org/10.25182/jigd.2022.1.1.34-41>