

**SKRIPSI**

**GAMBARAN AKTIVITAS FISIK, KEBIASAAN MAKAN DAN ASUPAN  
MAKANAN DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA SMP DI KOTA  
MAKASSAR**

*Skripsi Ini Dibuat dan Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Untuk  
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



Oleh :

**FAUZIAH**

**R011201070**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2024**



**LEMBAR PENGESAHAN**  
**GAMBARAN AKTIVITAS FISIK, KEBIASAAN MAKAN, ASUPAN**  
**MAKANAN DAN STATUS GIZI PADA REMAJA SMP DI KOTA**  
**MAKASSAR**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Kamis, 19 September 2024  
Waktu : 08.30 WITA - Selesai  
Tempat : Ruang Etik Keperawatan

Disusun Oleh:

**FAUZIAH**  
**R011201070**

Dan yang bersangkutan dinyatakan  
**LULUS**

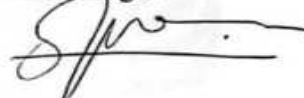
Dosen Pembimbing

Pembimbing I



**Syahrul, S.Kep., Ns., M.Kes., Ph.D**  
**NIP. 198204192006041002**

Pembimbing II



**Akbar Harisa, S.Kep., Ns., MN**  
**NIP. 198012152012121003**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Keperawatan



**Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes**  
**NIP. 197606182002122002**



## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fauziah

NIM : R011201070

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 16 September 2024



Fauziah



## ABSTRAK

Fauziah. R011201070. **GAMBARAN AKTIVITAS FISIK, KEBIASAAN MAKAN DAN ASUPAN MAKANAN DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA SMP DI KOTA MAKASSAR.** Dibimbing oleh Syahrul dan Akbar Harisa

**Latar Belakang:** Status gizi adalah hal utama yang perlu diperhatikan. Masalah pada status gizi bisa terjadi pada semua usia terutama pada remaja. Masalah status gizi dapat disebabkan oleh banyak hal. Salah satu hal yang dapat menjadi sebab seseorang mengalami masalah status gizi adalah dari kebiasaan makan dan juga aktivitas fisiknya. Selain itu juga pada asupan makanannya karena pada fase remaja adalah fase dimana proses pertumbuhan fisiknya berjalan dengan sangat cepat sehingga kebutuhan asupan gizi nya pun harus terpenuhi dengan seimbang.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran aktivitas fisik, kebiasaan makan dan asupan makanan dan status gizi pada remaja SMP di kota Makassar

**Metode:** Jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional dengan teknik *purposive stratified random sampling* dan *Purposive Sampling*. Penelitian dilakukan pada bulan Mei sampai Juni 2024 di 2 SMP di Kota Makassar hingga didapatkan sebanyak 289 sampel.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa-siswi SMP banyak melakukan aktivitas fisik dengan intensitas tinggi (58.5%), memiliki kebiasaan makan yang baik (72.0%), namun tidak terpenuhi asupan gizi makanannya. mayoritas siswa-siswi SMP memiliki status gizi baik (74.0%), diikuti dengan obesitas (9.7%), gizi lebih (9.0%), gizi kurang (6.6%), dan gizi buruk (0.7%).

**Kesimpulan dan Saran:** Secara keseluruhan dari keempat variabel menunjukkan hasil yang baik. Namun, pada asupan makanan yang dinilai dengan food recall lalu di bandingkan dengan standar angka kecukupan gizi remaja masih banyak remaja yang belum terpenuhi asupan gizinya. Oleh karena itu, pemenuhan asupan gizi, menjaga kebiasaan makan yang baik serta melakukan aktivitas penting untuk dilakukan dengan seimbang sebagai upaya mempertahankan status gizi yang normal dan memperbaiki status gizi yang masih dalam kategori tidak normal.

**Kata Kunci:** Aktivitas Fisik; Kebiasaan Makan; Asupan Makan; Status Gizi



## ABSTRACT

Fauziah. R011201070. **PICTURE OF PHYSICAL ACTIVITY, EATING HABITS AND FOOD INTAKE WITH NUTRITIONAL STATUS OF JUNIOR HIGH SCHOOL ADOLESCENTS IN MAKASSAR CITY.** Guided by Syahrul and Akbar Harisa

**Latar Belakang:** Nutritional status is the main thing that needs to be considered. Problems with nutritional status can occur at all ages, especially in adolescents. Problems with nutritional status can be caused by many things. One of the things that can cause someone to experience nutritional status problems is their eating habits and physical activity. Apart from that, it also concerns food intake because the teenage phase is a phase where the physical growth process runs very quickly so that nutritional intake needs must be met in a balanced way.

**Tujuan:** This study aims to determine the relationship between physical activity, eating habits and food intake with nutritional status in junior high school adolescents in the city of Makassar

**Metode:** This type of quantitative research uses a cross sectional design with a purposive stratified random sampling technique and *Purposive Sampling*. The research was conducted from May to June 2024 at 2 junior high schools in Makassar City and obtained 289 samples.

**Hasil:** The results of the study showed that junior high school students did a lot of high-intensity physical activities (58.5%), had good eating habits (72.0%), but their nutritional intake was not met. The majority of junior high school students had good nutritional status (74.0%), followed by obesity (9.7%), overnutrition (9.0%), undernutrition (6.6%), and poor nutrition (0.7%).

**Kesimpulan dan Saran:** Overall, the four variables show good results. However, when food intake is assessed using food recall and then compared with standard nutritional adequacy figures for teenagers, there are still many teenagers whose nutritional intake has not been met. Therefore, fulfilling nutritional intake, maintaining good eating habits and carrying out activities are important to carry out in a balanced manner as an effort to maintain normal nutritional status and improve nutritional status which is still in the abnormal category.

**Kata Kunci:** Physical Activity; Eating habit; Food Intake; Nutritional status



## KATA PENGANTAR

Puji Syukur selalu dipanjatkan atas kehadiran Allah SWT., karena dengan limpahan rahmat serta berkah-Nya lah peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Gambaran Aktivitas Fisik, Kebiasaan Makan dan Asupan Makanan Dan Status Gizi Pada Remaja SMP di Kota Makassar”. Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu dari syarat kelulusan untuk mencapai gelar sarjana program S1 di Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin.

Dalam proses penyusunan skripsi ini tentu saja menemukan banyak kesulitan dan hambatan, namun berkat adanya bimbingan, arahan, dan bantuan dari berbagai pihak sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Pada kesempatan kali ini izinkan saya mengucapkan terimakasih kepada orangtua tercinta yang penuh kasih dan sayang serta keluarga besar yang senantiasa memberikan doa, perhatian dan dukungan selama proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini. Selain itu, pada kesempatan kali ini juga izinkan peneliti untuk menyampaikan terimakasih dan penghargaan sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Ibu Prof Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin dan Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.



2. Bapak Dr. Syahrul, S.Kep., Ns., M.Kes., Ph.D. selaku pembimbing pertama yang sabar dalam memberikan bimbingan, arahan-arahan, serta dukungan yang selama proses penyusunan skripsi ini.

3. Bapak Akbar Harisa, S.Kep., Ns., MN. Selaku pembimbing kedua yang penuh kesabaran dalam memberikan bimbingan selama proses penyempurnaan skripsi ini.
4. Ibu Dr.Suni Hariati, S.Kep., Ns., M.Kep. dan Ibu Nur Fadhilah, S.Kep., Ns., MN. Selaku dosen penguji yang telah bersedia menguji serta memberikan saran dan kritik yang dapat membangun dalam skripsi ini.
5. Terimakasih kepada kakak-kakak, saudara-saudari tersayang keluarga besar Siaga Ners terutama “Siaga Ners 015” tercinta yang telah menjadi pendukung dan pendengar setia dalam suka maupun duka selama proses perkuliahan dan menjadi salah satu motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Terimakasih kepada sahabat-sahabat tersayang Ni'ma, Aulia sahabat perjuangan dari SMP dan Sari, Uceng, serta Ningsih sahabat perjuangan dari SMA, selalu ada menemani hingga saat ini. Serta teman-teman kuliah kelas Reguler B yang tidak bisa peneliti sebut satu persatu, terimakasih telah menjadi salah satu warna dalam proses perkuliahan hingga sampai penyusunan skripsi ini.

Dengan semua bantuan, bimbingan dan dukungan yang telah diberikan, semoga Allah SWT. memberikan balasan yang berlipat-lipat ganda dan senantiasa melimpahkan rahmat serta karunia-Nya kepadanya hamba-Nya. Dalam skripsi ini, peneliti sadar masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini karena peneliti manusia biasa yang tidak luput dari salah dan juga dosa dan kesempurnaan



hanyalah milik Allah SWT. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan masukan dan saran sehingga peneliti dapat berkarya lebih baik lagi di masa yang akan datang.

Akhir kata, peneliti memohon maaf yang sebesar-besarnya atas kesalahan baik yang disengaja maupun tidak disengaja.

Makassar, 25 Juli 2024

Peneliti



Optimized using  
trial version  
[www.balesio.com](http://www.balesio.com)



## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....	iii
ABSTRAK .....	iv
ABSTRACT .....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
<b>A. Latar Belakang .....</b>	<b>1</b>
<b>B. Signifikasi Masalah .....</b>	<b>7</b>
<b>C. Rumusan Masalah .....</b>	<b>8</b>
<b>D. Tujuan Penelitian .....</b>	<b>9</b>
<b>E. Kesesuaian Penelitian dengan <i>Roadmap</i> .....</b>	<b>10</b>
<b>F. Manfaat Penelitian .....</b>	<b>10</b>
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	12
<b>A. Tinjauan Status Gizi Pada Anak Remaja Sekolah.....</b>	<b>12</b>
<b>1. Konsep Status Gizi .....</b>	<b>12</b>
<b>B. Tinjauan Aktivitas Fisik .....</b>	<b>18</b>
<b>C. Tinjauan Kebiasaan Makan .....</b>	<b>22</b>
<b>D. Tinjauan Asupan Makanan.....</b>	<b>26</b>
<b>E. Tinjauan Penelitian Terupdate Terkait Variabel .....</b>	<b>34</b>
<b>PERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS .....</b>	<b>37</b>
<b>Perangka Konsep .....</b>	<b>37</b>
<b>METODE PENELITIAN.....</b>	<b>38</b>



<b>A. Desain Penelitian .....</b>	<b>38</b>
<b>B. Tempat dan Waktu Penelitian .....</b>	<b>38</b>
<b>C. Populasi Penelitian dan Sampel .....</b>	<b>38</b>
Sample Size for Frequency in a Population .....	39
<b>D. Variabel Penelitian .....</b>	<b>42</b>
<b>E. Instrumen Penelitian .....</b>	<b>45</b>
<b>G. Manajemen Data .....</b>	<b>49</b>
<b>1. Pengumpulan Data .....</b>	<b>49</b>
<b>H. Alur Penelitian .....</b>	<b>52</b>
<b>I. Etika Penelitian.....</b>	<b>53</b>
<b>BAB V HASIL .....</b>	<b>55</b>
<b>A. Analisis Univariat .....</b>	<b>55</b>
<b>BAB VI PEMBAHASAN .....</b>	<b>61</b>
<b>A. Pembahasan Temuan .....</b>	<b>61</b>
<b>B. Implikasi Dalam Praktik Keperawatan .....</b>	<b>68</b>
<b>Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan beberapa implikasi yang dapat     digunakan untuk peningkatan dalam bidang keperawatan, yaitu : .....</b>	<b>68</b>
<b>C. Keterbatasan Penelitian.....</b>	<b>69</b>
<b>BAB VII PENUTUP .....</b>	<b>71</b>
<b>A. Kesimpulan .....</b>	<b>71</b>
<b>B. Saran.....</b>	<b>71</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>73</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>86</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kategori status gizi berdasarkan ambang batas status gizi.....	18
Tabel 2. 2 Angka Kecukupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat, Serat dan Air Remaja.....	31
Tabel 2. 3 Angka Kecukupan Vitamin Remaja.....	32
Tabel 2. 4 Angka Kecukupan Mineral Remaja .....	32
Tabel 2. 5 Orisinalitas Penelitian.....	34
Tabel 4. 1 Hasil Analisis Besar Sampel Menggunakan OpenEpi V.3.01 .....	39
Tabel 4. 2 Distribusi Jumlah Sampel.....	41
Tabel 4. 3 Definisi Operasional.....	42
Tabel 4. 4 Kategori Tingkat Aktivitas Fisik .....	47
Tabel 5. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi .....	55
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik Responden (n = 289) .....	56
Tabel 5. 3 Distribusi Rata-Rata Waktu Yang Dhabiskan Dalam .....	56
Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Makan Responden.....	57
Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi Asupan Makanan Responden .....	58
Tabel 5. 6 Persentasi Intake Asupan Makan Terhadap Kebutuhan.....	59
Tabel 5. 7 Distribusi Frekuensi Status Gizi Responden .....	60



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Kerangka Konsep .....	37
Gambar 4. 1 Alur Penelitian.....	52



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembaran Penjelasan Penelitian .....	87
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden ( <i>Informed Consent</i> ) .....	89
Lampiran 3. Lembar Kuesioner Penelitian .....	90
Lampiran 4. Standar Operasional Prosedur (SOP).....	98
Lampiran 5. Master Tabel.....	102
Lampiran 6. Daftar Coding .....	119
Lampiran 7. Hasil Analisa Data Uji SPSS .....	120
Lampiran 8. Persuratan.....	155
Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian.....	163



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Status gizi adalah hal utama yang perlu diperhatikan. Masalah pada status gizi bisa terjadi pada semua usia terutama pada remaja. Pada tahap remaja merupakan tahap pertumbuhan dan perkembangan fisik maupun hormone-hormon yang berlangsung dengan sangat cepat dan matang (Yuningsih, 2023). United Nation Children's Fund (UNICEF) tahun 2019 menunjukkan bahwa data remaja di dunia berjumlah 1,3 miliar dari 16% populasi dunia yang berkisar 10-19 tahun. Masalah gizi sangat beresiko terjadi pada perempuan, bayi, anak-anak, dan remaja (WHO, 2024). Prevalensi masalah status gizi pada remaja sekolah menuju dewasa di dunia memiliki angka yang tinggi. World Health Organization, tahun 2021 menemukan bahwa di Asia memegang kasus yang tinggi sebesar lebih dari tiga perempat anak mengalami wasting. Selain itu World Health Organization, tahun 2022 diantara anak-anak dan remaja yang memiliki usia 5-19 tahun, ditemukan bahwa terdapat 390 juta orang mengalami kelebihan berat badan, termasuk 160 juta orang menderita obesitas serta sebanyak 190 juta lainnya dalam kondisi kurus (WHO, 2024). Dengan demikian masalah gizi masih menjadi masalah utama di dunia, salah satunya adalah di Indonesia yang merupakan Negara bagian Asia.



Di Indonesia, masalah gizi mengalami peningkatan pada kasus kelebihan berat badan atau gizi pada anak usia remaja. Hasil survei pada tahun 2022 menunjukkan kasus stunting mengalami penurunan dari 24,4% menjadi 21,6% dari tahun 2021 menuju tahun 2022 (Kemenkes, 2023). Meski kasus stunting mengalami penurunan namun masih menjadi perhatian utama yang dimana hingga tahun 2024 angka kasus stunting seluruhnya harus mengalami penurunan sebesar 14% yakni 3,8% pada dua tahun berikutnya. Sehingga Indonesia mampu mencapai standar yang ditetapkan oleh WHO yang dimana angka kasus stunting di negara harus dibawah dari 20%. (Kemenkes, 2023). Menurut Data Unicef Indonesia tahun 2021 menemukan bahwa, seperempat remaja berkisar usia 13-18 tahun mengalami stunting, remaja yang memiliki tubuh kurus atau disebut indeks masa tubuh rendah sebesar 9%, sedangkan yang lainnya mengalami obesitas atau kegemukan sebesar 16%. Kasus kelebihan berat badan atau gizi jenis kelamin perempuan memiliki risiko rentan mengalami obesitas dari pada laki-laki ( Nugroho, 2020). Dari data masalah status gizi pada remaja dapat dilihat bahwa masih adanya masalah status gizi remaja yang membuktikan perlunya penyelesaian dan perhatian dalam bidang gizi untuk remaja (Miskiyah & Briawan, 2022). Sehingga dapat dilihat bahwa masalah status gizi masih menjadi ancaman yang berbahaya bagi masa depan remaja di Indonesia.



Masalah status gizi dapat disebabkan oleh banyak hal. Salah satu hal yang dapat menjadi sebab seseorang mengalami masalah status gizi adalah dari

kebiasaan makan dan juga aktivitas fisiknya (Indrasari & Sutikno, 2020). Selain itu juga pada asupan makanannya karena pada fase remaja adalah fase dimana proses pertumbuhan fisiknya berjalan dengan sangat cepat sehingga kebutuhan asupan gizi nya pun harus terpenuhi dengan seimbang. Asupan gizi yang kurang pada remaja akan menyebabkan remaja rentan terserangnya anemia sehingga menimbulkan gejala-gejala lainnya seperti mudah lelah, konsentrasi menurun dan lain sebagainya. Sedangkan kelebihan asupan gizi pada remaja dapat menyebabkan obesitas dan dalam kondisi tersebut tubuh mudah cepat terserang penyakit-penyakit degenerative (Yuningsih, 2023). Oleh karena itu, kebiasaan makan, asupan makanan dan juga aktivitas fisik perlu diperhatikan untuk mengetahui asupan gizi yang seimbang bagi remaja.

Remaja adalah usia aktif dalam melakukan aktivitas fisik. Aktivitas fisik merupakan kegiatan sehari-hari yang membutuhkan energi dan kalori tubuh. Berbagai peneliti telah melakukan penelitian terkait hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Khoerunisa & Istianah (2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja yang dimana hasil data didapatkan remaja yang memiliki gizi normal melakukan aktivitas fisik sedang seperti berjalan-jalan, melakukan pekerjaan rumah, dan lain sebagainya sedangkan remaja dengan gizi tidak normal cenderung melakukan aktivitas fisik berat seperti

enang, bermain sepak bola, melakukan pekerjaan rumah yang berat dan lain sebagainya. Selain itu, penelitian lainnya yang dilakukan Harahap, et al (2020),





menemukan bahwa remaja yang memiliki gizi normal banyak ditemukan pada kategori aktivitas fisik ringan sedangkan gizi tidak normal juga ditemukan banyak pada kategori aktivitas fisik berat. Sehingga dapat dilihat bahwa aktivitas fisik mempengaruhi status gizi remaja tersebut.

Adapun kebiasaan makan pada remaja dinilai sangat buruk. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Najdah, et al (2024) ditemukan bahwa remaja memiliki kebiasaan makan yang kurang sehat dan cenderung mengalami masalah gizi lebih dan obesitas yang relatif tinggi. Kebiasaan makan yang tidak sehat ditemukan karena adanya faktor perkembangan zaman yang telah banyak menampilkan iklan tentang makanan *fast food* sehingga remaja selalu memiliki rasa ingin mencoba makanan-makanan tersebut, hal itu mengakibatkan kebutuhan gizi pada remaja tidak terpenuhi seperti jarang mengonsumsi sayur dan buah-buahan (Utami, Shifa, & Rukiah, 2024). Kebutuhan konsumsi makanan pada remaja masih belum tercukupi, sarapan pagi yang terlewatkan karena bangun kesiangan, diet yang dilakukan dengan mengurangi jumlah asupan makanan, dan cenderung mengonsumsi makanan tinggi lemak seperti gorengan dan beberapa makanan *junk food*. (Khoerunisa & Istianah, 2021)

Asupan makanan juga memiliki pengaruh terhadap status gizi remaja. Kebutuhan asupan makanan pada remaja harus terpenuhi, dimana didalam

kanan mengandung gizi seperti energi, protein, dan zat besi untuk menghasilkan status gizi yang optimal (Herawati, Rizqi, & Afrinis, 2023). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Lestari (2020) menemukan bahwa



terdapat hubungan antara asupan energi, asupan protein, asupan lemak, asupan karbohidrat, asupan vitamin A, D, C, asupan natrium, asupan kalsium dan zat besi terhadap status gizi remaja. Pada penelitian tersebut juga ditemukan bahwa asupan makanan pada remaja masih kurang, hal ini disebabkan karena mayoritas anak tidak pernah sarapan sehingga pola konsumsi menjadi kurang baik. Selain itu pada penelitian yang dilakukan Khoerunisa & Istianah (2021) menyatakan bahwa remaja yang memiliki status gizi tidak normal ditemukan pada remaja yang asupan energi, asupan karbohidrat, dan asupan proteinnya tidak baik atau belum tercukupi sesuai dengan kebutuhannya dan pada asupan lemaknya ditemukan bahwa remaja yang asupan lemaknya tinggi memiliki status gizi yang tidak normal hal ini dikarenakan kebiasaan remaja yang banyak mengonsumsi makanan yang mengandung lemak seperti gorengan dan makanan junk food lainnya. Dari hasil penelitian-penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ada berbagai faktor yang mempengaruhi status gizi pada remaja.

Terdapat banyak faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada remaja. Faktor-faktor tersebut antara lain, seperti tingkat pengetahuan terkait status gizi, pola makan, bahan pangan yang dikonsumsi, dan dukungan keluarga ( Uramako, 2021). Selain itu, aktivitas fisik, body image, dan depresi a mempengaruhi status gizi (Rahayu & Fitriana, 2020).

Usia remaja 13-16 tahun adalah usia remaja menduduki bangku Sekolah menengah Pertama (SMP). Pada usia tersebut adalah usia peralihan dari fase



anak-anak menuju remaja. Usia remaja membutuhkan zat gizi lebih banyak untuk pertumbuhan fisik dan perkembangannya pada fase peralihan tersebut (Hafiza, Utami, & Niriyah, 2020). Berdasarkan penelitian Aulia (2021) yang dilakukan pada remaja SMP menyatakan bahwa kecendrungan mengonsumsi makanan *snack* dan *junk food* lebih tinggi dari pada mengonsumsi makanan baik yang dikonsumsi harian sehingga kebutuhan gizi di tubuh tidak terpenuhi secara sempurna. Selanjutnya didapatkan dari hasil penelitian Muharamda & Effendi (2020) ditemukan aktivitas fisik pada remaja SMP lebih cenderung kurang aktif dalam melakukan aktivitas fisik dibuktikan pada saat olahraga kurang bergerak aktif dan mudah lelah, pada jam istirahat lebih banyak duduk saja dikelas atau pergi ke kantin sekedar mengobrol-ngobrol. Dengan demikian dapat dilihat bahwa remaja SMP mulai memperhatikan penampilan fisiknya namun tidak memperhatikan kebiasaan makannya dan juga aktivitas fisiknya.

Sudah banyak penelitian-penelitian sebelumnya yang meneliti terkait aktivitas fisik, kebiasaan makan dan asupan makanan dengan status gizi anak di Indonesia. Namun masih terbatas yang meneliti terkait aktivitas fisik dan pola makan terhadap status gizi pada usia remaja SMP di kota Makassar. Oleh karena itu peneliti telah mengetahui aktivitas fisik, kebiasaan makan dan asupan makanan serta status gizi pada usia remaja SMP di kota Makassar. SMP

yg telah menjadi tempat penelitian adalah SMP Negeri 46 kota Makassar dan IP Negeri 13 kota Makassar. Pemilihan SMP tersebut diperoleh pada tanggal anuari 2024 dari data Dinas Kesehatan Kota Makassar tahun 2023 bahwa



seluruh SMP kota Makassar dengan kasus status gizi sangat kurus tertinggi adalah di SMP Negeri 46 kota Makassar dengan jumlah 218 siswa sedangkan kasus status gizi gemuk tertinggi adalah di SMP Negeri 13 kota Makassar dengan jumlah 383 siswa. Selanjutnya didapatkan data pada tanggal 17 Januari 2024 di sekolah-sekolah tersebut belum pernah ada yang meneliti terkait faktor status gizi siswa-siswinya.

## **B. Signifikasi Masalah**

Usia Remaja adalah usia peralihan dari fase anak-anak menuju remaja. Usia remaja membutuhkan zat gizi lebih banyak untuk pertumbuhan fisik dan perkembangannya pada fase peralihan tersebut (Hafiza, Utami, & Niriayah, 2020). Masalah status gizi pada remaja dapat disebabkan oleh banyak hal. Salah satu hal yang dapat menjadi sebab seseorang mengalami masalah status gizi adalah dari kebiasaan makan dan juga aktivitas fisiknya (Indrasari & Sutikno, 2020). Berdasarkan penelitian Aulia (2021) yang dilakukan pada remaja SMP menyatakan bahwa kecenderungan mengonsumsi makanan snack dan junk food lebih tinggi dari pada mengonsumsi makanan baik yang dikonsumsi harian sehingga kebutuhan gizi di tubuh tidak terpenuhi secara sempurna. Selanjutnya didapatkan dari hasil penelitian Muharamda & Effendi (2020) ditemukan aktivitas fisik pada remaja SMP lebih cenderung kurang aktif am melakukan aktivitas fisik dibuktikan pada saat olahraga kurang bergerak



aktif dan mudah lelah, pada jam istirahat lebih banyak duduk saja dikelas atau pergi ke kantin sekedar mengobrol-ngobrol.

Di kota Makassar masalah status gizi pada remaja masih menjadi perhatian. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan angka masalah status gizi pada remaja masih tinggi dimana pada tempat yang akan menjadi lokasi penelitian adalah SMP Negeri 46 kota Makassar yang merupakan smp di kota Makassar yang memiliki angka masalah gizi kurang tertinggi dari pada smp lainnya. Sedangkan pada SMP Negeri 13 kota Makassar merupakan smp dengan masalah gizi lebih tertinggi dari pada smp lainnya. Sehingga pada penelitian ini, peneliti menjadikan dua lokasi tersebut sebagai lokasi penelitian yang akan mewakili masalah status gizi diseluruh smp di kota Makassar pada remaja.

### C. Rumusan Masalah

Status Gizi, kebiasaan makan, asupan makanan dan aktivitas fisik pada anak usia remaja terutama di SMP sangat penting untuk diketahui. Unicef Indonesia tahun 2021 menyatakan bahwa, masalah gizi pada remaja akan berdampak pada saat ini dan masa yang akan datang, menyangkut hal kesejahteraan generasi, ekonomi, kesehatan suatu Negara, dan pada perempuan sebagai calon ibu yang akan melahirkan bayi yang sehat. Usia remaja SMP merupakan usia yang dapat dijadikan kesempatan untuk memperbaiki tumbuhan dan perkembangan sejak dini sehingga dapat berdampak baik



untuk mengurangi risiko masalah status gizi untuk generasi keturunannya. Pada penelitian-penelitian sebelumnya telah banyak meneliti terkait aktivitas fisik, kebiasaan makan dan asupan makanan terhadap status gizi namun belum banyak pada SMP di kota Makassar. Oleh karena itu, telah dirumuskan masalah “Bagaimana Gambaran Aktivitas Fisik, Kebiasaan Makan dan Asupan Makanan Dengan Status Gizi Pada Anak Remaja di SMP Negeri 46 kota Makassar dan SMP Negeri 13 kota Makassar?”

#### **D. Tujuan Penelitian**

##### 1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran aktivitas fisik, kebiasaan makan dan asupan makanan serta status gizi pada anak remaja di SMP Negeri 46 kota Makassar dan SMP Negeri 13 kota Makassar

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui status gizi pada anak remaja di SMP Negeri 46 kota Makassar dan SMP Negeri 13 kota Makassar
- b. Diketahui gambaran aktivitas fisik pada anak remaja di SMP Negeri 46 kota Makassar dan SMP Negeri 13 kota Makassar
- c. Diketahui gambaran kebiasaan makan pada anak remaja di SMP Negeri 46 kota Makassar dan SMP Negeri 13 kota Makassar
- d. Diketahui gambaran asupan makanan pada anak remaja di SMP Negeri 46 kota Makassar dan SMP Negeri 13 kota Makassar



## **E. Kesesuaian Penelitian dengan *Roadmap***

Penelitian yang telah dilakukan peneliti sesuai dengan roadmap Program Studi Ilmu Keperawatan domain 1 yaitu peningkatan derajat kesehatan dan kualitas hidup masyarakat. Melalui penelitian ini, peneliti telah mengidentifikasi dan mengobservasi aktivitas fisik, kebiasaan makan, asupan makanan dan status gizi remaja SMP di kota Makassar dan diharapkan hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu kesehatan bagi masyarakat terutama pada remaja dalam melakukan pemantauan status gizi pada remaja

## **F. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Akademik

Sebagai informasi yang dapat dikembangkan dipelayanan kesehatan dalam bidang keperawatan. Selain itu dapat dijadikan sebagai data untuk dijadikan referensi penelitian selanjutnya.

### 2. Bagi Pelayanan Masyarakat

Sebagai acuan informasi bagi instansi kesehatan terutama dinas kesehatan kota Makassar terkait status gizi anak remaja usia sekolah menengah pertama agar kedepannya dapat juga diperhatikan terkait status gizinya dan memperbaiki masalah gizinya.



### 3. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman dan menambah wawasan peneliti dalam hal status gizi yang berkaitan dengan aktivitas fisik, kebiasaan makan dan asupan makanan pada anak remaja sekolah di SMP Negeri 46 kota Makassar dan SMP Negeri 13 kota Makassar





## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Tinjauan Status Gizi Pada Anak Remaja Sekolah

#### 1. Konsep Status Gizi

Gizi adalah hal yang paling penting dalam masa tumbuh kembang pada anak. Menurut World Health Organization (2024) Gizi yang sangat baik adalah gizi terkait dengan kesehatan bayi yang meningkat, anak dan ibu, antibody yang lebih kuat, keamanan pada kehamilan dan persalinan, rendahnya risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) dan umur yang panjang. Menurut Kemenkes (2022), gizi merupakan kandungan didalam makanan yang sangat dibutuhkan oleh tubuh, seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Dzat-dzat gizi tersebut dapat mempengaruhi fisiologis pada tubuh. Namun tidak semua makanan mengandung dzat gizi yang memiliki manfaat untuk kesehatan, tumbuh kembang dan produktif (Lailani, Yuliana , & Yulastri, 2022). Oleh karena itu pemilihan makanan perlu diperhatikan demi mendapatkan kandungan gizi yang baik bagi tubuh.

Status gizi di Indonesia masih menjadi hal yang belum terselesaikan. Gizi memiliki pengaruh yang penting dalam proses pertumbuhan remaja (Setianingsih, 2023). Setiap individu memiliki kebutuhan asupan zat gizi yang berbeda-beda, tergantung pada usianya, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam hari, berat-badan, dan lain sebagainya (Kemdikbud).



## 2. Kategori Status Gizi

### a. Gizi Normal

Gizi normal adalah suatu kondisi tercukupinya kebutuhan gizi di tubuh. Gizi normal ditandai dengan berat badan normal dalam Indeks Masa Tubuh (IMT) (Kemenkes, 2022). Berat badan normal penting untuk dipertahankan untuk mencegah dari masalah gizi dan sistem imun dalam tubuh (Kemenkes, 2023).

### b. Gizi Kurang

Status gizi kurang adalah kondisi dimana tubuh kekurangan asupan makanan. Gizi kurang pada remaja merupakan faktor pola makan yang tidak seimbang, faktor psikososial yang mengalami perubahan dari fase peralihan anak-anak menuju dewasa serta kebutuhan gizi yang banyak untuk pertumbuhan pesat. Kebutuhan gizi yang kurang pada remaja mengakibatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit menurun, angka penyakit meningkat, pertumbuhan tidak normal (pendek), kecerdasan menurun, aktivitas menurun, dan pertumbuhan organ reproduksi akan terhambat (Rahayu & Fitriana, 2020)

Gizi kurang adalah kondisi tubuh kekurangan sumber energi dan protein yang tinggi karena makanan yang bergizi sangat kurang dikonsumsi atau kondisi dimana tubuh dalam keadaan sakit dalam waktu yang panjang (Lailani, Yuliana , & Yulastri, 2022). Gizi kurang biasanya berkaitan dengan kondisi sosial ekonomi yang buruk, kondisi gizi dan status



kesehatan ibu yang buruk, kondisi tubuh yang buruk, dan pemberian makanan serta perawatan yang tidak benar pada bayi dan anak di awal kehidupannya (WHO, 2024).

c. Gizi Lebih

Gizi lebih merupakan asupan gizi yang berlebihan sehingga melewati batas kebutuhan tubuhnya (Kemenkes, 2023). Gizi lebih dapat meningkatkan resiko obesitas dan *overweight*. Selain itu, gizi lebih adalah suatu kondisi dimana tubuh mengalami penumpukan lemak yang berpengaruh buruk bagi kesehatan. Ketika seseorang mengalami kelebihan gizi maka akan menimbulkan risiko terserang penyakit seperti diabetes militus, hipertensi, penyakit jantung koroner, penyakit kanker, dan harapan hidup menurun (Leonardo, Dary, & Dese, 2021). Selain itu menurut World Health Organization tahun 2024 bahwa gizi lebih disebabkan karena ketidakseimbangan antara energi yang dikonsumsi dengan energi yang dikeluarkan dan secara umum masyarakat memiliki kebiasaan dalam konsumsi makanan dan minuman yang kaya akan energi seperti tinggi gula dan lemak sedangkan aktivitas fisik yang dilakukan sangat kurang. Gizi lebih atau obesitas pada remaja dapat menyebabkan psikososial yang merugikan, gizi lebih dapat berpengaruh pada prestasi sekolah dan kualitas hidup, ditambah oleh stigma, diskriminasi dan perundungan.



### 3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja

Menurut World Health Organization (2024) dan (2022) menyatakan bahwa, faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi antara lain :

#### a. Sosial Ekonomi Yang Buruk

Masyarakat yang memiliki penghasilan rendah cenderung bertubuh kecil karena kurangnya asupan gizi yang dikonsumsi (Lailani, Yuliana , & Yulastri, 2022). . Penghasilan yang tinggi akan memberikan asupan gizi utama yang terbaik untuk pertumbuhan dan perkembangan sehingga pemenuhan gizi tercukupi (Febrianingsih, Purnomo, Retnowati, Zumaeroh, & Adhitya, 2022). Oleh karena itu, tinggi dan rendahnya sumber penghasilan orang tua akan berpengaruh terhadap pemenuhan gizi pada anak.

#### b. Kesehatan dan Gizi Ibu Yang Buruk

Sifat yang diturunkan adalah salah satu faktor yang dapat berpengaruh ke anak. Keadaan status gizi sebagian besar berasal dari pewaris atau gen keluarganya (Lailani, Yuliana , & Yulastri, 2022). Dari hasil penelitian yang dilakukan Nurhasanah, et al (2022), terdapat hubungan faktor genetik dengan kejadian stunting. Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor genetik beresiko mempengaruhi status gizi keturunannya.



c. Riwayat Penyakit

Status gizi dapat dipengaruhi oleh riwayat penyakit yaitu penyakit infeksi. Penyakit infeksi disebabkan karena adanya bakteri, virus atau parasit. Seseorang yang terserang penyakit infeksi dapat beresiko mengalami gizi kurang. Adapun penyakit infeksi tersebut seperti, demam, diare dan lain-lain (Stikes Husada, 2023).

d. Pemberian Makan

Pemberian makanan dengan memperhatikan nutrisi yang seimbang dan bergizi dapat menghasilkan energi, vitamin, mineral dan zat-zat gizi penting lainnya yang dibutuhkan tubuh agar berfungsi dengan baik. Anak-anak yang terpenuhi asupan makanan nutrisi dengan cukup pada proses pertumbuhan dan perkembangan akan memperoleh tubuh yang sehat, otak yang berkembang baik, serta imun tubuh yang kuat. Adapun kekurangan nutrisi dapat mengakibatkan masalah pertumbuhan dan perkembangan, gangguan kognitif, dan masalah kesehatan. Dengan pengetahuan ibu tentang gizi dapat menentukan sikap dan perilaku ibu dalam memberikan jenis makanan dan jumlah yang tepat untuk pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal (Stikes Husada, 2023)

e. Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan yang sehat dapat terlindungi dari kekurangan gizi dalam segala aspek, serta penyakit tidak menular yaitu diabetes,



penyakit jantung, stroke, dan kanker. Adanya perkembangan zaman yang begitu cepat sehingga banyaknya produksi makanan olahan, perubahan gaya hidup yang mengakibatkan perubahan pada kebiasaan makan seperti kurangnya mengonsumsi buah, sayur dan serat makanan lainnya seperti biji-bijian. Adapun kebiasaan makan yang beragam, seimbang dan sehat dapat dipengaruhi berbagai faktor individu (seperti usia, jenis kelamin, gaya hidup, dan aktivitas fisik (WHO, 2020).

f. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik menjadi salah satu faktor masalah status gizi. Ketidakseimbangan aktivitas fisik yang akan mengeluarkan energi dengan konsumsi energi yang masuk ditubuh akan mengakibatkan penumpukan lemak yang tidak normal sehingga beresiko mengalami kelebihan berat badan hingga obesitas. Contohnya seperti mengonsumsi makanan dan minuman yang tinggi energi seperti tinggi gula dan lemak lalu hanya melakukan sedikit aktivitas fisik (WHO, 2024).

4. Pengukuran Status Gizi Remaja

Pengukuran status gizi adalah suatu cara untuk melihat kategori status gizi pada remaja. Ada berbagai cara dalam melakukan pengukuran status gizi pada remaja yaitu salah satunya adalah dengan menggunakan pengukuran cara langsung yaitu antropometri. Dalam Permenkes RI nomor 2 (2020) metode antropometri digunakan untuk melihat ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh seseorang yang telah memiliki standar data sebagai acuan



untuk menggambarkan status gizi dan tahap pertumbuhan anak. Adapun standar antropometri tersebut dengan parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yaitu Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U), parameter tersebut digunakan pada anak usia 5-18 tahun untuk menentukan kategori:

- a. Gizi buruk (*severely thinness*);
- b. Gizi kurang (*thinness*);
- c. Gizi baik (normal);
- d. Gizi lebih (*overweight*); dan
- e. Obesitas (*obese*).

Kategori status gizi berdasarkan ambang batas status gizi menurut PERMENKES (2020):

**Tabel 2. 1 Kategori status gizi berdasarkan ambang batas status gizi**

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (z-score)
Umur (IMT/U) anak usia 5-18 tahun	Gizi buruk ( <i>severely thinness</i> )	<-3 SD
	Gizi kurang ( <i>thinness</i> )	-3 SD sd <-2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih ( <i>overweight</i> )	+1 SD sd +2 SD
	Obesitas ( <i>obese</i> )	> +2 SD

## B. Tinjauan Aktivitas Fisik

### 1. Definisi Aktivitas Fisik



Aktivitas fisik adalah suatu kegiatan yang menggunakan tenaga dan energi tubuh. Menurut WHO (2022), aktivitas fisik adalah suatu pergerakan

tubuh yang ditimbulkan oleh otot rangka sehingga perlu mengeluarkan energi. Aktivitas fisik contohnya seperti gerakan tubuh pada waktu kosong (olahraga, bermain dan rekreasi aktif), transportasi dari tempat satu ketempat yang lainnya (berjalan kaki, bersepeda atau berkendara), atau bagian dari pekerjaan. Aktivitas fisik merupakan bagian yang dapat menyebabkan terjadinya obesitas. Seseorang yang memiliki berat badan normal tidak memerlukan energi yang berlebih dalam melakukan aktivitas fisik, berbeda dengan seseorang yang memiliki berat badan lebih maka aktivitas fisik yang dilakukan juga harus lebih besar, hal ini dilakukan untuk mengurangi lemak yang tersimpan di jaringan adiposa (Hanani, Badrah, & Noviasy, 2021). Dengan demikian aktivitas fisik sangat perlu dilakukan untuk menjaga status gizi yang baik.

WHO (2022) merekomendasikan seberapa banyak seseorang melakukan aktivitas fisik yang baik untuk memenuhi kebutuhan tubuh yang sehat pada usia 5-17 tahun yaitu, antara lain:

- a. Harus melakukan minimal 60 menit/hari dengan kekuatan sedang sampai berat, seperti aktifitas fisik aerobik, selama seminggu
  - b. Aktivitas aerobik minimal 3 hari seminggu harus dilakukan dengan kekuatan tinggi, serta aktivitas yang dapat memperkuat otot dan tulang
- Aktivitas yang menghabiskan waktu dengan duduk diam terutama jumlah waktu menonton rekreasi harus dibatasi jumlahnya.





Selain melakukan aktivitas fisik yang baik perlu juga diketahui keseimbangan dengan memperhatikan kebutuhan energi kalori tubuh. Menurut AKG (2019) menyatakan bahwa, Usia Remaja pada laki-laki berkisar 13-15 tahun membutuhkan energi 2400 kkal sedangkan perempuan berkisar 13-15 tahun membutuhkan energi 2050 kkal. AKG atau Angka Kecukupan Gizi adalah suatu nilai untuk melihat kebutuhan rata-rata zat gizi setiap hari yang harus dipenuhi sesuai dengan umur, jenis kelamin, tingkat aktivitas fisik, dan kondisi fisiologis, agar tubuh sehat. Sehingga tingkatan aktivitas fisik yang dilakukan sehari-hari dapat sesuai dengan kebutuhan energi kalori tubuh dan dapat menjaga status gizi yang optimal.

## 2. Faktor-Faktor Yang Menghambat Aktivitas Fisik

Dalam masa perkembangan zaman ada banyak hal yang menjadi faktor remaja kurang dalam melakukan aktivitas fisik. Menurut Efendi, et al (2021), menyatakan bahwa kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi telah mempengaruhi aktivitas fisik, manusia dimanjakan dengan teknologi yang semakin maju, aktivitas yang sebelumnya memerlukan energi tubuh yang banyak, saat ini dapat diselesaikan dengan cepat dan mudah sehingga manusia menjadi kurang bergerak dalam aktivitas fisiknya. Selain itu, saat ini gaya hidup yang *modern* menjadi pemicu masalah status gizi diatas ambang normal, remaja banyak mengonsumsi makanan namun melakukan aktivitas



fisik yang kurang sehingga lebih banyak energi yang masuk dari pada energi yang dikeluarkan tubuh (Hanani, Badrah, & Noviasy, 2021)

### 3. Manfaat Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik memiliki banyak manfaat bagi kesehatan. Menurut Kemenkes (2021) manfaat aktivitas fisik yaitu, antara lain:

- a. Mampu mengontrol tekanan darah
- b. Risiko terserang osteoporosis pada wanita dapat menurun
- c. Mampu menghindar dari terserangnya penyakit diabetes mellitus atau kencing manis
- d. Mampu mengontrol kadar kolestrol
- e. Menurunkan kecemasan
- f. Mampu mengontrol stres
- g. Mengubah postur tubuh menjadi lebih baik
- h. Menyempurnakan kelenturan sendi dan ketahanan otot
- i. Daya tahan tubuh dan sistem imun dapat meningkat
- j. Mampu mengontrol berat badan

Selain itu, dalam penelitian yang dilakukan Cristanto, et al (2021) ditemukan bahwa, aktivitas fisik dapat mencegah terjadinya hipertensi yang dimana mencegah kenaikan tekanan darah sistol dan diastol, mencegah dari stress, dan dapat bermanfaat terhadap kesehatan mental lainnya. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa aktivitas fisik dapat berpengaruh terhadap kesehatan serta status gizi remaja.



#### 4. Jenis-Jenis Aktivitas Fisik

Jenis-Jenis aktivitas fisik terbagi 3 yaitu, antara lain (Kemenkes, 2018) :

- a. Aktivitas fisik ringan, aktivitas yang hanya menggunakan sedikit energi. Energi yang digunakan sebesar  $<3,5$  kcal/menit. Contoh : berjalan santai, duduk, membaca, melakukan pekerjaan rumah yang ringan, memancing dan lain sebagainya.
- b. Aktivitas fisik sedang, aktivitas yang sedikit mengeluarkan keringat dan denyut jantung serta frekuensi nafas cepat. Energi yang digunakan sebesar  $3,5-7$  Kcal/menit. Contoh : berjalan cepat, berkebun, melakukan pekerjaan sedikit berat, bermain bulu tangkis dan lain sebagainya.
- c. Aktivitas fisik berat, aktivitas yang banyak mengeluarkan keringat serta denyut jantung dan frekuensi nafas sangat cepat. Energi yang digunakan sebesar  $>7$  kcal/menit. Contoh : berjalan sangat cepat, melakukan pekerjaan rumah yang berat, bersepeda lebih dari  $15$  km/jam dan lain sebagainya.

### C. Tinjauan Kebiasaan Makan

#### 1. Definisi Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan adalah suatu perilaku makan seorang individu. kebiasaan makan adalah suatu cara atau perilaku mengonsumsi makanan yang dilakukan seseorang secara berulang-ulang (Berkah & Agustiyani, 2021). kebiasaan makan dilakukan dengan cara tertentu, jumlah dan jenis makanan



yang dikonsumsi diatur agar dapat menjaga kesehatan, status gizi, dan mencegah atau membantu dalam proses penyembuhan (Wahyuni, Ma'ruf, & Mulyono, 2019).

Kebiasaan makan sangat penting untuk diperhatikan keseimbangannya sesuai dengan kebutuhan kalori tubuh. Kalori yang melebihi jumlah kebutuhan tubuh sehari-hari dapat beresiko meningkatkan Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti penyakit jantung koroner, diabetes mellitus, hipertensi dan kanker. Selain itu dapat memunculkan rasa malas, konsentrasi menurun, dan risiko obesitas karena berat badan melebihi batas normalnya (Miranda & Sari, 2022). Oleh karena itu, kebiasaan makan perlu dilakukan dengan cara yang baik dan tepat.

## 2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan

Banyak hal yang dapat mempengaruhi kebiasaan makan seperti frekuensi atau jumlah asupan makanan yang dikonsumsi dan lain sebagainya. Setiap remaja memiliki kebiasaan makan yang berbeda-beda, ada yang memiliki asupan makanan yang berlebih, kurang ataupun cukup. Asupan makanan yang berlebihan menyebabkan remaja mengalami peningkatan berat badan yang bisa beresiko terjadinya sindrom metabolic, diabetes mellitus, resisten insulin, dislipidemia, hipertensi, atherosklerosis dan beberapa tipe kanker (Makmun & Itri, 2021). Selain itu dalam penelitian Wigiyandiaz, et al (2020) menyatakan bahwa, faktor yang dapat mempengaruhi kebiasaan makan yaitu, antara lain:



a. Persepsi risiko terserang penyakit

Seseorang yang memiliki riwayat keluarga yang mengidap penyakit yang dapat berpotensi menurun ke keturunannya. Sehingga menjaga pola makan agar tidak terserang penyakit tersebut.

b. Persepsi keahlian diri

Seseorang yang memiliki keahlian memasak, sering kali memakan makanan rumah dan makan dengan teratur sehingga mampu menghindar dan mengendalikan diri untuk tidak mengonsumsi makanan yang tidak sehat, serta mampu mendapatkan makanan sehat dengan harga yang terjangkau seperti sayuran dan buah musim.

c. Persepsi hambatan

Seseorang yang memiliki hambatan membuatnya tidak melakukan pola makan yang sehat, seperti:

1) Hambatan faktor individu

Seseorang yang memiliki pikiran bahwa makanan sehat memiliki rasa yang tidak enak, suka memilih-milih makanan, kebiasaan makan yang tidak teratur, rasa malas untuk memperoleh makanan sehat dan belum perhatian terhadap kesehatannya.

2) Hambatan faktor lingkungan sosial

Seseorang yang tinggal dikost, sehingga jauh dari keluarga. Tidak mendapatkan dukungan dari keluarga maupun teman untuk melakukan pola makan sehat.



### 3) Hambatan faktor lingkungan fisik

Faktor lingkungan fisik menyangkut hal ketersediaan alat dan bahan untuk memperoleh makanan sehat dan juga harga makanan sehat yang dianggap mahal.

Penelitiannya lainnya oleh Lupiana, et al (2022) ditemukan bahwa, remaja banyak memiliki kebiasaan makan yang kurang baik dikarenakan remaja cenderung kurang peduli terhadap konsumsi zat gizi, jenis dan bahan makanan yang dibutuhkan oleh tubuhnya sehingga dapat menyebabkan masalah gizi yang berpengaruh terhadap status gizi remaja tersebut. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada banyak faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan seseorang, mulai dari faktor internal maupun eksternal.

### 3. Manfaat Kebiasaan Makan Yang Baik

Kebiasaan makan perlu dilakukan dengan cara yang baik. Menurut Miranda, et al (2022) menyatakan bahwa, kebiasaan makan yang baik mempunyai banyak jenis manfaat, seperti sebagai sumber energi, mempertahankan imunitas tubuh, mengatur metabolisme tubuh, dan meningkatkan kesehatan tubuh baik jasmani maupun rohani. Kebiasaan makan yang baik dapat menghasilkan status gizi yang baik pula dengan tetap memperhatikan prinsip gizi seimbang (Lupiana, Sutrio, & Indriyani, 2022). Gizi yang seimbang dapat membuat tubuh selalu sehat dan terlindung dari



berbagai macam penyakit kronis atau penyakit tidak menular menyangkut gizi (Permenkes, 2014). Untuk itu perlu dilakukan kebiasaan makan yang sehat dengan memperhatikan kebutuhan gizi seimbang bagi tubuh.

#### **D. Tinjauan Asupan Makanan**

##### **1. Definisi Asupan Makanan**

Asupan makanan merupakan semua jenis makanan yang dikonsumsi oleh tubuh. Asupan makanan adalah banyaknya jenis makanan yang dikonsumsi oleh seorang individu atau kelompok pada waktu tertentu. Jenis makanan yang dikonsumsi akan berpengaruh terhadap status gizi. Pemberian asupan makanan yang baik sangat perlu diberikan dalam proses perkembangan dan pertumbuhan anak agar berjalan dengan baik. Asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan gizi yang seimbang jika tidak terpenuhi akan menghambat perkembangan dan pertumbuhannya (Uce, 2018). Asupan makanan yang baik akan mempengaruhi kondisi dan kesehatan tubuh. Asupan makanan yang baik adalah asupan yang dapat memenuhi zat-zat yang dibutuhkan oleh tubuh. Dengan asupan makanan yang baik dan teratur akan membuat gizi didalam tubuh menjadi seimbang serta kondisi tubuh akan menjadi ideal dan kuat (Rhamadani, Andrianto, & Noviasy, 2020). Yang perlu diperhatikan dalam pemberian asupan makanan adalah dari kualitas dan kuantitasnya. Kualitas dilihat berdasarkan kandungan gizi yang terkandung dalamnya nilai gizi yang diperlukan oleh tubuh seperti karbohidrat, protein,



lemak, vitamin dan mineral sedangkan kuantitasnya adalah total asupan makanan yang dibutuhkan oleh tubuh berdasarkan umur dan jenis kelamin (Kemenkes, 2022). Oleh karena itu pemberian asupan makanan sangat perlu untuk diperhatikan.

## 2. Jenis-Jenis Asupan Makanan

### a. Energi

Asupan makanan sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi. Energi dihasilkan melalui proses pembakaran zat makro seperti karbohidrat, protein, dan lemak. Energi berperan penting dalam tubuh dalam mempertahankan hidup, membantu pertumbuhan, dan melakukan aktivitas fisik. Dalam pemenuhan kebutuhan energi dan zat gizi lainnya dalam masa pertumbuhan dan perkembangan maka diperlukan 5 kali waktu makan (makan pagi atau sarapan, makan siang, makan malam, serta dua kali makan selingan) (Djamaluddin, Andiani, & Surasno, 2022). Asupan energi yang tidak seimbang dengan kebutuhan gizi seseorang maka akan mempengaruhi status gizinya. Jika konsumsi energi lebih besar dari yang dibutuhkan dan kurang melakukan aktivitas fisik maka akan menyebabkan kelebihan berat badan atau gizi lebih (Fitriani, et al., 2020).

### . Protein

Protein adalah salah satu zat gizi yang sangat penting bagi anak yang mengalami stunting. Protein berfungsi sebagai pembentukan





struktur, fungsi, serta regulasi sel-sel makhluk hidup dan virus bagi tubuh (Verawati, Afrinis, & Yanto, 2021). Selain itu Protein berfungsi sebagai pembentukan jaringan dalam asa pertumbuhan dan perkembangan tubuh, menjaga jaringan tubuh dengan mengubah jaringan yang rusak atau mati dengan jaringan yang baik ( (Kemenkes, 2022). Kebutuhan protein tiap-tiap orang berbeda-beda. Dilihat dari berat badan, usia (tahap pertumbuhan dan perkembangan) dan mutu protein dalam pola konsumsi pangannya (Verawati, Afrinis, & Yanto, 2021).

c. Karbohidrat

Karbohidrat adalah salah satu zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah yang besar (Fitriani, et al., 2020). Karbohidrat berfungsi sebagai sumber energi bagi tubuh. ketika zat karbohidrat masuk di tubuh maka tubuh akan mengubah zat karbohidrat tersebut menjadi glukosa. Glukosa akan diserap oleh sel-sel tubuh sehingga menghasilkan energi dengan bantuan hormon insulin. Oleh karena itu tubuh dapat melakukan berbagai macam aktivitas, seperti bernafas, bergerak, berjalan dan berfikir (Kemenkes, 2022). Asupan karbohidrat yang berlebih akan meningkatkan pengeluaran insulin, peningkatan penyimpanan lemak, dan peningkatan level serum trigliserida (Fitriani, et al., 2020).

. Lemak

Lemak adalah salah satu sumber energi yang paling padat dengan menghasilkan 9 kalori disetiap gramnya. Selain itu Lemak adalah sumber



cadangan energi terbesar bagi tubuh (Fitriani, et al., 2020). Lemak berfungsi sebagai perlindungan bagi tubuh, pelarut vitamin (vitamin A, D, E, K), sebagai bahan penyusun vitamin dan hormon, dan lemak dapat menghasilkan energi terbanyak untuk tubuh (Kemenkes, 2022).

e. Serat

Serat merupakan salah satu zat gizi yang bermanfaat dan berperan penting bagi tubuh. Serat berfungsi sebagai pengikat zat-zat yang dapat merugikan kesehatan di tubuh seperti kolesterol atau glukosa yang menyebabkan jumlah gula dalam darah meningkat, atau asam empedu berlebih yang berhubungan dengan masalah kolesterol, serta zat-zat lain yang bersifat buruk bagi tubuh. Adapun makanan yang memiliki sumber serat yaitu rumput laut, agar-agar, apel, pisang, jeruk, wortel, bekatul, kacang merah, dan buncis. Kandungan serat didalam makanan tidak baik bagi tubuh jika dikonsumsi secara berlebihan karena dapat memberikan pengaruh yang negative seperti terjadinya dehidrasi, peningkatan jumlah gas dalam usus besar, penurunan kemampuan sel usus dalam penyerapan vitamin, terhambatnya penyediaan asam empedu dan beberapa enzim yang dibutuhkan oleh tubuh dalam proses pencernaan (Sardi, et al., 2021).

f. Vitamin

Vitamin merupakan zat gizi yang berperan penting dan memberikan manfaat bagi kesehatan tubuh. Adapun vitamin-vitamin yang dibutuhkan oleh tubuh dalam proses pertumbuhan dan perkembangan



agar berlangsung dengan baik yaitu vitamin A, C, D, E, K, Dan B (tiamin, riboflavin, niasin, asam pantotenat, biotin, vitamin B6, vitamin B12, dan folat). Vitamin memiliki fungsi yang berperan dalam proses reaksi metabolime energi, proses pertumbuhan dan perkembangan tubuh, serta sebagai koenzim (Abdulahakim, et al., 2023).

g. Mineral

Asupan mineral sangat dibutuhkan pada masa remaja dari pada masa anak-anak dan dewasa. Hal itu dikarenakan pada masa remaja adalah masa usia puber yang membutuhkan zat-zat mineral untuk pertumbuhannya (Lomboan, Malonda, & Sekeon, 2020). Zat mineral adalah senyawa anorganik yang dibutuhkan tubuh dalam proses metabolisme dan pembentukan tulang dan gigi. Adapun zat-zat mineral tersebut seperti kalsium, kalium, Natrium, Magnesium, dan Seng (ZN). Kalsium berfungsi untuk pembentukan tulang, gigi dan pengaturan fungsi saraf dan otot. Kalium berfungsi sebagai kation utama didalam cairan intrasel, serta berperan dalam fungsi saraf dan otot untuk kerja enzim. Natrium berfungsi sebagai kation utama dalam ekstrasel, mengatur besar plasma, dan fungsi saraf dan otot. Magnesium berfungsi sebagai unsur dalam pembentukan tulang dan kofaktor enzim. dan Seng (ZN) yang berfungsi sebagai kofaktor enzim, pertumbuhan, mengatur fungsi dan maturasi alat kelamin, mengatur nafsu makan serta berperan dalam proses penyembuhan luka (Kemenkes, 2023).



h. Besi

Asupan zat besi sangat dibutuhkan bagi remaja dalam pertumbuhan dan perkembangan tubuh. Asupan zat besi tersebut berguna dalam penurunan risiko terjadinya anemia (WHO, 2011).

i. Natrium

Mengonsumsi Natrium yang tinggi (>5 g garam/hari) mengakibatkan tekanan darah tinggi dan meningkatkan resiko penyakit jantung dan stroke. Sebagian besar orang mengonsumsi garam yang terlalu banyak, rata-rata bisa mencapai 9-12 g /hari atau sekitar dua kali lipat dari batas asupan maksimal yang di sarankan (WHO,2024).

3. Angka Kecukupan Gizi Remaja

Angka Kecukupan Gizi (AKG) adalah suatu nilai yang menjadi acuan kebutuhan rata-rata zat gizi tertentu yang harus terpenuhi bagi tubuh di setiap harinya (Permenkes, 2019). Adapun angka kecukupan gizi remaja menurut Permenkes no.28 tahun 2019, seperti tabel dibawah ini :

**Tabel 2. 2 Angka Kecukupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat, Serat dan Air Remaja**

Kelompok umur	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)			Karbohidrat (g)	Serat (g)	Air (ml)
					Total	Omega 3	Omega 6			
13-17 Laki	36	145	2000	50	65	1.2	12	300	28	1850
18-24 Perempuan	50	163	2400	70	80	1.6	16	350	34	2100



16-18 tahun	60	168	2650	75	85	1.6	16	400	37	2300
Perempuan										
10-12 tahun	38	147	1900	55	65	1.0	10	280	27	1850
13-15 tahun	48	156	2050	65	70	1.1	11	300	29	2100
16-18 tahun	52	159	2100	65	70	1.1	11	300	29	2150

**Tabel 2. 3 Angka Kecukupan Vitamin Remaja**

Umur	Vit A (RE)	Vit D (mcg)	Vit E (mcg)	Vit K (mcg)	Vit			Vit B5 (mg)	Vit B6 (mg)	Folat (mcg)	Vit B12 (mcg)	Biotin (mcg)	Kolin (mg)	Vit C (mg)
					B1 (mg)	B2 (mg)	B3 (mg)							
Laki-Laki														
10-12 tahun	600	15	11	35	1.1	1.3	12	5.0	1.3	400	3.5	20	375	50
13-15 tahun	600	15	15	55	1.2	1.3	16	5.0	1.3	400	4.0	25	550	75
16-18 tahun	700	15	15	55	1.2	1.3	16	5.0	1.3	400	4.0	30	550	90
Perempuan														
10-12 tahun	600	15	15	35	1.0	1.0	12	5.0	1.2	400	3.5	20	375	50
13-15 tahun	600	15	15	55	1.1	1.0	14	5.0	1.2	400	4.0	25	400	65
16-18 tahun	600	15	15	55	1.1	1.0	14	5.0	1.2	400	4.0	30	425	75

**Tabel 2. 4 Angka Kecukupan Mineral Remaja**

Umur	Kalsium (mg)	Fosfor (mg)	magnesium (mg)	Besi (mg)	Iodium (mcg)	Seng (mg)	Selenium (mcg)	mangan (mg)	Fluor (mg)	Kromium (mcg)	Kalium (mg)	natrium (mg)	Klor (mg)	Tembaga (mcg)
	160	8	120	8	22	1.9	1.8	28	3900	1300	1900	700		



13-15 tahun	1200	1250	225	11	150	11	30	2.2	2.5	36	4800	1500	2300	795
16-18 tahun	1200	1250	270	11	150	11	36	2.3	4.0	41	5300	1700	2500	890
Perempuan														
10-12 tahun	1200	1250	170	8	120	8	19	1.6	1.9	26	4400	1400	2100	700
13-15 tahun	1200	1250	220	15	150	9	24	1.6	2.4	27	4800	1500	2300	795
16-18 tahun	1200	1250	230	15	150	9	26	1.8	3.0	29	5000	1600	2400	890

#### 4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Asupan Makanan Remaja

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi asupan makanan remaja berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Putri, et al 2020 yaitu, antara lain:

##### a. Perilaku makan

Masih banyak remaja yang belum mempraktekkan perilaku makan sehat. Ditemukan remaja mencukupi kebutuhan energi, karbohidrat, protein, dan lemaknya tetapi tidak mencukupi kebutuhan seratnya seperti konsumsi sayur dan buah.

##### b. Pengetahuan

Remaja yang memiliki pengetahuan terkait gizi yang baik dan benar dapat mengarahkan remaja untuk mengonsumsi makanan bergizi sesuai kebutuhan untuk kesehatan dan proses pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.



c. Paparan Media

Remaja yang memiliki kesadaran yang besar akan hidup sehat akan mencari informasi agar bisa menjaga berat badan normal dan informasi lainnya seputar asupan gizi.

d. Sikap Dan Perilaku Teman

Remaja cenderung mudah terpengaruh dengan sikap dan perilaku makan teman-teman di kelasnya.

e. Sikap dan Perilaku Orang Tua

Orang tua memiliki peran penting dalam perilaku makan anaknya. Orang tua memiliki tanggungjawab terkait jenis makanan yang disajikan di rumah. Sehingga anak tau bahwa mana makanan yang sehat dan mana yang tidak.

### E. Tinjauan Penelitian Terupdate Terkait Variabel

**Tabel 2. 5 Orisinalitas Penelitian**

No	Author, Tahun, Judul Penelitian, Negara	Tujuan Penelitian	Metode	Sampel/ Partisipan	Hasil
1	Nama penulis: 1. Jumia Riska Putri Aji Utami 2. Nurul Ainul Shifa 3. Nining Rukiah Tahun terbit: 2024 Judul: Hubungan Kebiasaan Makan dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Remaja Tahun 2024 Indonesia	Untuk mengetahui hubungan kebiasaan makan dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja tahun 2024	<ul style="list-style-type: none"><li>• Penelitian ini menggunakan Metode Kuantitatif dengan Desain Cross dan menggunakan teknik Random Sampling</li><li>• Alat pengumpulan data menggunakan</li></ul>	Sampel dalam penelitian ini adalah remaja SMP berjumlah 105 orang	Hasil Chi Square untuk Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Remaja p-value yaitu $0,00 < 0,05$ dan hasil chi square untuk hubungan aktivitas fisik terhadap status gizi remaja p-value yaitu $0,00 < 0,05$ maka ada hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi remaja.



			<p>kuesioner AFHC (Adolescent Food Habits Checklist) dan Kuesioner GPAQ (Global Physical Activity Questionnaire).</p>		
2	<p>Nama penulis: 1. Juwita Ayu Lestari 2. Veni Indrawati Tahun terbit: 2023 Judul: Hubungan Durasi Penggunaan Gadget, Aktivitas Fisik, Dan Pola Makan Dengan Status Gizi Remaja Usia 13-15 Tahun Di Desa Sambeng, Kec.Kasiman, Kab.Bojonegoro Negara: Indonesia</p>	<p>Untuk mengetahui hubungan durasi penggunaan gadget dengan status gizi remaja, hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja, dan hubungan pola makan dengan status gizi pada remaja usia 13-15 tahun di Desa Sambeng, Kec.Kasiman, Kab.Bojonegoro Negara: Indonesia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode cross sectional dan teknik sampling menggunakan purposive sampling</li> <li>• Alat pengumpulan atau menggunakan kuesioner IPAQ, formulir SQ-FFQ, formulir food recall. Pengukuran tinggi badan dan berat badan untuk status gizi dan analisis data menggunakan uji korelasi spearman rank</li> </ul>	<p>Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah sebanyak 92 responden</p>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara durasi penggunaan gadget dengan status gizi remaja dengan nilai <math>p = 0,432</math>, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi remaja dengan nilai <math>p = 0,109</math>, dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi remaja dengan nilai <math>p = 0,615</math>.</p>
	<p>Penulis: Anisa</p>	<p>Untuk mengetahui</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Metode</li> </ul>	<p>Sampel dalam</p>	<p>Hasil penelitian ini</p>





	<p>Tsurayya Shafa Tahun terbit: 2023 Judul: Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Asupan Makanan Terhadap Status Gizi Anak Remaja Di SMPN 5 Sumedang Pada Tahun 2023 Negara: Indonesia</p>	<p>apakah pelayanan Kesehatan kota Sumedang yang tergolong sangat baik tersebut tercermin pada pengetahuan gizi, asupan makanan, dan status gizi anak remaja serta hubungan antara ketiga variabel tersebut di SMPN 5 Sumedang pada tahun 2023.</p>	<p>penelitian ini adalah analitik observasional cross sectional dan pengambilan sampel secara consecutive sampling.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuisisioner asupan makanan diperoleh dengan wawancara 2 x 24 hours food recall.</li> </ul>	<p>penelitian ini adalah 102 responden</p>	<p>yaitu hasil analisis univariat menunjukkan sebagian besar subjek penelitian berstatus gizi normal (59.8%), memiliki pengetahuan gizi yang cukup (52.4%), asupan energi kurang (95.1%), dan asupan protein kurang (79.4%). Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi (<math>p=0,779</math>), asupan energi (<math>p=0,3</math>), dan asupan protein (0,051) dengan status gizi anak remaja. Kesimpulan penelitian ini adalah tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dan asupan makanan terhadap status gizi anak remaja.</p>
--	--	---	---	--	---

