

SKRIPSI

**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DAN POLA MAKAN
DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA**



Oleh:

Annisa Rakhmawati

04011282025055

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2023

SKRIPSI

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)



Oleh:

Annisa Rakhmawati

04011282025055

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2023

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DAN POLA MAKAN
DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA**

LAPORAN AKHIR SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana
kedokteran

Oleh:

Annisa Rakhmawati
04011282025055

Palembang, 18 Desember 2023

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

Dr. dr. Andra Kurnianto, Sp. A

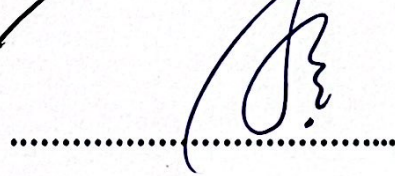
NIP. 198709012014041002



Pembimbing II

dr. Syarif Husin, MS.

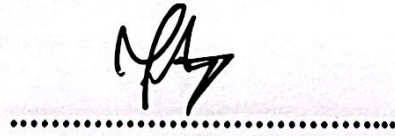
NIP. 196112091992031003



Penguji I

dr. Ardesy Melizah Kurniati, M. Gizi

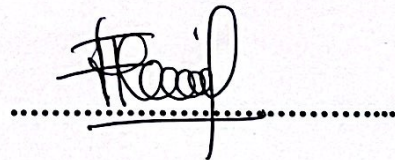
NIP. 198612312010122004



Penguji II

Fatmawati, S.Si, M.Si

NIP. 197009091995122002



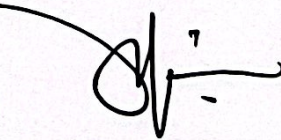
Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter



dr. Susilawati, M.Kes

NIP 197802272010122001

Mengetahui,
Wakil Dekan I



Prof. Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked

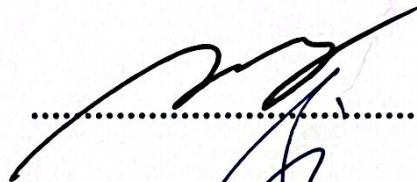
NIP 197306131999031001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi dengan judul “Hubungan Aktivitas Fisik dan Pola Makan dengan Status Gizi pada Remaja” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 18 Desember 2023

Palembang, 18 Desember 2023
Tim Penguji Karya Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

Pembimbing I
Dr. dr. Andra Kurnianto, Sp. A
NIP. 198709012014041002



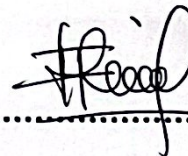
Pembimbing II
dr. Syarif Husin, MS.
NIP. 196112091992031003



Penguji I
dr. Ardesy Melizah Kurniati, M. Gizi
NIP. 198612312010122004



Penguji II
Fatmawati, S.Si, M.Si
NIP. 197009091995122002

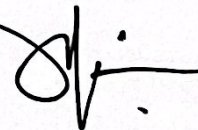


Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter

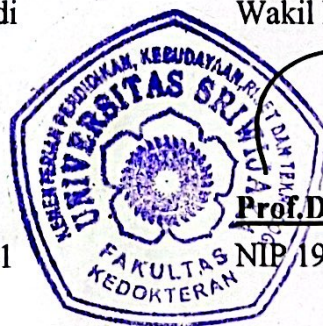


dr. Susilawati, M.Kes
NIP 197802272010122001

Mengetahui,
Wakil Dekan I



Prof. Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP 197306131999031001



HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Annisa Rakhmawati

NIM : 04011282025055

Judul : Hubungan Aktivitas Fisik dan Pola Makan dengan Status Gizi pada Remaja

Menyatakan bahwa skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi oleh pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Annisa Rakhmawati

NIM : 04011282025055

Judul : Hubungan Aktivitas Fisik dan Pola Makan dengan Status Gizi pada Remaja

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk mendapatkan Pembimbing sebagai penulis koresponding (*corresponding author*).

Demikian, Pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 18 Desember 2023



(Annisa Rakhmawati)

ABSTRAK

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA

Latar Belakang. Masa remaja merupakan periode yang rentan dalam hal nutrisi karena ada beberapa faktor yang berperan di dalamnya. Pertama, pertumbuhan fisik yang pesat pada masa remaja. Kedua, gaya hidup dan pola makan sering kali mengalami perubahan pada masa ini. Oleh karena itu, remaja membutuhkan lebih banyak asupan nutrisi. Hal ini dapat menyebabkan masalah gizi jika tidak ditangani dengan tepat. Riskesdas 2018 memperkirakan sebanyak 49,6 % penduduk Indonesia yang berusia antara 15 sampai 19 tahun kurang untuk melakukan aktivitas fisik. Kurangnya aktivitas fisik ini dapat menjadi masalah timbulnya status gizi berlebih. Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dan pola makan dengan status gizi pada remaja.

Metode. Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain studi *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dan pola makan dengan status gizi remaja di SMAN 10 dan SMAN 4 Kota Palembang.

Hasil. Dari 206 sampel penelitian, didapat remaja dengan status gizi baik sebanyak 123 orang (59,7%), dan remaja berstatus gizi lebih sebanyak 83 orang (40,3%). Gambaran aktivitas fisik remaja SMAN 10 dan SMAN 4 Palembang diperoleh bahwa ada sebanyak 119 remaja (57,8%) mempunyai aktivitas fisik yang cukup, sedangkan remaja dengan aktivitas fisik yang kurang sebanyak 87 remaja (42,2%). Gambaran pola makan remaja SMAN 10 dan SMAN 4 Palembang diperoleh bahwa ada sebanyak 109 remaja (52,9%) memiliki pola makan yang baik dan sebanyak 97 remaja (47,1%) memiliki pola makan yang tidak baik. Penelitian ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik berhubungan secara signifikan dengan status gizi remaja di SMA Kota Palembang dengan nilai *p value* 0,002 dan OR 2,486. Pola makan juga berhubungan secara signifikan dengan status gizi remaja di SMA Kota Palembang dengan nilai *p value* 0,005 dan OR 2,252.

Kesimpulan. Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi pada remaja SMAN 10 dan SMAN 4 Palembang.

Kata Kunci. Berat Badan Lebih, Profil Remaja, Status Gizi, Aktivitas Fisik, Pola Makan.

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN PHYSICAL ACTIVITY AND DIETARY PATTERNS WITH NUTRITIONAL STATUS IN ADOLESCENTS.

Background. The adolescence period is a vulnerable stage in terms of nutrition due to several contributing factors. Firstly, there is rapid physical growth during adolescence. Secondly, lifestyle and dietary patterns often undergo changes during this period. Therefore, adolescents require a higher intake of nutrients. This can lead to nutritional problems if not handled appropriately. The 2018 Riskesdas estimates that around 49.6% of the Indonesian population aged between 15 and 19 years lacks sufficient physical activity. Insufficient physical activity can be a contributing factor to the emergence of excess nutritional status. In general, this research aims to explore the relationship between physical activity and dietary patterns with nutritional status in adolescents.

Method. This type of research is an analytical observational study with a cross-sectional study design to determine the relationship between physical activity and dietary patterns with the nutritional status of adolescents in SMAN 10 and SMAN 4 in the city of Palembang.

Results. From the 206 research samples, it was found that adolescents with good nutritional status amounted to 123 individuals (59.7%), while adolescents with excess nutritional status were 83 individuals (40.3%). The description of physical activity among adolescents in SMAN 10 and SMAN 4 Palembang revealed that 119 adolescents (57.8%) had sufficient physical activity, while 87 adolescents (42.2%) had insufficient physical activity. The description of dietary patterns among adolescents in SMAN 10 and SMAN 4 Palembang indicated that 109 adolescents (52.9%) had a good dietary pattern, while 97 adolescents (47.1%) had a poor dietary pattern. This study demonstrates that physical activity is significantly associated with the nutritional status of adolescents in high schools in the city of Palembang, with a *P-value* of 0.002 and an Odds Ratio (OR) of 2.486. Similarly, dietary patterns are also significantly associated with the nutritional status of adolescents in high schools in the city of Palembang, with a *P-value* of 0.005 and an Odds Ratio (OR) of 2.252.

Conclusion. There is a significant relationship between physical activity and nutritional status in adolescents. There is a significant relationship between eating patterns and nutritional status among high school students at SMAN 10 and SMAN 4 Palembang.

Keywords. Overweight, Adolescent Profile, Nutritional Status, Physical Activity, Dietary Patterns.

RINGKASAN

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA

Karya tulis ilmiah berupa skripsi, 18 Desember 2023

Annisa Rakhmawati: Dibimbing oleh Dr. dr. Andra Kurnianto, Sp. A dan dr. Syarif Husin, MS

Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

xvii + 82 halaman, 11 tabel, 4 gambar, 18 lampiran

RINGKASAN

Masa remaja merupakan periode yang rentan dalam hal nutrisi karena beberapa faktor yang mempengaruhinya di masa ini yang jika tidak ditangani dengan tepat, dapat menyebabkan masalah gizi pada remaja. aktivitas fisik dan pola makan dapat mempengaruhi status gizi pada remaja, terlebih lagi dikarenakan remaja menjadi kurang aktif akibat dari kemajuan di bidang teknologi dan memiliki pola makan yang tidak seimbang seperti melewatkan sarapan, mengonsumsi sedikit sayur dan buah, serta banyak mengonsumsi camilan dan makanan tinggi kalori. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis hubungan antara aktivitas dan pola makan dengan status gizi pada remaja. Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan desain studi *cross-sectional*. Sebanyak 206 sampel didapatkan melalui teknik purposive sampling. Aktivitas fisik diukur menggunakan *Physical Activity Questionnaire for Adolescent (PAQ-A)*, sedangkan pola makan diukur dengan kuesioner kecenderungan gaya hidup sehat. Berat badan dan tinggi badan diukur menggunakan timbangan digital dan stadiometer. Analisis data dilakukan menggunakan aplikasi SPSS dengan uji *Chi-Square*. Pada penelitian ini ditemukan adanya hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi (p value = 0,002). Terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi (p value = 0,005).

Kata Kunci. Berat Badan Lebih, Profil Remaja, Status Gizi, Aktivitas Fisik, Pola Makan.

SUMMARY

THE RELATIONSHIP BETWEEN PHYSICAL ACTIVITY AND DIETARY PATTERNS WITH NUTRITIONAL STATUS IN ADOLESCENTS.

Scientific writing in the form of Thesis, 18 Desember 2023

Annisa Rakhmawati: Supervised by Dr. dr. Andra Kurnianto, Sp. A and dr. Syarif Husin, MS

Study Program of Medical Education, Faculty of Medicine, Sriwijaya University
xvii + 82 pages, 11 tables, 4 pictures, 18 attachments

SUMMARY

Adolescents are a vulnerable period in terms of nutrition due to several influencing factors during this time. If not properly addressed, these factors can lead to nutritional problems in adolescents. Physical activity and dietary patterns can affect nutritional status in adolescents, especially considering that adolescents tend to be less active due to technological advancements and may have unbalanced eating habits such as skipping breakfast, consuming insufficient vegetables and fruits, and indulging in snacks and high-calorie foods. The research aims to analyze the relationship between activity levels and dietary patterns with nutritional status in adolescents. This study adopts an analytical observational approach with a *cross-sectional* study design. A total of 206 samples were obtained through purposive sampling techniques. Physical activity was measured using the *Physical Activity Questionnaire for Adolescents (PAQ-A)*, while dietary patterns were assessed using a healthy lifestyle tendency questionnaire. Body weight and height were measured using a stadiometer and digital scale. Data analysis was conducted using the SPSS application with the Chi-Square test. The research revealed a significant relationship between physical activity and nutritional status ($p\text{-value} = 0.002$). There is also a significant association between dietary patterns and nutritional status ($p\text{-value} = 0.005$).

Keywords. Overweight, Adolescent Profile, Nutritional Status, Physical Activity, Dietary Patterns.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT karena telah memberikan rahmat dan karunia-Nya berupa ilmu, inspirasi, kekuatan dan kesehatan sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi saya yang berjudul “Hubungan Aktivitas Fisik dan Pola Makan dengan Status Gizi pada Remaja”. Karya tulis ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked). Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak mungkin terwujud tanpa bantuan, bimbingan, dan arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak berikut:

1. Kedua orang tua saya yang sangat saya cintai dan sayangi, Bapak Heri Gatot Subroto dan Ibu Romdiah, beserta keluarga besar yang selalu memberikan dukungan secara penuh, serta menjadi motivasi saya untuk terus semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Dr. dr. Andra Kurnianto, Sp. A. selaku pembimbing I dan dr. Syarif Husin, MS. selaku pembimbing II yang senantiasa membimbing dan mengarahkan saya dalam proses penyusunan skripsi.
3. dr. Ardesy Melizah Kurniati, M. Gizi selaku penguji I dan Ibu Fatmawati, S.Si, M.Si selaku penguji II yang telah memberikan saran serta masukkan dalam menyempurnakan penyusunan skripsi.
4. Mas Dwiky yang telah membantu dan memberi masukan dalam keseluruhan proses pembuatan skripsi.
5. Team penelitian, Tarisha Hidayah, Putri Amaliya, Nanda Chandrika, Ravi Pratama, Faisal, Fuad, dan Thiyas yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk selalu membantu dalam melakukan penelitian.
6. Seluruh karyawan Bank Eka cabang Kayu Agung yang juga memberi dukungan saya dalam membuat skripsi.

Saya, selaku penulis dari skripsi ini menyadari bahwasanya masih banyak terdapat kesalahan dan kekurangan. Oleh karena itu, saya mengharapkan adanya kritik dan

saran untuk perkembangan yang lebih baik. Saya berharap penelitian ini dapat memberikan manfaat di kemudian hari.

Palembang, 28 Juli 2023

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Annisa Rakhmawati', written in a cursive style.

Annisa Rakhmawati

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
RINGKASAN	ix
SUMMARY	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	2
1.3. Tujuan Penelitian.....	2
1.3.1 Tujuan Umum	2
1.3.2 Tujuan Khusus	2
1.4. Hipotesis Penelitian.....	3
1.5. Manfaat Penelitian.....	3
1.5.1 Manfaat Teoritis	3
1.5.2 Manfaat Praktis	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1. Aktivitas Fisik	4
2.1.1. Jenis Aktivitas Fisik.....	5
2.1.2. Manfaat Aktivitas Fisik.....	6
2.1.3. Pengukuran Aktivitas Fisik.....	7
2.2. Pola Makan.....	8
2.2.1. Faktor yang Memengaruhi Pola Makan.....	9
2.3. Status Gizi	10
2.3.1. Faktor Yang Memengaruhi Status Gizi	11
2.3.2. Penilaian Status Gizi	13
2.3.3. Klasifikasi Status Gizi.....	16
2.4. Remaja.....	17
2.4.1. Masalah Gizi Pada Remaja.....	18
2.4.2. Faktor-Faktor yang Menyebabkan Masalah Gizi.....	19
2.5. Kerangka Teori.....	22
2.6. Kerangka Konsep	23

BAB III METODE PENELITIAN	24
3.1 Jenis Penelitian	24
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	24
3.3 Populasi dan Sampel	24
3.3.1 Populasi.....	24
3.3.2 Sampel.....	24
3.3.2.1 Besar Sampel.....	24
3.3.2.2 Cara Pengambilan Sampel.....	25
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	26
3.3.3.1 Kriteria Inklusi	26
3.3.3.2 Kriteria Eksklusi.....	26
3.4 Variabel Penelitian	26
3.4.1 Variabel Independen	26
3.4.2 Variabel Dependen.....	26
3.5 Definisi Operasional.....	27
3.6 Cara Pengumpulan Data.....	30
3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data	32
3.8 Kerangka Operasional	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	34
4.1. Hasil Penelitian.....	33
4.1.1. Analisis Univariat.....	33
4.1.1.1. Distribusi Karakteristik Demografi Responden Penelitian	33
4.1.1.2. Distribusi dan Frekuensi Aktivitas Fisik Responden Penelitian .	34
4.1.1.3. Distribusi dan Frekuensi Pola Makan Responden Penelitian.....	34
4.1.1.4. Distribusi dan Frekuensi Status Gizi Responden Penelitian	35
4.1.2. Analisis Bivariat	35
4.1.2.1. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Responden Penelitian.....	35
4.1.2.2. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Responden Penelitian.....	36
4.2. Pembahasan Penelitian	36
4.2.1. Distribusi Karakteristik Demografi Responden Penelitian.....	36
4.2.2. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Responden Penelitian	40
4.2.3. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Responden Penelitian	41
4.3. Keterbatasan Penelitian	42
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	43
5. 1. Simpulan	43
5. 2. Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN.....	52

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2. 1	Penilaian Aktifitas Fisik melalui PAQ-A..... 8
2. 2	Penilaian kuesioner pola makan. 9
2. 3	Klasifikasi IMT/U Menurut Kemenkes RI 2020 untuk usia 5–18 tahun. . 17
2. 4	Klasifikasi IMT berdasarkan kurva CDC 2000..... 17
3. 1	Definisi Operasional..... 27
4. 1.	Distribusi dan Frekuensi Karakteristik Demografi Responden Penelitian 34
4. 2.	Distribusi dan Frekuensi Aktivitas Fisik Responden Penelitian 34
4. 3.	Distribusi dan Frekuensi Pola Makan Responden Penelitian..... 34
4. 4.	Distribusi dan Frekuensi Responden Penelitian Berdasarkan Z-Score IMT/U..... 35
4. 5.	Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Responden Penelitian 35
4. 6.	Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Responden Penelitian .. 46

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2. 1 Posisi subjek saat pengukuran tinggi badan.....	15
2. 2 Kerangka Teori.....	22
2. 3 Kerangka Konsep	23
3. 1 Kerangka Operasional.....	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Lembar Penapisan Subjek Penelitian	54
2. Lembar Pengolahan Responden Penelitian	55
3. Lembar Penjelasan Orang Tua/Wali	56
4. Lembar Penjelasan Responden	58
5. Lembar Persetujuan Responden	60
6. Lembar Persetujuan Orang Tua/Wali.....	61
7. Formulir Identitas dan Karakteristik Responden	62
8. <i>Physical Activity Questionnaire for Adolescent (PAQ-A)</i>	63
9. Kuesioner Pola Makan	67
10. Lembar Hasil Pengukuran Antropometri (diisi oleh peneliti).....	68
11. Etik Penelitian	67
12. Surat Izin Kesatuan Bangsa dan Politik	68
13. Surat Izin Dinas Pendidikan Provinsi	69
14. Surat Tanda Selesai Penelitian	70
15. Olahan Data SPSS	72
16. Dokumentasi Penelitian	77
17. Hasil <i>Similarity Check</i>	78
18. Biodata	79

DAFTAR SINGKATAN

BB	: Berat Badan
CDC	: <i>Centers for Disease Control and Prevention</i>
Cm	: Sentimeter
DEPKES RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IMT/U	: Indeks Massa Tubuh berdasarkan Usia
Kg	: Kilogram
NCHS	: <i>National Center for Health Statistics</i>
PAQ-A	: <i>Physical Activity Questionnaire for Adolescents</i>
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
TB	: Tinggi Badan
URT	: Ukuran Rumah Tangga
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Status gizi yang baik pada remaja dapat diartikan sebagai keseimbangan antara asupan nutrisi yang diperoleh melalui makanan, dengan kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh untuk proses metabolisme. Kebutuhan nutrisi setiap individu bervariasi, tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas harian, berat badan, dan faktor lainnya.¹ Pentingnya status gizi ini terletak pada hubungannya dengan tingkat kecerdasan, produktivitas, dan kreativitas remaja. Hal ini berpengaruh langsung terhadap kualitas sumber daya manusia, yang sangat penting bagi pembangunan suatu bangsa.²

Menurut peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja didefinisikan sebagai kelompok yang berusia antara 10–18 tahun.³ Masa remaja merupakan periode yang rentan dalam hal nutrisi karena ada beberapa faktor yang berperan di dalamnya. Pertama, pertumbuhan fisik yang pesat pada masa remaja. Kedua, gaya hidup dan pola makan seringkali mengalami perubahan pada masa ini.⁴ Oleh karena itu, remaja membutuhkan lebih banyak asupan nutrisi. Hal ini dapat menyebabkan masalah gizi jika tidak ditangani dengan tepat.^{5,6} Remaja di Indonesia menghadapi tiga masalah terkait gizi, yaitu kekurangan gizi, kelebihan gizi, dan defisiensi mikronutrien seperti anemia.⁷ Secara umum, masalah gizi pada remaja sering disebabkan oleh perilaku gizi yang tidak tepat, seperti pola makan yang tidak seimbang dan tidak memenuhi kebutuhan gizi yang direkomendasikan.⁸

Data Riskesdas 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi status gizi lebih dan obesitas pada remaja dibanding data Riskesdas sebelumnya.^{9,10} Data Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi status gizi lebih pada remaja usia remaja 16–18 tahun sebanyak 9,5% dan obesitas sebanyak 4% dan di Provinsi Sumatera Selatan, prevalensi status gizi lebih pada remaja usia 16–18 tahun sebanyak 7,2% dan 2% mengalami kondisi obesitas.⁹

Aktivitas fisik yang dilakukan dapat berpengaruh terhadap status gizi remaja.¹¹ Menurut WHO, aktivitas fisik didefinisikan sebagai semua gerakan tubuh

yang melibatkan penggunaan energi.¹² Kemajuan dalam bidang teknologi tidak hanya membawa kemudahan bagi remaja, tetapi juga dapat mengakibatkan gaya hidup yang kurang aktif. Riskesdas 2018 memperkirakan sebanyak 49,6 % penduduk Indonesia yang berusia antara 15 sampai 19 tahun kurang untuk melakukan aktivitas fisik.¹³ Kurangnya aktivitas fisik ini dapat menjadi masalah timbulnya status gizi berlebih.¹⁴

Selain aktivitas fisik, pola makan juga berpengaruh terhadap status gizi pada remaja.¹⁵ Remaja cenderung mengonsumsi makanan secara berlebihan karena dipengaruhi lingkungan, serta kurangnya waktu untuk berolahraga. Kebiasaan makan yang sering dilakukan pada remaja, yaitu melewatkan sarapan, mengonsumsi sedikit sayur dan buah, melakukan diet tertentu, mengonsumsi camilan, dan makanan tinggi kalori.¹³ Pola makan yang tidak seimbang dapat menyebabkan masalah kesehatan pada remaja, baik dalam bentuk kekurangan gizi maupun kelebihan gizi.²

Berdasarkan uraian di atas, terdapat gaya hidup tidak sehat pada remaja, termasuk pola makan dan tingkat aktivitas fisik yang dapat berdampak pada masalah gizi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menganalisis hubungan aktivitas fisik dan pola makan dengan status gizi pada remaja.

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana hubungan aktivitas fisik dan status gizi pada remaja?
2. Bagaimana hubungan pola makan dan status gizi pada remaja?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dan pola makan dengan status gizi pada remaja.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi karakteristik remaja berdasarkan usia, jenis kelamin, dan sosial ekonomi di SMA Kota Palembang.

2. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi aktivitas fisik pada remaja di SMA Kota Palembang.
3. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi pola makan pada remaja di SMA Kota Palembang.
4. Untuk mengidentifikasi status gizi pada remaja berdasarkan IMT/U *Z-score* di SMA Kota Palembang.
5. Untuk menganalisis hubungan aktivitas fisik dan status gizi pada remaja di SMA Kota Palembang.
6. Untuk menganalisis hubungan pola makan dan status gizi pada remaja di SMA Kota Palembang.

1.4. Hipotesis Penelitian

Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dan pola makan dengan status gizi pada remaja.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai hubungan aktivitas fisik dan pola makan dengan status gizi pada remaja di SMA Kota Palembang.

1.5.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran remaja di SMA Kota Palembang mengenai aktivitas fisik, pola makan dan status gizi sehingga dapat melakukan usaha untuk memperbaiki status gizi dan menjaga gaya hidup sehatnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Par'i HM, Wiyono S, Harjatmo TP. Penilaian Status Gizi. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2017. 4–48 hal.
2. Muchtar F, Sabrin S, Effendy DS, Lestari H, Bahar H. Pengukuran Status Gizi Remaja Putri Sebagai Upaya Pencegahan Masalah Gizi di Desa Mekar Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe. *Abdi Masy*. 2022;4(1):43–8.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak. Jakarta: Kemenkes RI; 2014. 13 hal.
4. Yusnira Y, Lestari M. Hubungan Asupan Energi, Kualitas Tidur, dan Aktifitas Fisik dengan Kejadian Overweight di SMKN 1 Bangkinang. *J Pendidik Tambusai*. 2021;5(3):5723–36.
5. Purwaningsih G, Sumarmi S. Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja di SMA Muhammadiyah 7 Sutorejo Surabaya. *Media Gizi Kesmas*. 2022;11(2):399–406.
6. Novianty FD, Sholikhah DM, Pribadi HP. The Correlation between Nutritional Knowledge, Physical Activity and Nutrient Intake with Adolescents Nutritional Status of High School in Gresik District. *Ghidza Media J*. 2021;3(1):234–44.
7. UNICEF. Strategi Komunikasi Perubahan Sosial dan Perilaku: Meningkatkan Gizi Remaja di Indonesia. Jakarta: UNICEF, Indonesia; 2021. 2–13 hal.
8. Hafiza D, Utmi A, Niriyah S. Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi pada Remaja SMP YLPI Pekanbaru. *J Med Utama*. 2021;2(1):332–42.
9. Riskesdas. Laporan Nasional Riskesdas. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2018. 575–579 hal.
10. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI; 2013. 401–405 hal.
11. Liando LE, Amisi MD, Sanggelorang Y. Gambaran Aktivitas Fisik Mahasiswa Semester IV Fakultas Kesehatan Masyarakat UNSRAT Saat

- Pembatasan Sosial Masa Pandemi Covid-19. *J Kesehat Masy.* 2021;10(1):118–28.
12. Kusumo MP. *Buku Pemantauan Aktivitas Fisik.* Yogyakarta: The Journal Publishing; 2020. 1–12 hal.
 13. Februhartanty J, Ermayani E, Rachman PH, Dianawati H, Harsian H. *Gizi dan Kesehatan Remaja.* Jakarta: Seameo Refcon, Kemendikbud RI; 2019. 21–23 hal.
 14. Jeki AG, Isnaini IF. *Aktivitas Fisik pada Remaja Dengan Kegemukan; Sistematis Review.* *Ikesma.* 2022;18(2):117.
 15. Putra A, Syafira DN, Maulyda S, Cahyati WH. *Kebiasaan Sarapan pada Mahasiswa Aktif.* *HIGEIA.* 2018;2(4):577–86.
 16. Mendes M de A, da Silva I, Ramires V, Reichert F, Martins R, Ferreira R, et al. *Metabolic Equivalent of Task (METs) Thresholds as an Indicator of Physical Activity Intensity.* *PLoS One.* 2018;13(7):1–10.
 17. Dwi Markuri T, Salmi, Ashan H. *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Siswa SMKN-03 Kabupaten Muko-Muko pada Masa Pandemi Covid-19.* *Arsip Gizi dan Pangan.* 2021;6(2):122–30.
 18. Irawan A, Fitranto N, Hasibuan MH. *Aktifitas Fisik Pemain Futsal Universitas Negeri Jakarta Selama Masa Pandemi Covid 19.* *J Ilm Sport Coach Educ.* 2021;5:40–6.
 19. Romadhoni WN, Nasuka N, Candra ARD, Priambodo EN. *Aktivitas Fisik Mahasiswa Pendidikan Keperawatan Olahraga selama Pandemi COVID-19.* *Gelang Olahraga J Pendidik Jasm dan Olahraga.* 2022;5(2):200–7.
 20. Wicaksono A. *Aktivitas Fisik Yang Aman Pada Masa Pandemi Covid-19.* *J Ilmu Keolahragaan Undiksha.* 2020;8(1):10–5.
 21. Subekti N, Mulyadi HA, Mulyana D, Priana A. *Peningkatan Kesehatan Melalui Program Informal Sport Masa Pandemi Covid-19 Menuju New Normal pada Masyarakat Dsn. Kalapanunggal dan Dsn. Ancol, Kec. Sindang, Kab. Ciamis.* *J Pengabd Siliwangi.* 2021;7(1):17–22.
 22. Prameswari Y. *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Anak Kelas VI Sekolah Dasar Harapan Utama Batam Tahun 2018.* *J Ilm Zo*

- Psikol. 2019;1(2):1–9.
23. Fauziyyah AN, Mustakim M, Sofiany IR. Pola Makan dan Kebiasaan Olahraga Remaja. *J Penelit dan Pengemb Kesehat Masy Indones*. 2021;2(2):115–22.
 24. Damayanti AY, Darni J, Octavia R. Hubungan Aktifitas Fisik dengan Status Gizi Siswa Madrasah Ibtidaiyah Nurussalam. *Nutr Diaita*. 2019;11(2):42.
 25. Sudibjo P, Intan Arovah N, Laksmi Ambardini R. Tingkat Pemahaman dan Survei Level Aktivitas Fisik, Status Kecukupan Energi dan Status Antropometrik Mahasiswa Program Studi Pendidikan Kepelatihan Olahraga Fik Uny. *Medikora*. 2015;11(2):183–203.
 26. Kowalski KC, Crocker PRE, Donen RM. *The Physical Activity Questionnaire for Older Children (PAQ-C) and Adolescents (PAQ-A) Manual*. Canada: College of Kinesiology. University of Saskatchewan; 2004. 2–12 hal.
 27. Tobelo CD, Malonda NSH, Amisi MD. Gambaran Pengetahuan Gizi pada Mahasiswa Semester VI Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi selama Masa Pandemi Covid-19. *J Kesmas*. 2021;10(2):59.
 28. Huzaila Nur EYA. Gambaran Pola Makan dan Kelelahan Kerja pada Buruh Angkat di PT. Karya Mandiri Prima Kabupaten Langkat. *J Heal Med Sci*. 2022;1:242–54.
 29. Sirajudin, Surmita, Astuti T. *Survei Konsumsi Pangan*. Jakarta: KEMENKES RI; 2018. 3 hal.
 30. Kurnianto A, Sunjaya DK, Rinawan FR, Hilmanto D. Validation and Reliability of Lifestyle Instruments for Indonesian Adolescents with Hypertension Family History: A Rasch Model. *Open Access Maced J Med Sci*. 2023;11(B):109–14.
 31. Tambun MCA, Marwanti S, Rahayu W. Faktor Eksternal dan Faktor Internal yang Mempengaruhi Konsumsi Pangan pada Mahasiswa Perantau di Universitas Sebelas Maret Surakarta. 2020;21(1):1–9.
 32. Jauziyah ASS, Nuryanti, Tsnai AF, Purwanti R. Pengetahuan dan Cara Mendapatkan Makanan Berhubungan dengan Universitas Diponegoro. *J*

- Nutr Coll. 2021;10(April):72–81.
33. Soraya D, Sukandar D, Sinaga T. Hubungan Pengetahuan Gizi, Tingkat Kecukupan Zat Gizi, dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Guru SMP. *J Gizi Indones*. 2017;6(1):29–36.
 34. Surijadi KA, Hapsari PW, Rubai WL. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Makan Siswa Sekolah Dasar di Kabupaten Banyumas. *Nutr J Pangan, Gizi, Kesehatan*. 2021;2(1):95–100.
 35. Aulia L, Yuliati LN. Faktor Keluarga, Media, dan Teman dalam Pemilihan Makanan pada Mahasiswa PPKU IPB. *J Ilmu Kel dan Konsum*. 2018;11(1):37–48.
 36. Riyadi H, Khomsan A, S D, A F, S. Mudjajanto E. Studi Tentang Status Gizi pada Rumah Tangga Miskin dan Tidak Miskin. *Gizi Indones*. 2014;29(1).
 37. Siti Nurbaeti T. Status Gizi Remaja Di Smkn 1 Indramayu Kabupaten Indramayu. *Abdi Wiralodra J Pengabdian Kpd Masy*. 2019;1(1):31–42.
 38. Miko A, Al-Rahmad AH. Hubungan Berat dan Tinggi Badan Orang Tua dengan Status Gizi Balita Di Kabupaten Aceh Besar. *Gizi Indones*. 2017;40(1):21.
 39. Azis A, Agisna F, Kartika I, Aulia R, Maulana R, Anggisna S, et al. Aktivitas Fisik Dapat Menentukan Status Gizi Mahasiswa. *Contag Sci Period J Public Heal Coast Heal*. 2022;4(1):26.
 40. Setiarto RHB, Karo MB, Tambaip T. Buku Ajar Gizi Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Trans Info Media; 2022. 1–237 hal.
 41. Fanzo JC, Downs SM. Climate Change and Nutrition-Associated Diseases. *Nat Rev Dis Prim*. 2021;7(1):1–2.
 42. Utami HD, Kamsiah, Siregar A. Hubungan Pola Makan, Tingkat Kecukupan Energi, dan Protein dengan Status Gizi pada Remaja. *J Kesehat*. 2020;11(2):279–86.
 43. Husnah Y. Gambaran Pola Makan dan Status Gizi Mahasiswa Kuliah Klinik Senior (Kks) di Bagian Obsgyn RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *J Kedokt Syiah Kuala*. 2012;12(1):23–30.
 44. Septikasari M. Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi. UNY

- Press. Yogyakarta: UNY Press; 2018. 10–17 hal.
45. Gibson R. NutriAssesment-Gibson-2005. New York: Oxford University Press, Inc.; 2005. 6–248 hal.
 46. Budiman LA, Rosiyana R, Sari AS, Safitri SJ, Prasetyo RD, Rizqina HA, et al. Analisis Status Gizi Menggunakan Pengukuran Indeks Massa Tubuh dan Beban Kerja dengan Metode 10 Denyut pada Tenaga Kesehatan. *Nutr Nutr Res Dev J*. 2021;1(1):6–15.
 47. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia : Asuhan Nutrisi Pediatrik (Pediatric Nutrition Care). *Paediatric*. 2011. 4–6 hal.
 48. Centers of disease control. Body mass index: Considerations for practitioners. *Cdc*. 2011;4.
 49. Februhartanty J, Ermayani E, Rachman PH, Dianawati H, Harsian H. Gizi dan Kesehatan Remaja. Jakarta: Seameo Refcon, Kemendikbud RI; 2019. 21–23 hal.
 50. Permenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta: Menteri Kesehatan RI; 2020. 15–55 hal.
 51. CDC. About Child & Teen BMI. Centers for Disease Control and Prevention. 2019.
 52. Ahyani LN, Astuti RD. Buku Ajar Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Kudus: Universitas Muria Kudus; 2018. 81 hal.
 53. Amin M Al, Juniati D. Klasifikasi Kelompok Umur Manusia. *MATHunesa*. 2017;2(6):34.
 54. Widnatusifah E, Battung S, Bahar B, Jafar N, Amalia M. Gambaran Asupan Zat Gizi dan Status Gizi Remaja Pengungsian Petobo Kota Palu. *J Gizi Masy Indones J Indones Community Nutr*. 2020;9(1):17–29.
 55. Dahlan MS. Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat, Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS. 2013. 159 hal.
 56. Ismiati I, Suri D. Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik Dengan Status

- Gizi pada Remaja Di Sma Negeri 2 Sigli Kabupaten Pidie. *J Healthc Technol Med.* 2018;3(1):178.
57. Surahman, Rachmat M, Supardi S. *Metodologi Penelitian.* Jakarta: Kemenkes RI; 2016. 96 hal.
 58. Bahasa P. *Kamus Bahasa Indonesia.* Jakarta: Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional; 2008. 1588 hal.
 59. Dinas Pendidikan Kota Palembang. *Persyaratan PPDB.* Dinas Pendidikan Kota Palembang. 2023.
 60. Azzahra A, Puspita ID. Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik, dan Intensitas Penggunaan Media Sosial dengan Status Gizi Lebih pada Remaja di SMA Negeri 14 Jakarta Timur. *Indones J Heal Dev.* 2022;4.
 61. Resya M, Chairani L, Indriyani. Tinggi Akhir Remaja Berdasarkan Tinggi Potensi Genetik Dipengaruhi oleh Status Gizi. Vol. 12, *Artikel Penelitian Syifa' MEDIKA.* 2022.
 62. Suraya R, Siagian A, Lubis Z, Sry Vera Nababan A, Studi Gizi P, Kesehatan Masyarakat F, et al. DURASI TIDUR TERHADAP OBESITAS PADA REMAJA The Effect Snack Food Consumption, Physical Activity, Screen Time, and Sleep Duration to Obesity at Teenagers. Jalan Kapten Sumarsono [Internet]. 2012;3(2). Tersedia pada: <https://ejournal.helvetia.ac.id/jdg>
 63. Megasari IR. Pembelajaran Pengelolaan Keuangan Orang Tua, Uang Saku, Dan Hasil Belajar Terhadap Literasi Keuangan Di SMK PGRI 3 Sidoarjo. *J Ekon Pendidik Dan Kewirausahaan.* 2014;2(1):116–29.
 64. Sugiati S, Handayani DR. Faktor Dominan Obesitas pada Siswa Sekolah Menengah Atas di Tangerang Selatan Indonesia. *J Kedokt dan Kesehat.* 12 Maret 2018;14(1):1.
 65. Irianto DP. *Panduan Gizi Lengkap Keluarga dan Olahragawan.* 2007. 70–75 hal.
 66. Arista CN, Gifari N, Nuzrina R, Sitoayu L, Purwara L. Status Gizi pada Remaja SMA di Jakarta Relationship of Eating Behavior , Breakfast Habits , Nutrition Knowledge with Nutritional Status of Students SMA in Jakarta Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan , Universitas Esa Unggul , Jl Arjuna Utara No

- . 9 , Daerah. 2021;2(1):1–15.
67. Ar Rahmi N, Hendiani I, Susilawati S. Pola Makan Mahasiswa Berdasarkan Healthy Eating Plate. *J Kedokt Gigi Univ Padjadjaran*. 2020;32(1):41–6.
 68. Zuhdy N, Ani LS, Utami NWA. Aktivitas Fisik, Pola Makan dan Status Gizi Pelajar Putri SMA di Denpasar Utara. *Public Heal Prev Med Arch*. 1 Juli 2015;3(1):78–83.
 69. Widia Andriani F, Indrawati V. Gaya Hidup Sedentari, Screen Time, dan Pola Makan terhadap Status Gizi Gaya Hidup Sedentari, Screen Time, dan Pola Makan terhadap Status Gizi Remaja SMAN 1 Bojonegoro.
 70. Oddo VM, Maehara M, Rah JH. Overweight in Indonesia: An observational study of trends and risk factors among adults and children. *BMJ Open*. 1 September 2019;9(9).
 71. UNICEF. Analisis Lanskap Kelebihan Berat Badan dan Obesitas di Indonesia. 2022. 36–37 hal.
 72. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Apa Definisi Aktivitas Fisik? Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019.
 73. World Health Organization. Physical Activity. World Health Organization. 2021.
 74. Dody Izhar M. Hubungan Antara Konsumsi Junk Food, Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Siswa SMA Negeri 1 Jambi. Vol. 5. 2020.
 75. Abeng AT. Faktor Aktivitas Fisik Terhadap Status Gizi Siswa di SMA Negeri 2 Kota Palangka Raya. *J Ilm Kesehat*. 30 Maret 2020;12(1):84–90.
 76. Jaminah J, Mahmudiono T. The Relationship between Knowledge and Physical Activity with Obesity in The Female Worker. *J Berk Epidemiol*. 2018;6(1):9.
 77. World Health Organization. Physical Activity. World Health Organization. 2022.
 78. Kumala AM, Margawati A, Rahadiyanti A. Hubungan Antara Durasi Penggunaan Alat Elektronik (Gadget), Aktivitas Fisik Dan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Usia 13-15 Tahun. *J Nutr Coll*. 2019;8(2):73.

79. Yuniartin Ganis H, Laga Nur M, Rosina Riwu R. The Relationship Between The Duration Of Use Of Devices, Physical Activity And Eating Pattern With The Nutritional Status Of Adolescents At St. Ignatius Loyola. 2023;12(1).
80. World Health Organization. A Healthy Lifestyle - WHO Recommendations. World Health Organization. 2010.