

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Remaja

a. Definisi Remaja

Masa remaja merupakan salah satu masa periode perkembangan manusia, dimana masa transisi dari kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai dengan masa pubertas (Wahyuni *et al.*, 2020). Kelompok usia remaja memerlukan bimbingan dan pengalaman untuk menuju ke pematangan kedewasaan yang baik termasuk di dalamnya kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik (Pritasari *et al.*, 2017).

Masa remaja merupakan periode perubahan fisiologis, seksual, neurologis, dan perilaku yang cepat, dan masa ini meletakkan dasar untuk mengadopsi peran dan tanggung jawab orang dewasa, termasuk transisi ke pekerjaan dan kemandirian finansial. Sejak periode pertumbuhan yang cepat nutrisi yang memadai sangat penting untuk mencapai potensi pertumbuhan penuh dan kegagalan untuk mencapai nutrisi yang optimal dapat menyebabkan pertumbuhan linier tertunda dan terhambat dan gangguan remodeling organ (Das *et al.*, 2017).

b. Tahapan Remaja

Pada masa remaja akan mengalami perkembangan dalam segi kejiwaan yang dapat berpengaruh terhadap interaksi dengan

lingkungan sekitarnya. Menurut Setowati (2018) masa remaja dapat dibedakan menjadi 3 dengan ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) Masa remaja awal (12-15 tahun)
 - a) Dalam masa ini individu mulai meninggalkan sikap kekanak-kanakan.
 - b) Dalam masa ini remaja berusaha mengebangkan diri sebagai individu yang unik dan tidak tergantung pada orang tua.
 - c) Dalam masa ini titik fokus dari tahap ini adalah penerimaan terhadap bentuk dan tubuh serta konformitas yang kuat dengan teman sebaya.
- 2) Masa remaja tengah (16-18 tahun)
 - a) Dalam masa ini ditandai dengan perkembangan kemampuan berpikir baru.
 - b) Teman sebaya masih memiliki peran sangat penting, namun individu sudah lebih mampu mengarahkan diri sendiri (*self directed*).
 - c) Dalam masa ini remaja mulai mengebangkan kematangan tingkah laku, belajar mengendalikan impulsivitas dan membuat keputusan-keputusan diawal yang berkaitan dengan tujuan vokasional yang ingin dicapai, selain itu penerimaan di lawan jenis menjadi sangat penting.

3) Masa remaja akhir (19-22 tahun)

- a) Dalam masa ini ditandai oleh persiapan akhir untuk memasuki peran-peran orang dewasa.
- b) Sepanjang periode ini remaja berusaha menetapkan tujuan vokasional dan menumbuhkan *sense of personal identity*.
- c) Keinginan yang kuat menjadi matang dan diterima dalam komplek teman sebaya dan orang dewasa juga menjadi ciri pada tahap ini.
- d) Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya.

c. Masalah Gizi Pada Remaja

1) Gangguan Makan

Gangguan makan yang biasa terjadi pada remaja seperti bulimia nervosa dan anoreksia. Gangguan ini biasanya terjadi karena obsesi untuk membentuk tubuh langsung dengan cara menguruskan badan (Pritasari, 2017). Ciri-ciri seseorang dengan gangguan makan yaitu mengontrol asupan makannya, kehilangan berat badan secara drastis tetapi tetap melarang dirinya untuk mengkonsumsi makanan berat, dan lain-lain.

2) Obesitas

Penyebab obesitas dipengaruhi beberapa faktor, yaitu asupan makanan yang berlebih, rendahnya pengeluaran energi basal, dan kurangnya aktivitas fisik. Obesitas ini menjadi ancaman serius bagi kesehatan, kondisi obesitas akan membawa beberapa

konsekuensi, seperti diskriminasi dari teman-teman, kesan negatif dari diri sendiri, kurang bisa bersosialisasi dan depresi (Merita *et al.*, 2020).

3) Kurang Energi Kronis (KEK)

Kurang energi kronis (KEK) disebabkan karena kurangnya asupan energi dan protein dalam kurun waktu yang lama (Sapariasa *et al.*, 2012). KEK ini terjadi pada remaja perempuan, jika nantinya seseorang dengan KEK hamil maka akan berpotensi melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) (Tanziha *et al.*, 2016).

4) Anemia

Anemia merupakan masalah gizi di dunia. Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah dari pada nilai normal untuk kelompok orang menurut umur dan jenis kelamin (Muhayati dan Ratnawati, 2019). Faktor yang dapat menyebabkan anemia adalah perdarahan hebat, kurangnya zat besi dalam tubuh, kekurangan asam folat, kekurangan vitamin B12 dan C, penyakit malaria, infeksi cacing, leukemia, penyakit kronis, status gizi, lamanya menstruasi, tingkat pendidikan orang tua, tingkat pengetahuan, dan tingkat ekonomi (Muhayati dan Ratnawati, 2019).

2. Status Gizi

a. Definisi Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh yang diakibatkan oleh asupan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi dan kemampuan tubuh untuk mencerna, menyerap dan menggunakan zat gizi tersebut (FAO, 2007). Status gizi merupakan kondisi fisiologis individu yang dipengaruhi oleh kebutuhan dan asupan nutrisi (Agustini *et al.*, 2021). Kriteria status gizi seseorang ditentukan oleh keseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizinya. Status gizi baik terjadi apabila tubuh bekerja secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara keseluruhan dicapai secara optimal (Almatsier, 2011).

b. Penilaian Status Gizi Remaja

Penilaian status gizi dapat diukur menggunakan beberapa metode pengukuran sesuai dengan jenis permasalahan gizi.

1) Penilaian Status Gizi secara langsung

a) Antropometri

Metode antropometri dapat diartikan sebagai mengukur fisik dan bagian tubuh manusia. Parameter yang digunakan dalam pengukuran antropometri menggunakan ukuran tunggal tubuh manusia seperti berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas (LLA), lingkaran kepala, lingkaran pinggul, lingkaran dada,

panjang depa, tinggi lutut, dan tebal lemak bawah kulit (Supariasa, 2016).

Penilaian status gizi pada remaja dapat dilakukan secara antropometri dengan indeks BB/TB^2 atau yang dikenal dengan Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U) yang kemudian dinilai dengan ambang batas (Z-score) (Kemenkes, 2020).

Tabel 2. 1
Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Usia 5-18 Tahun

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas (Z-score)
Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U)	Sangat kurus	<-3 SD
	Kurus	-3 SD sd <-2SD
Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U)	Normal	-2 SD sd + 1SD
	Gemuk	>1SD sd +2SD
	Obesitas	>+2SD

Sumber: (Kemenkes, 2020)

b) Klinis

Pemeriksaan klinis adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya gangguan kesehatan termasuk gangguan gizi yang dialami seseorang. Pemeriksaan klinis biasanya dilakukan dengan bantuan perabaan, pendengaran, pengetikan, penglihatan, dan lainnya (Harjatmo *et al.*, 2017). Misalnya pemeriksaan pembesaran kelenjar gondok sebagai akibat dari kekurangan yodium.

c) Metode Laboratorium

Metode laboratorium mencakup dua pengukuran yaitu uji biokimia dan uji fungsi fisik. Uji biokimia adalah mengukur

status gizi dengan menggunakan peralatan laboratorium kimia. Tes biokimia mengukur zat gizi dalam cairan tubuh atau jaringan tubuh atau ekskresi urin, misalnya mengukur status hemoglobin dengan pemeriksaan darah. Sedangkan tes fungsi fisik merupakan kelanjutan dari tes biokimia, contohnya tes penglihatan mata (buta senja) sebagai gambaran kekurangan vitamin A atau kekurangan zinc (Harjatmo *et al.*, 2017).

2) Penilaian Status Gizi secara Tidak Langsung

a) Survei konsumsi pangan

Tujuan umum dari pengukuran konsumsi pangan adalah untuk mengetahui asupan gizi dan makanan serta mengetahui kebiasaan dan pola makan, baik pada individu, rumah tangga, maupun kelompok masyarakat (Harjatmo *et al.*, 2017).

b) Ekologi

Faktor ekologi yang berkaitan dengan status gizi terbagi dalam dua kelompok yaitu ekologi lingkungan dan data vital statistik. Faktor ekologi lingkungan meliputi infeksi, pengaruh budaya, keadaan sosial ekonomi dan produksi pangan. Sedangkan data vital statistik dapat digunakan untuk menilai status gizi terutama pada kelompok penduduk tertentu, misalnya data yang berhubungan dengan keadaan gizi dan kesehatan yaitu angka kesakitan, angka kematian, pelayanan kesehatan dan penyakit infeksi (Harjatmo *et al.*, 2017).

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja

Status gizi seseorang dipengaruhi oleh dua faktor (Afifah, *et.al.*, 2022), di antaranya:

1) Faktor Internal

- a) Usia dan jenis kelamin, yaitu pengaruh terhadap pengalaman dan kemampuan mengenai pemberian gizi.
- b) Asupan zat gizi, yaitu kebiasaan makan yang salah yang akan menimbulkan risiko malnutrisi dalam jangka waktu panjang maupun pendek.
- c) Genetik, yaitu orang tua atau keluarga yang mengalami obesitas cenderung mempunyai keturunan dengan status gizi lebih.
- d) Aktivitas fisik, yaitu setiap gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran energi dan pembakaran energi yang dapat berdampak pada permasalahan gizi.
- e) Penyakit infeksi, yaitu penyebab nafsu makan yang menurun dan permasalahan dalam mengonsumsi makanan. Beberapa penyakit infeksi yang mempengaruhi terjadinya gizi buruk adalah ISPA, diare dan penyakit paru-paru kronis. Penyakit Infeksi disebabkan oleh kurangnya sanitasi dan bersih, pelayanan kesehatan dasar yang tidak memadai, dan pola asuh anak yang tidak memadai (Noviyana dan Purwantis, 2016).

2) Faktor Eksternal

- a) Faktor sosio-ekonomi, terdiri atas penghasilan keluarga, pekerjaan, dan status sosial yang dapat mempengaruhi asupan zat gizi seseorang.
- b) Pendidikan, yaitu adanya edukasi dan pengetahuan tentang gizi yang berkaitan dengan sikap dan perilaku makan seseorang.
- c) Akses dan ketersediaan pangan, yaitu kemudahan mendapatkan pangan pada suatu wilayah menjadi faktor dalam penentuan status gizi.
- d) Media massa, yaitu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat aktivitas fisik dan pola makan karena adanya dampak dari media sosial dan iklan
- e) Lingkungan, kondisi lingkungan yang tidak memadai dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan seperti gizi kurang. Lingkungan yang memiliki sanitasi yang kurang baik akan memicu terjadinya penyakit seperti infeksi saluran cerna, cacingan dan diare. Ketika seorang remaja mengalami radang saluran pencernaan, makan penyerapan zat gizi terganggu sehingga menyebabkan terjadinya defisiensi gizi (Supariasa, 2016).

3. Stres

a. Definisi Stres

Stres merupakan respon fisik dan emosional seseorang ketika ada perubahan lingkungan yang menuntut seseorang untuk menyesuaikan diri (Kemenkes, 2018). Stres juga dapat didefinisikan sebagai suatu kondisi internal yang dapat disebabkan oleh tuntutan fisik atau lingkungan dan kondisi sosial yang berpotensi dapat merusak dan tidak terkontrol (Khaerul Umam, 2015).

Menurut *The American Institute of Stress* (2020) menerangkan bahwa belum ada definisi stres yang diterima semua orang. Oleh karena itu, sulit untuk mengukur stres jika tidak ada kesepakatan tentang apa yang dimaksud dengan stres. Seseorang memiliki gagasan yang sangat berbeda sehubungan dengan definisi stres mereka. Mungkin yang paling umum adalah ketegangan atau ketegangan fisik, mental, atau emosional. Definisi populer lainnya dari stres adalah suatu kondisi atau perasaan yang dialami ketika seseorang merasa bahwa tuntutan melebihi sumber daya pribadi dan sosial yang dapat dimobilisasi oleh individu (America Institute of Stress, 2020).

b. Tanda dan Gejala Stres

Tanda dan gejala stres menurut Saleh, *et al.* (2020) dalam bukunya menjelaskan ada beberapa hal yang harus diperhatikan,

- 1) Gejala Kognitif, seperti masalah memori (sulit untuk berkonsentrasi hingga mudah lupa), penilaian buruk atas segala hal,

hanya melihat hal-hal negatif; mengalami kecemasan, sering merenung, dan kekhawatiran terus menerus.

- 2) Gejala Emosional, seperti *moodiness*, mudah marah atau pemarah, agitasi (kemarahan), rasa kesepian atau isolasi, depresi atau ketidakbahagiaan.
- 3) Gejala Fisik, seperti mengalami nyeri, ketegangan otot, diare atau sembelit, mual, pusing atau gangguan di perut, nyeri dada atau detak jantung yang cepat, kehilangan gairah seks, sering terserang flu, dan gangguan pernafasan atau keringatan.
- 4) Gangguan Perilaku, seperti makan tidak teratur, tidur terlalu banyak atau terlalu sedikit, mengisolasi diri sendiri dari orang lain, menunda-nunda tanggung jawab atau mengabaikannya, menggunakan alkohol, merokok, atau menggunakan obat-obatan untuk bersantai, serta kebiasaan gugup.

c. Jenis-jenis Stres

Menurut Rillando (2019) ada dua jenis stres, yaitu:

1) Eutres

Stres jangka pendek yang memberikan kekuatan. Jenis stres yang bersifat menantang namun masih bisa dikendalikan. Eustres juga meningkatkan antusiasme, kreatifitas, motivasi dan aktivitas fisik.

2) Distres

Stres yang dipandang atau dirasa terlalu sulit dan berat untuk diatasi. Merasa situasi atau kejadian yang dialami sebagai suatu yang membingungkan dan tidak ada harapan untuk mengatasi atau mengubahnya.

d. Tingkat Stres

Menurut data yang diperoleh dari *Psychology Foundation of Australia* (2014) berdasarkan tingkatannya stres seseorang, maka dapat dibagi menjadi beberapa tingkatan, yaitu:

1) Stres normal

Stres yang terjadi secara alamiah dalam diri seseorang. Stres ini terjadi dalam situasi kelelahan setelah mengerjakan tugas, takut tidak lulus ujian, jantung berdetak lebih kencang dan lain-lain.

2) Stres ringan

Stres jenis ini berlangsung dalam beberapa menit atau jam. Penyebabnya seperti kemacetan, dikritik, lupa dan lain-lain. Pada stres ringan mulai timbul gejala. Apabila stres ringan dibiarkan maka akan menyebabkan gangguan kesehatan.

3) Stres sedang

Stres terjadi dalam jangka jam hingga beberapa hari, stressor pada tingkat stres ini dapat berupa perselisihan dengan teman maupun pasangan. Pada orang yang mengalami stres

sedang akan mudah tersinggung, mudah marah, tidak sabaran, sulit beristirahat, mudah lelah dan cemas.

4) Stres Berat

Stres yang berlangsung dalam jangka beberapa minggu, penyebab dapat berupa dapat berupa perselisihan yang berlanjut, kesulitan finansial dan merasa kekurangan dalam hal fisik. Seseorang yang merasa stres berat akan merasa tertekan, tidak dapat merasakan hal positif, merasa mudah putus asa, merasa hidup ini tidak berharga dan merasa hidup itu tidak bermanfaat. Apabila stres terus berlanjut maka seseorang akan mulai kehilangan energi.

5) Stres Sangat Berat

Stres sangat berat merupakan stres kronis yang terjadi dalam waktu beberapa bulan hingga waktu yang tak dapat ditentukan. Apabila berada pada tingkat stres sangat berat seseorang akan merasakan tidak ada guna untuk hidup dan orang tersebut akan berada pada fase depresi berat.

e. Pengukuran Tingkat Stres

Pengukuran tingkat stres menggunakan kuesioner *Perceived stress scale* (PSS) yang terdiri dari pertanyaan yang dapat mengevaluasi tingkat stres selama beberapa bulan terakhir dalam kehidupan subyek penelitian. Soal dalam PSS ini akan menanyakan tentang perasaan dan pikiran responden dalam beberapa bulan terakhir. Responden akan diminta untuk mengindikasikan seberapa

sering perasaan atau pikiran dengan membulatkan jawaban atas pertanyaan yang ada, kemudian menjumlahkan skor dari masing-masing jawaban (Olpin dan Hesson, 2014). Dalam kuesioner PSS menggunakan digunakan skala *Likert type* (0 = tidak pernah, 1 = hampir tidak pernah/jarang, 2 = kadang-kadang, 3 = cukup sering, 4 = sangat sering/selalu).

Semua penilaian diakumulasikan, kemudian disesuaikan dengan tingkatan stres sebagai berikut :

- a) Stres berat (>26)
- b) Stres sedang (total skor 15 -26)
- c) Stres ringan (total skor 1-14)

f. Hubungan Tingkat Stres Dengan Status Gizi

Seseorang yang mengalami stres dapat mengganggu keseimbangan tubuh penderita. Hal ini berkaitan dengan teori Stuart (2016) yang menyatakan bahwa stres dapat mempengaruhi kondisi fisik seseorang, salah satunya ialah membuat penderita stres mengalami perubahan nafsu makan dan memicu terjadinya *Anorexia Nervosa* dan kegemukan (Struart, 2016).

4. Aktivitas Fisik

a. Definisi Aktivitas Fisik

Menurut irawan, Fitranto dan Hasibuan, (2021) aktivitas fisik merupakan pengeluaran tenaga yang diakibatkan oleh pergerakan anggota tubuh. Aktivitas fisik merupakan aspek yang berperan dalam

pengeluaran energi, tinggi rendahnya tingkat aktivitas fisik mempengaruhi terhadap tingkat penggunaan energi (A'Yunin dan Nadhiroh, 2022).

b. Jenis-jenis Aktivitas Fisik

Menurut kemenkes (2018) aktivitas fisik dibagi menjadi 3 kategori berdasarkan besar kalori yang digunakan dan intensitas diantaranya:

1) Aktivitas Fisik Berat

Aktivitas fisik berat diartikan sebagai aktivitas yang mengeluarkan banyak keringat, terjadi peningkatan denyut jantung, dan frekuensi nafas meningkat sampai terengah-engah. Contoh aktivitas fisik berat adalah berlari, mendaki gunung, membawa beban di punggung, jogging, mengangkut beban berat, bersepeda lebih dari 15 km/jam, bermain sepak bola, basket dan badminton. Pada jenis aktivitas ini energi yang dikeluarkan > 7 Kkal/menit.

2) Aktivitas fisik Sedang

Aktivitas fisik sedang adalah aktivitas yang mengeluarkan sedikit keringat, peningkatan denyut jantung dan frekuensi nafas. Contoh aktivitas fisik sedang adalah berjalan di kelas, melakukan jalan santai, berkebun, memindahkan perabotan ringan. Aktivitas ini mengeluarkan energi 3,5 – 7 Kkal/menit.

3) Aktivitas Fisik Ringan

Aktivitas fisik ringan adalah aktivitas yang hanya mengeluarkan sedikit tenaga dan tidak menyebabkan perubahan pernafasan. Contoh dari aktivitas fisik ini adalah duduk di depan komputer, membaca, menyetir, bermain video game dan berjalan santai di sekitar rumah atau pusat perbelanjaan.

c. Faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik

Menurut Karim (2010) dalam Ashari (2021) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi aktivitas fisik diantaranya sebagai berikut:

1) Umur

Aktivitas fisik seseorang terus meningkat hingga mencapai maksimal pada usia 25-30 tahun, kemudian akan mengalami penurunan kira-kira sebesar 0,8-1% per tahun, tetapi penurunan ini dapat dikurangi jika seseorang rajin berolahraga.

2) Jenis Kelamin

Aktivitas fisik laki-laki dan perempuan hampir sama sampai masa pubertas, tetapi setelah masa pubertas aktivitas fisik laki-laki biasanya lebih besar dibandingkan dengan perempuan.

3) Pola Makan

Makanan menjadi faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik, apabila seseorang dengan jumlah makan dan porsi makanan lebih banyak, maka tubuh akan terasa mudah lela dan tidak ingin

melakukan kegiatan seperti olahraga atau menjalankan aktifitas lainnya, selain itu jika tubuh mengalami kelebihan energi dan aktivitas fisik yang rendah maka akan menyebabkan terjadinya kelebihan berat badan.

4) Penyakit/ kelainan pada tubuh

Penyakit yang diderita akan berpengaruh terhadap aktivitas fisik, seperti tidak diperbolehkan untuk melakukan olahraga berat terhadap pasien, selain itu jika seseorang mengalami obesitas maka akan lebih sulit melakukan aktivitas fisik.

d. Pengukuran Aktivitas Fisik

Besarnya aktivitas fisik dalam 24 jam dinyatakan dalam *Physial Activity Level* (PAL) yang diperoleh dari energi yang dikeluarkan (kkal) per kilogram berat badan dalam waktu 24 jam. Nilai PAL dapat diketahui menggunakan rumus sebagai berikut :

$$PAL : \frac{\sum(\text{Physial Activity Rate} \times \text{Lama melakukan aktivitas fisik})}{24 \text{ jam}}$$

Menurut WHO/FAO/UNU (2005), kategori tingkat aktivitas PAL dibagi menjadi tiga, yaitu aktivitas ringan, sedang dan berat.

Tabel 2. 2
Kategori Aktivitas Fisik berdasarkan nilai *Physical Activity Level* (PAL)

Kategori	Nilai PAL (kkal/jam)
Aktivitas rendah (<i>sedentary life style</i>)	1,40-1,69
Aktivitas sedang (<i>moderately active life style</i>)	1,70-1,99
Aktivitas tinggi (<i>virgous active life style</i>)	2,00-2,40

Sumber: WHO/FAO/UNU, 2005

Tabel 2. 3
Kategori Nilai *Physical Activity Ratio* (PAR)

No.	Aktivitas Fisik	<i>Physical Activity Ratio</i> (PAR)
1.	Tidur	1.0
2.	Berkendaraan dalam bus/mobil	1.2
3.	Menonton TV, bermain HP dan bertukar pesan	1.4
4.	Kegiatan ringan yang dilakukan di waktu luang (membaca novel/majalah, merajut)	1.4
5.	Makan	1.5
6.	Kegiatan yang dilakukan dengan duduk lama (kuliah, mengaji, mengerjakan tugas)	1.5
7.	Mengendari motor	2.0
8.	Memasak	2.1
9.	Mandi dan berpakaian	2.3
10.	Berdiri membawa barang yang ringan (menyajikan makanan, menata barang)	2.3
11.	Menyapu rumah, mencuci baju dan piring dengan tangan	2.3
12.	Mengerjakan pekerjaan rumah tangga (mengepel, membersihkan dan menyiram halaman/tanaman, membersihkan perabotan rumah, membersihkan kaca, menyetrika baju)	2.8
13.	Berjalan cepat tanpa membawa beban/barang	3.2
14.	Berkebun	4.1
15.	Olahraga ringan (lari, senam, aerobic)	4.2

Sumber: (WHO/FAO/UNU, 2005)

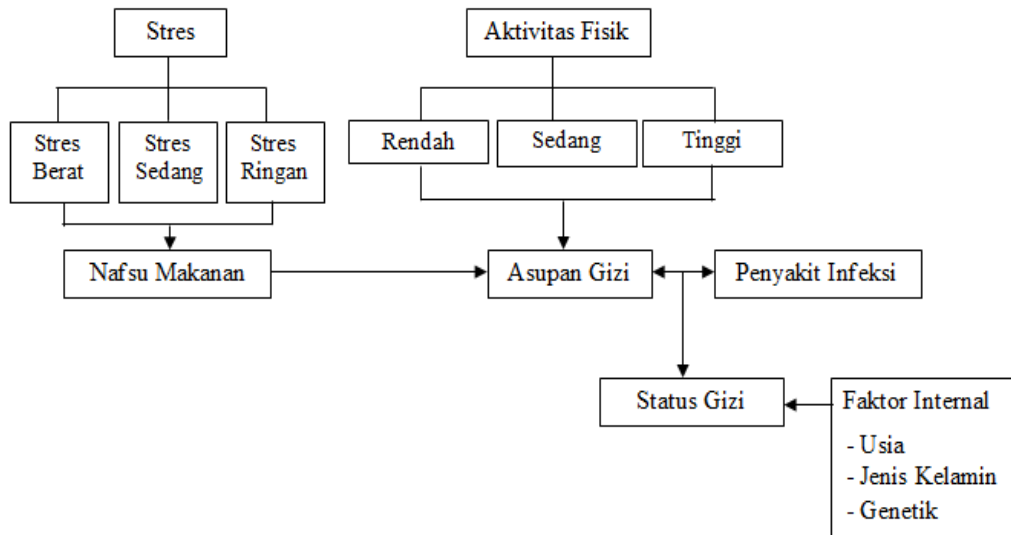
e. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi

Salah satu faktor status gizi seseorang dipengaruhi oleh aktivitas fisiknya, aktivitas fisik merupakan serangkaian aktivitas yang dilakukan seseorang dalam melakukan pergerakan anggota tubuh selama 24 jam dan mengeluarkan energi (Ahmad Chaeroni *et al.*, 2021). Aktivitas fisik yang seimbang dan status gizi normal merupakan bagian dari prinsip gizi seimbang yaitu melakukan aktivitas fisik yang cukup dan menjaga berat badan dalam keadaan normal, maka kedua

prinsip tersebut sudah sesuai dengan prinsip gizi seimbang. Aktivitas fisik akan menyebabkan adanya proses pembakaran energi sehingga apabila remaja lebih aktif untuk beraktivitas maka energi yang terpakai semakin banyak (Hanafi dan Hafid, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Damayanti (2022) terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi terutama gizi lebih pada remaja. Pada penelitian ini ditemukan bahwa remaja dengan aktivitas fisik ringan memiliki persentase lebih besar mengalami status gizi lebih. Sehingga dapat dikatakan semakin ringan aktivitas fisik akan semakin besar remaja mengalami gizi lebih. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan (Lila Harahap *et al.*, 2020) bahwa remaja dengan status gizi normal lebih aktif dalam beraktivitas dibandingkan remaja dengan status gizi tidak normal yang memiliki jenis aktivitas fisik ringan.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Rillando (2014), Kemenkes (2020), Karim (2010)