

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Status Gizi pada remaja**

###### a. Remaja

###### 1) Pengertian Remaja

Istilah remaja (dalam Bahasa Inggris *adolescence*) berasal dari bahasa latin yaitu *adolescene* yang berarti “tumbuh” atau tumbuh ke arah kematangan. Menurut WHO (2014) remaja merupakan penduduk yang berada pada rentang usia 10-19 tahun. Berdasarkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) mengenai rentang usia remaja yaitu 10 – 24 tahun dan belum menikah. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014, remaja ialah seseorang yang berada pada kelompok usia 10 sampai 18 (Kemenkes RI, 2014).

Remaja merupakan masa penuh dinamika yang disertai dengan gejolak emosi dan perubahan suasana hati sehingga remaja disebut dengan fase badai serta stress (*storm and stress*). Remaja merupakan fase peralihan dari masa kanak – kanak menuju masa dewasa (Suwarni *et al*, 2023). Masa ini ditandai dengan terjadinya perkembangan fisik, emosional, mental dan sosial (Fatmawati *et al.*, 2023). Fase peralihan dari masa kanak – kanak menuju dewasa sering disebut dengan masa pubertas. Fase

tersebut adalah masa di mana remaja mulai mengalami proses pematangan seksual dan organ reproduksi (Sarwono, 2012).

## 2) Klasifikasi Remaja

Klasifikasi usia remaja dikategorikan menjadi tiga tahap perkembangan yaitu: (Cahyani, 2022)

### a) Remaja Awal (*Early Adolescence*) (Usia 10 – 13 tahun)

Pada fase ini remaja yang berusia 10 – 13 tahun masih kebingungan karena adanya perubahan yang terjadi pada dirinya. Remaja awal mulai mengembangkan pikiran baru seperti adanya ketertarikan terhadap lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis. Kombinasi antara kepekaan yang tinggi dan kemampuan pengendalian diri yang belum sempurna membuat mereka sulit dimengerti oleh orang dewasa disekitar mereka (Soetjiningsih, 2014).

### b) Remaja Pertengahan (*Middle Adolescence*) (Usia 14 – 16 Tahun)

Remaja pertengahan mulai memiliki kemandirian dalam memilih makanan, namun kemampuan pengambilan keputusan belum sepenuhnya matang. Pada fase ini remaja seringkali mengalami kebingungan karena dihadapkan pada berbagai pilihan yang bertentangan seperti antara peka dan tidak peduli, atau optimis dan pesimis, berkelompok atau sendiri, materialis atau idealis dan sebagainya. Remaja pada masa ini proses pemilihan makanan sering dipengaruhi oleh teman sebaya,

lingkungan sekolah, serta kemudahan akses makanan siap saji dan jajanan. Situasi ini meningkatkan risiko terbentuknya pola makan yang tidak seimbang, yang berkontribusi terhadap masalah status gizi. Di sisi lain remaja pada fase ini aktif untuk mencari jati diri dan merasakan emosi cinta yang kuat. Remaja dalam kondisi ini membutuhkan banyak teman (Cahyani, 2022).

c) Remaja Akhir (*Late Adolescence*) (Usia 17 – 19 tahun)

Remaja pada rentang usia 17 – 19, remaja memasuki tahap menuju kedewasaan. Hal ini ditandai dengan lima pencapaian utama yang meliputi minat yang tinggi dalam kegiatan intelektual, upaya membangun hubungan yang bermakna dengan orang lain untuk pengalaman – pengalaman baru serta kemampuan untuk menyeimbangkan kepentingan diri sendiri dengan kepentingan orang lain yaitu sebagai upaya mengendalikan kecenderungan egosentrisk. Dengan demikian terbentuk batasan yang memisahkan dirinya (*private self*) dengan masyarakat umum (*The public*) (Sarwono, 2012). Remaja pada tahap ini memiliki karakteristik seperti berorientasi pada masa depan dan membuat rencana, meningkatnya kebebasan, dan konsisten terhadap nilai kepercayaan (Dieny, 2014).

3) Karakteristik Remaja

Menurut Umami (2019), menyimpulkan bahwa karakteristik remaja adalah sebagai berikut:

a) Perkembangan Fisik

Remaja mengalami perkembangan fisik yang pesat dibandingkan dengan tahap pertumbuhan lainnya. Pada remaja awal organ – organ tubuh mengalami pertumbuhan yang pesat seperti pada organ vital dan tulang yang memanjang serta berkembang menjadi lebih kuat sehingga dapat berfungsi secara optimal (Umami (2019). Pada fase remaja awal muncul karakteristik seks sekunder seperti pertumbuhan bulu pada ketiak, pembesaran testis pada laki – laki, perkembangan payudara pada remaja putri. Kemudian karakteristik tersebut akan mencapai pertumbuhan optimal pada fase remaja pertengahan. Pada akhir fase remaja pertumbuhan reproduksi remaja mencapai kematangan secara fisik (Wulandari, 2014)

b) Ketersediaan energi

Masa remaja ditandai dengan ketersediaan energi fisik dan psikis yang melimpah, yang memotivasi individu untuk mencapai prestasi dan berpartisipasi aktif. Periode ini merupakan fase terkuat secara fisik dan paling kreatif secara mental sepanjang rentang kehidupan (Umami (2019).

c) Fokus Perhatian yang Terarah

Seiring bertambahnya usia, remaja menunjukkan peningkatan fokus pada relasi dengan teman sebaya, disertai penurunan ketergantungan terhadap keluarga, terutama orang tua.

Keinginan untuk mandiri seringkali tidak didukung oleh kemampuan finansial yang memadai (Umami (2019).

d) Ketertarikan kuat terhadap lawan jenis

Pada periode ini remaja mulai memiliki ketertarikan terhadap lawan jenis. Hubungan mereka mengarah pada saling menyukai bukan sekedar kawan biasa (Umami, 2019).

e) Kemampuan berpikir

Kemampuan berpikir pada remaja awal cenderung mencari nilai dan energi baru dan kemudian membandingkan normalitas dengan teman sebaya. Pada fase akhir remaja, individu sudah dapat melihat masalah secara menyeluruh, dimana identitas intelektualnya telah terbentuk dengan baik (Wulandari, 2014).

f) Periode transisi

Remaja berada pada periode transisi antara masa kanak – kanak dengan masa dewasa. Terdapat banyak kesulitan bagi remaja untuk memahami dirinya sendiri dalam menempuh kehidupan dewasa (Umami, 2019).

g) Pencarian identitas diri

Pencarian jati diri menjadi karakteristik unik perkembangan remaja guna mengatasi periode transisi. Remaja memerlukan keyakinan hidup sebagai landasan keyakinan untuk mengarahkan tindakan mereka. Fungsi sosial, emosional, moral, dan intelektual remaja dapat berjalan optimal dengan adanya

keyakinan hidup, yang berujung pada kebahagiaan.. (Umami, 2019).

#### 4) Kebutuhan Gizi Remaja

Gizi adalah sebuah rangkaian mekanisme suatu organisme dengan menggunakan makanan yang dikonsumsi melalui proses digesti, absorpsi, transformasi, penyimpanan, metabolisme zat, dan pengeluaran zat yang tidak digunakan dalam rangka mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, pembentukan energi dan mempertahankan fungsi normal dari organ – organ tubuh (Herlambang *et al.*, 2021).

Kebutuhan zat gizi pada masa remaja berhubungan erat dengan masa pertumbuhan, dimana asupan gizi yang terpenuhi akan menunjang pertumbuhan yang optimal. Peningkatan kebutuhan zat gizi akibat pertumbuhan pada remaja antara lain yaitu energi, protein, vitamin dan mineral yang lebih banyak dari orang dewasa karena digunakan dalam pembentukan jaringan tubuh. Pemenuhan kebutuhan energi diperoleh dari berbagai jenis makanan yang mengandung zat gizi makro antara lain karbohidrat, lemak maupun protein (Dieny, 2014).

Peningkatan kebutuhan zat gizi lainnya seperti vitamin dan mineral perlu diperhatikan. Zat gizi mikro yang dibutuhkan pada masa remaja adalah kalsium, besi, dan seng. Asupan kalsium bermanfaat untuk proses pembentukan tulang dan pencegahan osteoporosis. Asupan zat besi juga diperlukan pada masa remaja karena pada masa

pertumbuhan menyebabkan volume darah akan meningkat, demikian pula dengan massa otot dan enzim – enzim (Dieny *et al.*, 2019).

Menstruasi pada wanita dapat meningkatkan kebutuhan asupan zat besi. Hal ini dapat menyebabkan remaja rentan terkena penyakit anemia akibat kekurangan asupan zat besi. Peningkatan zat besi bergantung pada kadar zat besi dalam tubuh, dimana kadar zat besi dapat mempengaruhi efisiensi penyerapannya. Mineral yang dibutuhkan remaja lainnya yaitu seng. Seng sangat bermanfaat pada sistem enzim. Mineral ini memiliki fungsi dalam sintesis protein yang digunakan untuk proses pertumbuhan dan mineralisasi tulang (Dieny, 2014).

Kebutuhan zat gizi remaja meliputi energi, protein, lemak, karbohidrat, besi, kalsium dan seng. Kebutuhan ini dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin dan kelompok umur.

Tabel 2. 1  
Angka Kecukupan Zat Gizi yang Dianjurkan pada Remaja (per orang per hari)

Umur (tahun)	Energi (kkal)	Protein (gr)	Total	Lemak(gr)		KH (gr)	Besi (mg)	Seng (mg)
				Omega 3	Omega 6			
<b>Laki – laki</b>								
13 – 15	2400	70	80	1,2	16	350	11	11
16 – 18	2650	75	85	1,6	16	400	11	11
<b>Perempuan</b>								
13 – 15	2050	65	70	1,1	11	300	15	9
16 – 18	2100	65	70	1,2	12	360	15	9

sumber: (Kemenkes RI, 2019)

b. Status Gizi Remaja

1) Pengertian Status Gizi

Status gizi (*nutritional status*) merupakan keadaan tubuh akibat dari keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan zat gizi oleh tubuh (Candra, 2020). Status gizi merupakan akibat dari keseimbangan antara konsumsi dengan penyerapan dan penggunaan zat gizi tersebut atau dapat didefinisikan dengan keadaan fisiologis tubuh akibat dari tersedianya zat gizi dalam seluler tubuh (Supariasa *et al.*, 2016). Setiap individu memiliki kebutuhan asupan zat gizi yang berbeda berdasarkan usia, jenis kelamin, aktivitas fisik dan sebagainya (Par'i, 2023).

2) Klasifikasi Status Gizi Remaja

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI tahun 2020, menunjukkan bahwa status gizi pada remaja rentang usia 5 – 18 tahun ditentukan dengan indeks IMT/U. Status gizi remaja dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

Tabel 2. 2  
Kategori Status Gizi Berdasarkan IMT/U anak usia 5 – 18 Tahun

<b>Indeks</b>	<b>Kategori Status Gizi</b>	<b>Ambang Batas (Z-Score)</b>
IMT/U anak usia 5 – 18 tahun	Gizi buruk ( <i>severely thinness</i> )	< -3SD
	Gizi kurang ( <i>thinness</i> )	-3 SD < -2 SD
	Gizi baik ( <i>normal</i> )	-2 SD sd +1 SD
	Gizi Lebih ( <i>overweight</i> )	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas ( <i>obese</i> )	> +2 SD

\*) SD = Standar deviasi

Sumber: Kemenkes RI, 2020a

### 3) Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi adalah tindakan atau upaya untuk mengetahui kasus terkait masalah gizi dalam suatu kelompok masyarakat atau komunitas (Muchtar *et al.*, 2022). Penilaian status gizi memiliki beberapa metode pengukuran untuk mengetahui karakteristik status gizi (Par'i, 2023). Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan menggunakan dua metode, yaitu metode langsung terdiri atas antropometri, biokimia, klinis, dan biofisik. Metode tidak langsung terdiri survei konsumsi pangan, faktor ekologis dan statistik vital (Wiyono, 2023).

#### a) Penilaian Status Gizi Secara Langsung

##### (1) Antropometri

Antropometri berasal dari kata *anthropo* yang memiliki arti manusia dan *metri* yang berarti ukuran. Antropometri merupakan metode pengukuran tubuh manusia seperti berat badan, tinggi badan atau Panjang badan, lingkar kepala, lingkar lengan atas dan sebagainya. Hasil pengukuran antropometri dirujuk berdasarkan usia dan jenis kelamin (Par'i, 2023).

Antropometri digunakan untuk mengidentifikasi ketidakseimbangan asupan energi dan protein. Ketidakseimbangan energi dan protein ini dapat dievaluasi melalui analisis pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan

tubuh meliputi lemak, massa otot, dan jumlah air dalam tubuh (Supariasa *et al.*, 2016).

Antropometri sebagai salah satu metode penilaian status gizi memiliki beberapa parameter mengenai tubuh manusia antara lain: umur, berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar pinggul dan tebal lemak dibawah kulit (Supariasa *et al.*, 2016).

Indeks massa tubuh (IMT) adalah indeks sederhana berasal dari berat badan terhadap tinggi badan yang digunakan untuk mengklasifikasikan status gizi seseorang. Berikut ini merupakan rumus dalam perhitungan IMT (Kemenkes RI, 2020b):

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)}^2}$$

Sumber: (Kemenkes RI, 2020b)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2 Tahun 2020, hasil perhitungan IMT selanjutnya dikonversikan ke dalam ketetapan standar antropometri untuk menilai status gizi pada anak dan remaja berdasarkan *z-score*. Nilai IMT kemudian diplotkan ke dalam grafik IMT/U berdasarkan jenis kelamin. Grafik IMT ini terdiri atas garis kurva yang menggambarkan persentil (Dieny, 2014).

Tabel 2. 3  
Klasifikasi Indeks Massa Tubuh/ Umur

<b>Indeks</b>	<b>Kategori Status Gizi</b>	<b>Ambang Batas (Z-Score)</b>
IMT/U anak usia 5 – 18 tahun	Gizi buruk ( <i>severely thinness</i> )	< -3SD
	Gizi kurang ( <i>thinness</i> )	-3 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

\*) SD = Standar deviasi

Sumber: Kemenkes RI, 2020a

### (2) Biokimia

Biokimia merupakan penilaian status gizi yang melibatkan pemeriksaan laboratorium terhadap spesimen dari berbagai jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang dianalisis meliputi darah, urine, tinja, dan jaringan lain seperti hati dan otot. Metode ini digunakan untuk mengetahui bahwa adanya kemungkinan terjadi keadaan malnutrisi pada tubuh seseorang dan menentukan diagnosis terkait kekurangan/kelebihan gizi yang lebih spesifik (Supariasa *et al.*, 2016).

### (3) Klinis

Pemeriksaan fisik dan klinis adalah metode yang dapat digunakan untuk mengetahui tanda (*sign*) dan gejala (*symptom*) yang muncul akibat dari adanya kekurangan gizi atau kelebihan gizi tertentu. Pemeriksaan klinis dilakukan terkait perabaan, pendengaran, penglihatan dan lainnya (Supariasa *et al.*, 2016).

b) Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

(1) Survei Konsumsi Pangan

Survei konsumsi pangan merupakan metode untuk mengidentifikasi kuantitas dan ragam zat gizi yang dikonsumsi. Hasil akumulasi data terkait konsumsi makanan dapat menggambarkan konsumsi zat gizi baik di Masyarakat, keluarga maupun individu. Survei ini bertujuan untuk mengetahui kelebihan dan kekurangan zat gizi (Supariasa *et al.*, 2016).

(2) Statistik Vital

Statistik vital adalah salah satu metode analisis data kesehatan yang mencakup angka kematian berdasarkan usia, angka kesakitan, angka kematian akibat penyebab tertentu serta data terkait gizi lainnya. Metode ini dianggap sebagai indikator untuk menilai status gizi pada skala masyarakat (Wiyono, 2023).

(3) Faktor Ekologi

Pengukuran ekologi merupakan metode penilaian status gizi dengan menilai faktor – faktor yang dapat berpengaruh terhadap malnutrisi, baik langsung maupun tidak langsung. Faktor ekologi yang dipengaruhi masalah gizi mencakup 6 aspek, yaitu kejadian infeksi, pola konsumsi makanan, pengaruh budaya, kondisi sosial budaya, produksi

pangan dan akses terhadap kesehatan dan pendidikan (Dieny, 2014).

#### 4) Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pada remaja terdapat dua faktor, yaitu faktor secara langsung dan faktor tidak langsung. Faktor secara langsung yaitu asupan makan dan penyakit infeksi. Faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi antara lain aktivitas fisik, faktor individu, faktor keluarga (tingkat sosial dan ekonomi), lingkungan sekolah, dan media massa (Dieny, 2014).

##### a) Faktor Secara Langsung

###### (1) Asupan Gizi

Asupan zat gizi yang cukup dapat mendukung tercapainya status gizi baik, sehingga dapat menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan remaja yang pesat baik fisik, kognitif maupun psikologisnya. Ketidakseimbangan asupan gizi pada remaja dapat berpengaruh terhadap timbulnya permasalahan gizi pada remaja (Winerungan *et al.*, 2018).

Asupan energi merupakan jumlah energi yang diperoleh dari makanan yang dikonsumsi setiap hari, diukur dalam satuan kilokalori (kkal). Energi tersebut berasal dari metabolisme protein, lemak, dan karbohidrat. Pemenuhan kebutuhan asupan energi sangat penting agar tubuh memperoleh zat gizi yang cukup. Energi berperan sebagai

sumber tenaga yang dibutuhkan untuk proses pertumbuhan, metabolisme, pengaturan suhu tubuh, serta aktivitas fisik (Atika *and* Nur, 2024).

Status gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara asupan makanan yang masuk ke dalam tubuh dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan. Asupan energi yang diterima harus seimbang dengan kebutuhan energi individu. Ketidakseimbangan ini dapat menyebabkan perubahan status gizi ke arah positif maupun negatif (Atika *and* Nur, 2024).

Asupan gizi khususnya energi yang tidak terpenuhi dapat mempengaruhi status gizi yang mengakibatkan keadaan tubuh mengalami defisiensi zat gizi makro maupun defisiensi zat gizi mikro sehingga menyebabkan penurunan berat badan. Asupan gizi yang melebihi kebutuhan zat gizi seperti tingginya konsumsi kalori, lemak dan gula tanpa diimbangi aktivitas fisik yang sesuai akan mengalami kelebihan berat badan atau obesitas (Abby *et al.*, 2023).

Pada masa remaja kebiasaan makan dapat berdampak terhadap status gizi dan status kesehatan di masa mendatang. Pengetahuan remaja yang rendah dapat mempengaruhi sikap remaja dalam memilih makanan dan gaya hidup sehat (Emilia, *et al*, 2021).

## (2) Penyakit Infeksi

Penyakit dan infeksi (bakteri, virus, dan parasit) dapat menyebabkan gangguan terhadap zat gizi dengan beberapa cara, yaitu kehilangan bahan makanan dengan mual, muntah dan diare. Penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernafasan dapat menurunkan nafsu makan sehingga dapat berpengaruh terhadap status gizi apabila terjadi secara berkelanjutan (Dieny *et al*, 2019).

Penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi remaja, demikian pula keadaan gizi yang buruk dapat membuat tubuh mudah terkena infeksi. Kaitan antara keduanya memiliki hubungan timbal balik (Supariasa *et al*, 2016).

### b) Faktor secara Tidak Langsung

#### (1) Aktivitas Fisik

Aktivitas Fisik dapat didefinisikan sebagai pergerakan tubuh yang dapat menghasilkan pengeluaran energi dan memegang peranan penting dalam menjaga kesehatan fisik, mental, kualitas hidup secara keseluruhan. Gaya hidup seringkali dipengaruhi oleh rutinitas pekerjaan yang dilakukan sehari – hari. Hal ini dapat berdampak signifikan terhadap tingkat aktivitas fisik seseorang (Dieny, 2014).

Aktivitas fisik sangat penting untuk mempertahankan berat badan ideal dan tingkat kebugaran tubuh yang optimal. Keseimbangan energi tubuh sangat sensitif terhadap pengendalian berat badan. Hal ini dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu tingkat aktivitas fisik dan angka metabolisme basal. Metabolisme basal merepresentasikan energi minimal yang dibutuhkan tubuh untuk menjalankan fungsi vital yaitu menyumbangkan sebesar dua pertiga dari total pengeluaran energi pada orang normal (Dieny, 2014).

Berolahraga adalah bentuk aktivitas fisik yang berkontribusi pada pembakaran kalori. Semakin tinggi intensitas dan durasi olahraga, maka semakin banyak energi/kalori yang dibakar. Aktivitas secara langsung dapat mempengaruhi pembakaran kalori tubuh dan berperan penting dalam pengendalian berat badan. Kurangnya olahraga secara tidak langsung dapat memengaruhi penurunan metabolisme basal tubuh dan mengakibatkan penumpukan lemak dan tidak akan dikeluarkan sebagai energi (Dieny *et al*, 2019).

## (2) Faktor Individu

### (a) Usia

Pada remaja putri, usia memiliki hubungan dengan status gizi yaitu terkait indikator usia *menarche*. Berdasarkan studi yang dilakukan di SMP Negeri 5

Kendari menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan usia menarche. Remaja dengan status gizi lebih akan mengalami *menarche* di usia yang lebih cepat dibandingkan remaja yang memiliki status gizi kurang. Hal ini terjadi karena perbedaan jumlah kelenjar adiposa yang dimiliki sehingga dapat menghasilkan jumlah sekresi hormon leptin yang berbeda (Amiruddin *et al.*, 2023).

(b) Jenis Kelamin

Kebutuhan zat gizi remaja dapat ditentukan oleh jenis kelamin. Kebutuhan zat gizi pada remaja perempuan biasanya lebih kecil karena laki – laki memiliki aktivitas fisik lebih tinggi dibandingkan perempuan (Dieny, 2014).

(c) Pengetahuan remaja

Pengetahuan gizi remaja yang cukup dapat memberikan pengaruh terhadap perilaku makan sehingga mereka dapat memilih makanan yang bergizi sesuai dengan kebutuhan zat gizi. Pendidikan juga memiliki pengaruh terhadap pengetahuan gizi dan status gizi remaja (Dieny, 2014).

(3) Faktor Keluarga

Pengalaman pertama dalam kehidupan individu erat kaitannya dengan lingkungan keluarga. Orang tua memiliki

pengaruh yang kuat dalam membentuk pola makan, preferensi makanan pada anak. Keluarga menjadi jembatan anggota keluarga dalam mengenal jenis makanan (Dieny, 2014).

Tingkat sosial ekonomi keluarga dapat berpengaruh pada status gizi individu. Tingkat sosial ekonomi ini tercermin dalam tingkat pendidikan dan tingkat pendapatan mereka. Hal ini dapat mempengaruhi daya beli dan akses seseorang terhadap beraneka ragam pangan bergizi. Apabila seseorang yang dapat menjangkau berbagai jenis pangan bergizi, maka asupan makanan yang diperoleh memiliki nilai gizi yang tinggi kemudian berpengaruh pada pembentukan status gizinya (Dieny, 2014).

Tingkat ekonomi individu dapat berpengaruh terhadap daya beli seseorang. Hal ini meliputi pemilihan kualitas pangan dengan jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan zat gizi harian. Pendapatan keluarga berkaitan dengan kesehatan dan gizi. Peningkatan pendapatan dapat memperbaiki status gizi dan kesehatan anggota keluarga. Kendala yang dapat menghambat seseorang tidak mampu membeli, memilih pangan dengan kualitas yang baik dan beragam adalah rendahnya pendapatan (Dieny, 2014).

#### (4) Lingkungan Sekolah

Pada fase remaja, seseorang sudah mulai dapat menentukan jenis makanan yang disukai dan tidak disukai. Padatnya aktivitas diluar rumah dapat menjadikan remaja terpengaruh oleh teman sebaya terutama pada pemilihan jenis makan yang akan dikonsumsi. Pemilihan makanan ini tidak didasarkan jenis yang beragam dan mutu pangan serta kandungan zat gizi yang dibutuhkan (Dieny, 2014).

#### (5) Media Massa/ Media Sosial

Perkembangan teknologi yang pesat dapat menjadikan media massa pengaruh yang sangat kuat dalam sosial budaya. Media massa/sosial ini dapat memberikan gambaran secara visual berbagai ragam makanan. Remaja dan anak – anak dewasa ini lebih banyak menghabiskan waktunya dengan menonton dan bermedia sosial atau mendapatkan informasi melalui media internet (Dieny, 2014). Media sosial yang popular digunakan oleh remaja yaitu *facebook*, *whatsapp*, *Instagram*, *line*, *x*, *youtube*, dan *pinterest* (UNICEF, 2021). Intensitas penggunaan media sosial juga dapat berpengaruh terhadap aktivitas fisik yang dilakukan remaja sehari – hari. Seringkali kegiatan bermedia sosial ini dilakukan dengan duduk dengan waktu yang cukup lama dan dapat mempengaruhi status gizinya (Dieny, 2014).

## 2. Pola Makan

### a. Definisi Pola Makan

Pola Makan merupakan jumlah makanan yang dikonsumsi individu untuk memenuhi kebutuhan zat gizi (Faridi *and* Puspita, 2022). Pola makan adalah cara seseorang untuk mengatur baik jenis maupun jumlah makanan sesuai dengan proporsi kebutuhan tubuhnya untuk mempertahankan kesehatan, kebutuhan zat gizi, dan pencegahan penyakit (Masuara *et al.*, 2023).

Pola makan yang baik perlu dibentuk yaitu sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan gizi. Pola makan yang tidak sesuai dapat memberikan dampak negatif yaitu asupan gizi berlebih atau sebaliknya kekurangan zat gizi. Pola makan yang baik harus terus dikembangkan untuk upaya pencegahan terjadinya interaksi negatif dari zat gizi yang masuk ke dalam tubuh. Interaksi yang dapat terjadi yaitu interaksi yang bersifat positif (sinergis), negatif (antagonis) dan kombinasi antara keduanya (Sulistyoningsih, 2011).

Faktor yang dapat mempengaruhi pola makan pada remaja secara langsung yaitu faktor individu dan faktor lingkungan. Kedua faktor tersebut akan merepresentasikan gaya hidup remaja yang ditunjukkan dengan perilaku makan yang pada akhirnya berpengaruh terhadap status gizi dan derajat kesehatan seseorang (Dieny, 2014). Status gizi normal dapat dicapai dengan memenuhi kebutuhan dan

pemilihan pangan yang tepat serta pola makan seimbang(Cahyani, 2022).

b. Komponen Pola Makan

1) Jenis

Jenis makanan adalah keberagaman bahan pangan yang dikonsumsi. Bahan makanan tersebut apabila dikonsumsi, dicerna dan diserap dapat menghasilkan susunan menu yang sehat dan seimbang. Jenis makanan yang dikonsumsi harus beragam dan kaya akan nutrisi. Jenis makanan tersebut diantaranya mengandung karbohidrat (nasi, jagung, mie, roti, dll), protein ( telur, daging ayam, ikan, daging sapi, tahu, tempe, kacang – kacangan dll) , lemak (daging-dagingan, mentega, minyak dll) vitamin dan mineral (buah-buahan da sayuran) (*Nur and Aritonang, 2022*).

2) Jumlah

Jumlah makan merujuk pada takaran atau porsi makanan yang dikonsumsi oleh individu maupun kelompok (*Nuraini and Astuti, 2021*). Jumlah makanan perlu disesuaikan dengan kebutuhan energi dan zat gizi individu (*Adha and Suseno, 2020*).

3) Frekuensi Makan

Frekuensi makan merupakan jumlah konsumsi makan sehari – hari. Frekuensi makan menunjukkan seberapa sering individu mengonsumsi makanan dalam sehari. Pada umumnya pola makan yang dianjurkan mencakup tiga kali makan utama yaitu

makan pagi, siang dan malam serta dua kali makan selingan (Nur *and* Aritonang, 2022).

c. Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan

Menurut Sulistyoningsih (2011), pola makan erat kaitannya dengan kebiasaan makan individu. Faktor yang dapat mempengaruhi pola adalah faktor ekonomi, sosial budaya, Pendidikan, dan lingkungan.

1) Faktor Ekonomi

Faktor ekonomi memiliki pengaruh signifikan dalam konsumsi pangan yaitu khususnya pada pendapatan keluarga dan harga pangan. Peningkatan pendapatan keluarga dapat meningkatkan peluang individu membeli pangan dengan mutu yang lebih baik, sebaliknya penurunan pendapatan dapat mengakibatkan menurunnya daya beli pangan dengan kuantitas dan kualitas yang baik. Tingkat pendapatan yang tinggi apabila tidak diimbangi dengan pengetahuan terkait gizi yang cukup, dapat menyebabkan individu konsumtif dalam pola makannya (Sulistyoningsih, 2011).

2) Sosial Budaya

Secara umum pola makan dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan kebudayaan yang berada di masyarakat. Lingkungan dapat menuntun seseorang untuk memenuhi dan menentukan kebutuhan dasar termasuk kebutuhan pangan.

Kebudayaan dapat berpengaruh terhadap apa yang akan dimakan, proses pengolahan, bagaimana penyajian makanan, dan dalam kondisi seperti apa makanan disajikan (Nuzrina, 2016).

### 3) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu cara untuk dapat merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat terkait pola makan yang akan diberikan kepada anak untuk mewujudkan status gizi yang baik(Asmin *et al.*, 2021).

#### d. Pengukuran Pola Makan

Metode pengukuran pola makan yang dapat digunakan antara lain yaitu *food recall 24 hour*, *food weighing*, *estimated food record*, *food frequency questionnaire*, dan *dietary history* (Nur and Aritonang, 2022).

##### 1) *Food Recall 24 Jam*

Metode *food recall 24 jam* merupakan metode survei konsumsi pangan dengan fokus utama pada kemampuan mengingat dari subjek penelitian terkait seluruh makanan dan minuman yang dikonsumsi selama 24 jam terakhir. Hasil dari metode ini akan diperoleh ukuran porsi makanan berdasarkan ukuran rumah tangga (URT) (Nur and Aritonang, 2022).

Metode ini memiliki kelebihan yaitu mudah dilaksanakan, biaya yang dikeluarkan relative murah, cepat, dan dapat

memberikan gambaran nyata makanan yang dikonsumsi individu sehingga dapat dihitung intake gizi harian.

#### 2) *Food Weighing*

*Food weighing* merupakan salah satu metode survei konsumsi pangan yang dilakukan dengan cara menimbang makan yang dikonsumsi oleh subjek. Metode ini adalah metode yang sangat akurat dalam memperkirakan asupan makanan dan zat gizi yang dikonsumsi (Sirajuddin *et al.*, 2018).

#### 3) *Food Frequency Questionnaire (FFQ)*

*Food Frequency Questionnaire (FFQ)* dan SQ- FFQ merupakan kekerapan konsumsi pangan yang dijadikan faktor risiko munculnya kasus gizi yang salah. Kekerapan konsumsi makan dapat memberikan informasi terkait banyaknya ulangan pada beberapa jenis makanan dalam periode waktu tertentu. Pada metode ini dilakukan penetapan ambang batas skor berdasarkan muatan instrumen (Sirajuddin *et al.*, 2018).

#### 4) *Dietary History*

*Dietary history* adalah metode dengan pencatatan Riwayat makan dari aspek keteraturan waktu, komposisi gizi, kecukupan asupan gizi, kepatuhan diet dan makna pantangan. Riwayat makan ditelusuri dengan menggunakan dua pendekatan yaitu frekuensi konsumsi makanan dan porsi

makan setiap hari selama beberapa hari (Sirajuddin *et al.*, 2018).

### **3. Aktivitas Fisik**

#### **a. Pengertian Aktivitas Fisik**

Aktivitas fisik menurut WHO tahun 2020 adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang membutuhkan pengeluaran energi. Aktivitas ini meliputi kegiatan yang dilakukan saat bekerja, bermain, melakukan pekerjaan rumah tangga, dan kegiatan rekreasi. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 41 Tahun 2014, Aktivitas fisik didefinisikan sebagai akumulasi gerakan tubuh untuk meningkatkan pengeluaran dan pembakaran energi. Aktivitas fisik merupakan salah satu upaya untuk menyeimbangkan antara pengeluaran dan pemasukan zat gizi dalam tubuh (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi seseorang (Nusi *et al.*, 2025). Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat mengurangi risiko penumpukan lemak dan sebagai upaya pencegahan risiko obesitas. Hal ini dikarenakan aktivitas fisik dapat membantu meningkatkan laju metabolisme dan penurunan nafsu makan (Harahap *et al.*, 2020).

#### **b. Jenis Aktivitas Fisik**

Aktivitas fisik dikategorikan berdasarkan intensitas dan besaran kalori yang digunakan menjadi 3 kategori, yaitu aktivitas fisik

ringan, aktivitas fisik sedang dan aktivitas fisik berat (Kemenkes RI, 2018)

### 1) Aktivitas Fisik Ringan

Aktivitas ringan adalah kegiatan yang memerlukan sedikit keluaran energi dan biasanya tidak menyebabkan perubahan dalam sistem pernapasan. Keluaran energi yang dibutuhkan berkisar <3,5 kkal/menit (Kusumo, 2020). Contoh aktivitas fisik ringan antara lain berjalan santai di rumah, kantor atau pusat perbelanjaan, duduk bekerja didepan komputer, menulis, membaca, menyetir, mencuci piring, memasak, menyapu, latihan peregangan dan pemanasan dengan gerakan lambat dan sebagainya. Aktivitas fisik ringan biasanya kurang dari 3 METs (Kemenkes RI, 2018).

### 2) Aktivitas Fisik Sedang

Kegiatan yang dilakukan saat melakukan aktivitas fisik tubuh mengeluarkan keringat dan menyebabkan perubahan denyut jantung dan frekuensi pernafasan meningkat. Energi yang dikeluarkan yaitu sebesar 3,5 – 7 kkal/menit. Aktivitas fisik sedang berkisar 3,0 -5,9 METs. Contoh aktivitas fisik sedang adalah berjalan cepat dengan kecepatan 5 km/jam, berkebun, menanam pohon, bulu tangkis rekreasional, bersepeda pada lintasan data dan lainnya (Kemenkes RI, 2018).

### 3) Aktivitas Fisik Berat

Aktivitas fisik berat adalah kegiatan yang dapat menyebabkan keluaran keringat yang banyak, denyut jantung dan frekuensi nafas lebih cepat. Energi yang dikeluarkan biasanya sekitar  $>7$  kkal/menit atau  $> 6,0$ METs (Kusumo, 2020). Contoh aktivitas fisik berat antara lain, yaitu berjalan dengan membawa beban, jogging dengan kecepatan 8 km/jam, berlari, mengangkut beban berat, memindahkan perabot, bersepeda lebih dari 15 km/jam dengan lintasan mendaki, badminton dan sepakbola (Kemenkes RI, 2018).

## c. Faktor Yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik

### 1) Usia

Aktivitas fisik dapat dipengaruhi oleh usia individu. Seiring bertambahnya usia, aktivitas fisik mengalami penurunan secara bertahap karena kehilangan kekuatan dan massa otot. Perubahan dalam tingkat aktivitas fisik ini berkaitan dengan faktor biologis, psikologi dan sosial dari kehidupan manusia (Suryadinata *et al.*, 2020).

### 2) Jenis Kelamin

Jenis kelamin menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat aktivitas fisik. Berdasarkan hasil penelitian Kurnianingsih dll (2022), menunjukkan bahwa perempuan memiliki aktivitas fisik kurang dibandingkan dengan

laki – laki. Hal ini dapat terjadi karena adanya kemungkinan banyaknya peluang dan minat pada remaja laki – laki dibandingkan perempuan Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Abadini dan Wuryaningsih (2018) menunjukkan bahwa laki – laki memiliki 2 kali lebih tinggi untuk lebih aktif dalam melakukan aktivitas fisik dibandingkan perempuan.

Faktor lain yang mendukung hal ini adalah otak remaja laki – laki memiliki koneksi dengan jalur serat berlari bolak – balik di setiap belahan dunianya, sementara otak remaja perempuan lebih terhubung antara belahan otaknya dengan jalur cenderung zigzag antara sisi. Kemampuan otak tersebut dapat mendorong diri untuk mampu menjadi aktif dan tidak malas pada remaja laki – laki.(Kurnianingsih *et al.*, 2022)..

### 3) Gaya Hidup

Gaya hidup menjadi faktor penting dalam mempengaruhi kehidupan individu. Penurunan aktivitas fisik dapat disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat. Gaya hidup sehat dan tingkat kebugaran memiliki peranan dalam meningkat kesehatan(Amin and Musa, 2022). Adanya transisi gaya hidup mengakibatkan kurangnya aktivitas fisik dan *sedentary lifestyle* (Amrynia and Prameswari, 2022).

#### 4) Kemajuan Teknologi

Kemajuan teknologi memiliki akibat yang ditimbulkan salah satunya yaitu meningkatnya waktu *screen time* terutama pada remaja. Remaja memiliki kecenderungan menghabiskan waktu dengan duduk bermain *gadget* baik untuk keperluan belajar maupun hal lainnya. Penggunaan *gadget* dapat mengakibatkan kurangnya aktivitas fisik. Fitur yang terdapat pada *gadget* ini dapat memberikan kemudahan dalam melakukan kegiatan sehari – hari, seperti penggunaan jasa layanan ojek online, jasa pengiriman barang, jasa untuk membeli makanan dan minuman dan berbagai fitur lainnya (Amrynia and Prameswari, 2022)

#### d. Pengukuran Aktivitas Fisik

##### 1) *International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)*

Pengukuran aktivitas fisik seseorang dapat dihitung dengan menggunakan kuesioner *International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)*. Hasil perhitungan IPAQ berupa *output* dalam bentuk *Metabolic Equivalent of Task (MET)*. Dalam IPAQ aktivitas fisik didefinisikan tidak hanya pada saat berolahraga melainkan seperti aktivitas fisik di waktu luang, mengerjakan pekerjaan rumah, aktivitas fisik yang berhubungan dengan pekerjaan dalam tujuh hari terakhir (Dharmansyah, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Briawan and Miskiyah (2022) pada remaja di Kota Bogor dilakukan pengambilan data menggunakan

kuesioner *International Physical Activity Questionnaire- Short Form* untuk mendapatkan data terkait aktivitas fisik pada remaja.

MET merupakan satuan digunakan untuk memperkirakan keluaran energi selama aktivitas fisik. Kuantitas aktivitas fisik dapat ditentukan dengan satuan MET-hours. Berikut ini merupakan nilai yang digunakan untuk menganalisis data sesuai *Internasional Physical Activity Questionnaire Short Version Self-Administered* (2002):

- a)  $\text{Walking Met} = 3.3 \times \text{Walking Minutes} \times \text{Walking Days};$
- b)  $\text{Moderate MET} = 4.0 \times \text{Walking Minutes} \times \text{Walking Days};$
- c)  $\text{Vigorous MET} = 8.0 \times \text{Walking minutes} \times \text{Walking Days};$
- d)  $\text{Total Physical Activity MET} = \text{Sum Of Walking} + \text{Moderate} + \text{Vigorous MET Minutes/Week Scores}$

Klasifikasi tingkat aktivitas fisik menurut IPAQ (2005) dibagi menjadi tiga, yaitu sebagai berikut:

- a) Aktivitas fisik ringan, tidak melakukan aktivitas fisik tingkat sedang hingga tinggi < 10 menit/hari atau <600 MET menit/minggu.
- b) Aktivitas fisik sedang, dikategorikan menjadi tiga yaitu >3 hari aktivitas fisik berat > 20menit/hari, 5 hari aktivitas fisik sedang/berjalan kaki, dan 5 hari kombinasi berjalan kaki dengan aktivitas dengan intensitas sedang dengan total MET minimum >600 MET-menit/minggu.

- c) Aktivitas fisik tinggi, diperoleh dari >3 hari dengan total MET minimal 1500 MET-menit/minggu, dan 7 hari berjalan kaki dikombinasi dengan aktivitas fisik dengan intensitas sedang hingga tinggi dengan total MET > 3000 MET-menit/minggu.

#### **4. Intensitas Penggunaan Media Sosial**

##### a. Pengertian Media Sosial

Media sosial adalah media *online* yang mendukung interaksi sosial (Kurnia *et al.*, 2022). Media sosial merupakan media massa secara *online* dengan manfaat bagi penggunanya dapat berpartisipasi, berbagi dan membuat jejaring sosial, forum, blog, dan dunia virtual (Liedfray *et al.*, 2022). Media sosial adalah media interaksi sosial antar manusia dalam membuat, berbagi dan bertukar informasi yang mencakup gagasan dan berbagai konten dalam komunitas virtual (Al Aziz, 2020).

Media sosial merupakan aplikasi berbasis internet yang digunakan sebagai media bagi pengguna seperti berkomunikasi dengan orang lain, media untuk mencari dan memperoleh informasi (Iswanto *et al.*, 2021). Media sosial dapat mencakup berbagai aspek seperti kesehatan, ekonomi, politik, olahraga dan sebagainya (Pratama and Sari, 2020).

Pada era globalisasi dan kemajuan teknologi saat ini, komunikasi dan media sosial dapat diakses secara mudah melalui perangkat modern seperti gadget. Gadget merupakan salah satu

bentuk teknologi yang terus mengalami perkembangan dengan pembaruan yang dirancang untuk meningkatkan kemudahan dan kenyamanan penggunanya (Albar *et al.*, 2024). Media sosial yang popular digunakan oleh remaja yaitu *facebook*, *whatsapp*, *Instagram*, *tiktok*, *line*, *x*, *youtube*, dan *pinterest* (UNICEF, 2021).

b. Intensitas Penggunaan Media Sosial

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata “intensitas” berarti tingkatan atau ukuran intens suatu keadaan seseorang. Intensitas penggunaan media sosial merupakan ukuran yang berkaitan dengan seberapa lama, seberapa sering dan seberapa konsentrasi seseorang dalam menggunakan media sosial (Larasati and Sunarto, 2020). Definisi lain menyatakan bahwa Intensitas penggunaan media sosial adalah kuantitas ketertarikan dan perhatian seseorang dalam menggunakan media sosial. Aspek intensitas penggunaan media sosial dapat ditinjau pada dalamnya perhatian ketika menggunakan media sosial serta seberapa lama durasi dan frekuensi dalam menggunakan media sosial (Al Aziz, 2020).

c. Pengukuran Intensitas Penggunaan Media Sosial

Intensitas penggunaan media sosial dapat diukur menggunakan kuesioner *Social Networking Time Use Scale* (SONTUS). Penilaian SONTUS diklasifikasikan menjadi tinggi, yaitu (1) intensitas rendah apabila responden mendapatkan skor akhir pengisian kuesioner 5 – 9, (2) intensitas sedang apabila

responden mendapatkan skor akhir 10 -14, (3) Intensitas tinggi apabila mendapatkan skor akhir pengisian kuesioner 15 -19. Skor tersebut diperoleh dari pengisian kuesioner SONTUS yang berisi 29 butir pertanyaan yang menggambarkan intensitas penggunaan media sosial. Kuesioner ini dinilai berdasarkan 11 skala penilaian antara dalam dalam lima kondisi saat relaksasi, saat ditempat umum, saat berkaitan dengan akademik, saat stress, dan saat berkaitan dengan motivasi penggunaan (Iksan, 2023).

Berikut adalah pembagian nomor pertanyaan berdasarkan situasi dan kondisi pada kuesioner SONTUS.

Tabel 2. 4  
Kisi – kisi Kuesioner SONTUS

Kondisi	No pertanyaan	Jumlah
Saat relaksasi dan waktu bebas	2, 6, 7, 12, 14, 21, 22, 24, 26	9
Saat berkaitan dengan akademik	1, 5, 10, 13, 28, 29	6
Saat di tempat umum	4, 9, 17, 19, 23	5
Saat stres	3, 8, 15, 16, 27	5
Saat berkaitan dengan motivasi penggunaan	11, 18, 20, 25	4

Sumber : (Iksan, 2023)

## 5. Hubungan Antar Variabel

### a. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi

Pola makan memiliki pengaruh pada status gizi remaja. Pada fase remaja, pola makan dapat menjadi penentu jumlah zat gizi yang diperlukan oleh remaja untuk menunjang perkembangan dan pertumbuhan. Jumlah asupan makan yang cukup sesuai dengan

kebutuhan remaja dapat menyediakan zat gizi yang cukup untuk menjalankan aktivitas fisik pada remaja (Andya *et al.*, 2022).

Pola makan memiliki kaitan erat dengan jumlah, jenis makanan dan frekuensi makan. Pemilihan makanan yang kurang tepat seperti jenis makanan tinggi karbohidrat, lemak dan manis dapat menjadi salah satu faktor risiko yang bermakna dengan kejadian *overweight* di Indonesia. Hal ini disebabkan oleh lemak disimpan oleh tubuh dalam bentuk cadangan lemak tubuh (Ichsan *and* Febriyanti, 2024).

Pola makan yang seimbang dan teratur memiliki peran penting dalam memastikan remaja mendapatkan asupan gizi yang cukup. pola makan yang baik meliputi frekuensi, jenis, serta porsi makanan yang dikonsumsi. Ketiga aspek ini saling mendukung dalam memenuhi kebutuhan tubuh akan zat gizi makro maupun mikro (Almatsier, 2009).

Pola makan tidak seimbang seperti, sering mengonsumsi makanan cepat saji yang kandungan gizinya rendah dapat mengakibatkan remaja bisa mengalami masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan. Hal ini juga didukung oleh pendapat (Supariasa *et al.*, 2016), menyatakan bahwa asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi dapat berdampak langsung pada status gizi seseorang, terutama pada masa remaja yang merupakan fase penting dalam kehidupan. Memahami dan menerapkan pola makan seimbang sangat penting untuk membantu remaja mencapai status gizi yang

optimal, yang pada akhirnya dapat mendukung prestasi belajar serta meningkatkan kualitas hidup secara menyeluruh (WHO, 2005).

b. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi

Aktivitas fisik dapat memberi pengaruh terhadap status gizi.

Aktivitas fisik yang rendah dapat menyebabkan penimbunan asupan zat gizi yang dikonsumsi terutama dalam bentuk jaringan lemak tubuh sehingga dapat menimbulkan status gizi lebih dan apabila terjadi secara terus – menerus dapat mengakibatkan obesitas (*Zuhriyah and Veni Indrawati, 2021*).

Fase remaja adalah fase meningkatnya aktivitas fisik maupun aktivitas dalam tubuh yang berkaitan dengan metabolisme tubuh. Semakin aktif remaja dalam melakukan aktivitas fisik maka semakin besar energi yang dikeluarkan, apabila asupan energi dikonsumsi secara berlebihan dengan aktivitas fisik yang ringan makan remaja rentan terhadap kejadian status gizi lebih (*overweight*) bahkan obesitas. Aktivitas fisik merupakan salah satu kegiatan sebagai upaya untuk menyeimbangkan antara pemasukan dan pengeluaran zat gizi utamanya sumber energi agar dapat mencapai status gizi optimal (*Harahap et al., 2020*).

Setiap aktivitas fisik manusia membutuhkan energi. Energi yang digunakan untuk melakukan aktivitas fisik berasal dari makanan yang dikonsumsi. Energi ini merupakan hasil dari berbagai proses atau reaksi kimia yang terjadi di dalam tubuh. Sumber energi yang

digunakan dan dapat dengan cepat tersedia untuk kontraksi otot adalah *Adenosine Triphosphate* (ATP). ATP adalah energi yang terletak pada serabut otot sebagai sumber energi mendadak untuk kontraksi pada otot. Selama seseorang melakukan aktivitas, ATP diubah menjadi *Adenosine diphosphate* (ADP) sehingga menghasilkan energi untuk kontraksi otot. Jumlah ATP dalam otot sangat terbatas, sehingga ATP dapat mudah habis apabila digunakan. Sistem otot mampu membentuk ATP dan ADP yang telah tersedia di dalam otot. Proses pembentukan ATP dapat melalui tiga sistem yaitu sistem fosfokreatin, sistem glikolisis dan sistem oksidatif (Sandi, 2019).

c. Hubungan Intensitas Penggunaan Media Sosial dengan Status Gizi

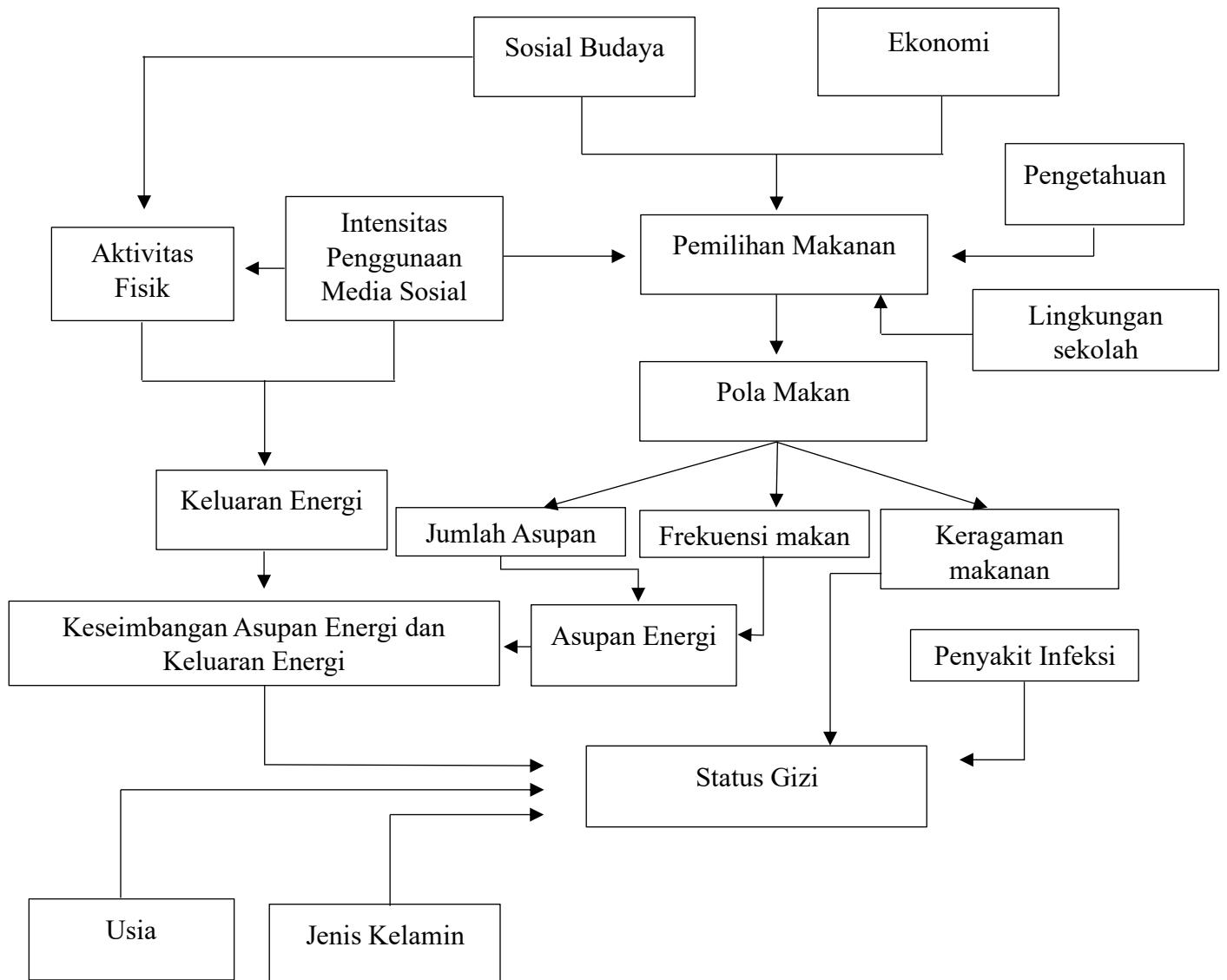
Berdasarkan hasil penelitian Azzahra (2022) mengenai hubungan intensitas penggunaan media sosial dengan status gizi pada remaja di SMA Negeri 14 Jakarta Timur menyatakan bahwa intensitas penggunaan media sosial memiliki korelasi dengan status gizi lebih pada remaja. Hasil penelitian diperoleh nilai p-value yaitu 0,000 ( $p < 0,05$ ) Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa intensitas penggunaan media sosial yang tinggi dimiliki oleh remaja dengan status gizi lebih (*overweight*) yaitu sebanyak 14 orang (58,3%).

Penggunaan media sosial tidak secara langsung berpengaruh terhadap status gizi. Tingginya intensitas penggunaan media sosial memberikan pengaruh terhadap gaya hidup pada remaja. Penggunaan

media sosial yang tinggi dapat mempengaruhi aktivitas fisik dan pada akhirnya akan mempengaruhi status gizi remaja (Iksan, 2023). *Screen time* yang melebihi batas yang dianjurkan dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti gangguan mata, gangguan tidur dan perubahan status gizi hingga obesitas. Remaja dengan keterlibatan *screen time* yang tinggi menyebabkan mereka menjadi kurang aktif, sehingga asupan energi yang tinggi dari makanan yang dikonsumsi pada akhirnya dapat menyebabkan obesitas (Ahdalifa, 2022).

Epidemi obesitas secara global sebagian besar dipengaruhi oleh faktor gaya hidup, seperti menurunnya tingkat aktivitas fisik, perubahan pola konsumsi makanan, serta meningkatnya asupan energi harian. Rendahnya pengetahuan gizi pada remaja juga berdampak pada kurangnya kemampuan mereka dalam mengatur asupan makanan yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Hal ini dapat berkontribusi terhadap munculnya masalah gizi, baik berupa kelebihan maupun kekurangan gizi pada kelompok usia remaja (Iksan, 2023).

## B. Kerangka Teori



**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

(Aulia, 2022 ; Dieny, 2014; Emilia *et al.*, 2021; WHO, 2020; Harahap *et al.*, 2020;)