

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Remaja

a. Definisi Remaja

Menurut Podungge dan Mile (2021) remaja adalah masa peralihan dari kanak-kanak menuju dewasa. Menurut WHO rentang usia remaja adalah 10-19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun (Kemenkes, 2014). Masa remaja merupakan masa transisi yang ditandai dengan adanya perubahan fisik, emosi dan psikis (Fitriani, 2020).

b. Tahapan remaja

Menurut Pratama *et al.* (2021) terdapat tiga tahapan dalam perkembangan remaja yaitu:

1) Remaja Awal

Remaja awal berada pada rentang usia 10- 12 tahun. Tahap ini mulai terjadi perubahan dalam tubuhnya, berkembangnya pemikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis dan menjadi mudah terangsang.

2) Remaja Madya

Remaja madya berada pada rentang usia 13-15 tahun. Tahap ini remaja sangat membutuhkan teman dan senang jika banyak

orang yang menyukai mereka. Pada usia ini merupakan masa perkembangan baik secara fisik, psikis, maupun sosial. Hal ini membuat remaja mengalami berbagai macam perubahan pola hidup seperti sikap dalam memilih makanan yang dikonsumsi, kebiasaan jajan, menstruasi, serta perhatian terhadap penampilan fisik (Suha dan Rosyada, 2022).

3) Remaja Akhir

Remaja akhir berada pada rentang usia 16-19 tahun. Masa ini biasanya sudah bisa berpikir secara matang, memiliki sifat mementingkan diri sendiri, membangun “tembok” pemisah antara diri sendiri dan masyarakat umum, cenderung senang mencari pengalaman baru, dan mempunyai ikatan dengan orang lain.

2. Status Gizi

a. Definisi Status Gizi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.2 Tahun 2020 status gizi adalah kondisi tubuh akibat dari konsumsi makanan yang dampaknya dapat diukur dan dikategorikan sebagai gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, gizi lebih, dan obesitas. Seseorang dapat mencapai tubuh yang ideal apabila energi yang masuk ke dalam tubuh sama dengan energi yang dikeluarkan, apabila terjadi ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan nutrisi maka akan terjadi malnutrisi. Terdapat dua jenis malnutrisi

yaitu *undernutrition* apabila asupan nutrisi yang masuk kurang dari kebutuhan tubuh dan *overnutrition* apabila nutrisi yang masuk melebihi kebutuhan tubuh (Agustini *et al.*, 2021).

b. Klasifikasi Status Gizi

Menurut Kemenkes (2020) Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia lima tahun sampai dengan delapan belas tahun dibagi menjadi lima yaitu:

1) Gizi Buruk

Gizi buruk adalah keadaan kekurangan energi dan protein berat akibat ketidakseimbangan antara asupan makanan dengan kebutuhan gizi, dengan nilai *z-score* pada usia 5-18 tahun < -3 SD. Gangguan pemenuhan zat gizi kronis merupakan faktor risiko tinggi terjadinya gizi buruk. Remaja putri yang mengalami malnutrisi akan meningkatkan risiko mortalitas dan morbiditas yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan dan kemungkinan melahirkan anak dengan berat lahir rendah (Annur *et al.*, 2019).

2) Gizi Kurang

Gizi kurang adalah suatu keadaan tubuh yang kekurangan nutrisi seperti protein, karbohidrat, mineral, vitamin, dan lemak. Kekurangan nutrisi di bawah angka rata-rata sehingga seseorang yang mengalami gizi kurang mengalami gangguan proses pertumbuhan, kurangnya konsentrasi, pertahanan tubuh

menurun, struktur dan fungsi otak terganggu. Gizi kurang merupakan keadaan kurang sehat akibat kurang makan dan nutrisi dalam jangka waktu tertentu (Mulyana dan Purwo, 2020). Kategori status gizi kurang pada usia 5-18 tahun yaitu apabila *z-score* -3 SD sampai dengan < -2 SD.

3) Gizi Baik

Gizi baik terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara optimal. Kategori status gizi baik pada usia 5-18 tahun yaitu apabila *z-score* -2 SD sampai dengan $+1$ SD (Widnatusifah *et al.*, 2020).

4) Gizi Lebih (*Overweight*)

Gizi lebih adalah keadaan dimana berat badan seseorang melebihi berat badan normal, dengan nilai *z-score* untuk usia 5-18 tahun $+1$ SD sampai dengan $+2$ SD. Gizi lebih disebabkan oleh ketidakseimbangan antara asupan energi, pengeluaran energi dan penyimpanan energi. Kejadian gizi lebih jika terus dibiarkan maka akan berubah menjadi obesitas (Timur *et al.*, 2020).

5) Obesitas

Obesitas adalah penumpukan lemak berlebih maupun abnormal yang dapat mengganggu kesehatan (Wahyuningsih, 2019).

Obesitas merupakan keadaan dimana terjadinya penimbunan jaringan lemak tubuh yang berlebihan dalam waktu yang lama, dengan nilai *z-score* > +2 SD.

c. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Menurut Pramitya dan Valentina (2013) terdapat dua faktor yang dapat mempengaruhi status gizi seseorang, yaitu faktor internal yang terdiri dari asupan makanan dan penyakit infeksi dan faktor eksternal ekonomi, sosial dan budaya, aktivitas fisik serta pengetahuan gizi.

1) Faktor Internal yang Mempengaruhi Status Gizi

a) Asupan Makanan

Asupan makan adalah semua jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh tubuh manusia. Makanan merupakan salah satu kebutuhan manusia yang sangat mendasar karena berpengaruh pada eksistensi dan ketahanan hidup manusia (Imbar *et al.*, 2019). Pola konsumsi sayur dan buah yang cenderung kurang serta pola konsumsi gula, lemak, dan garam yang berlebih merupakan salah satu faktor yang menyebabkan status gizi kurang dan status gizi lebih pada usia muda (Radono *et al.*, 2019).

b) Penyakit Infeksi

Malnutrisi mempunyai hubungan yang sangat erat dengan penyakit infeksi. Hubungan penyakit infeksi dengan

keadaan gizi kurang yaitu hubungan timbal balik, penyakit infeksi dapat memperburuk kondisi gizi dan keadaan gizi yang buruk dapat mempermudah terkena infeksi (Radono *et al.*, 2019).

2) Faktor Eksternal yang Mempengaruhi Status Gizi

a) Ekonomi

Faktor yang sangat menentukan kualitas makanan adalah tingkat pendapatan. Pendapatan dan pekerjaan juga dihubungkan dengan status gizi masyarakat, karena pola konsumsi termasuk kebiasaan makan, pemilihan jenis makanan, dan frekuensi makan dalam masyarakat sangat tergantung pada tingkat pendapatannya (Nursamsi *et al.*, 2019).

b) Sosial Budaya

Budaya berpengaruh terhadap pemilihan dan kebiasaan makan, seseorang biasanya memiliki kepercayaan, pantangan dan pemahaman terhadap makanan tertentu. Pola konsumsi pada keluarga sangat dipengaruhi oleh kebudayaan terlihat dengan adanya pantangan-pantangan makanan tertentu yang menjadi kepercayaan dalam menentukan asupan makanan (Nursamsi *et al.*, 2019).

c) Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik adalah gerakan tubuh yang mengeluarkan energi yang tercipta oleh otot rangka. Asupan gizi yang berlebih jika tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang seimbang akan menyebabkan status gizi lebih atau obesitas (Saleky *et al.*, 2022). Aktivitas fisik berkaitan dengan persentase lemak dalam tubuh terutama lemak *visceral*. Aktivitas fisik yang ringan akan memudahkan terjadinya penumpukan lemak dalam tubuh (Wahyuningsih, 2019).

d) Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi akan mempengaruhi asupan makanan yang masuk ke dalam tubuh, karena pengetahuan gizi memberikan informasi yang berhubungan dengan gizi, makanan, dan hubungannya dengan kesehatan. Remaja yang memiliki pengetahuan gizi yang baik akan lebih memilih makanan yang sesuai dengan kebutuhannya dan akan berpengaruh terhadap status gizinya (Saleky *et al.*, 2022).

d. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan metode langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung dibagi menjadi empat penilaian, yaitu antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Sedangkan penilaian status gizi secara tidak

langsung dapat dibagi menjadi tiga yaitu survei konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi (Y, Aldiama dan Rahayu, 2022). Penilaian status gizi menggunakan metode antropometri merupakan penentuan status gizi berdasarkan ukuran tubuh manusia.

Standar antropometri anak digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan dengan standar antropometri anak. Standar antropometri untuk anak lima sampai dengan delapan belas tahun mengacu pada *The WHO Reference 2007* (Kemenkes, 2020). Standar antropometri anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas empat indeks, yaitu indeks berat badan menurut umur, indeks panjang badan menurut umur atau tinggi badan menurut umur, indeks berat badan menurut panjang badan/tinggi badan, dan indeks massa tubuh menurut umur.

Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) merupakan indikator yang sering digunakan untuk menentukan status gizi. Angka IMT diperoleh dari hasil pembagian antara berat badan dan tinggi badan kuadrat. Pada anak usia lima sampai delapan belas tahun indikator yang digunakan adalah IMT menurut umur dan jenis kelamin (Daniati, 2020). Indeks IMT/U digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih, dan obesitas. Status gizi remaja dapat diukur

dengan menggunakan IMT/U. Rumus perhitungan IMT adalah sebagai berikut :

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat badan (Kg)}}{\text{Tinggi badan (m)} \times \text{Tinggi badan (m)}}$$

Hasil perhitungan IMT kemudian dihitung nilai *z-score* dengan rumus sebagai berikut:

$$Z - \text{Score} = \frac{\text{Nilai Individu Subjek} - \text{Nilai Rujukan}}{\text{Nilai Simpangan Baku Rujukan}}$$

Hasil perhitungan *z-score* kemudian dikonversikan ke dalam ketetapan standar antropometri berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 02 Tahun 2020 yang dapat dilihat pada Tabel 2.1

Tabel 2. 1
Kategori dan Ambang Batas Status Gizi berdasarkan Indeks untuk Anak Usia 5-18 Tahun

Kategori	Z-Score
Gizi Buruk (<i>severely thinness</i>)	>-3 SD
Gizi Kurang (<i>thinness</i>)	<-3SD sd <-2 SD
Gizi Baik (normal)	-2SD sd +1 SD
Gizi Lebih (<i>overweight</i>)	+1 SD sd +2 SD
Obesitas	>+2 SD

Sumber: Kemenkes (2020)

3. *Junk Food*

a. Definisi *Junk Food*

Menurut Tanjung *et al.* (2022) secara harfiah *junk food* terdiri dari dua kata yaitu *junk* (sampah) dan *food* (makanan) sehingga dapat diartikan sebagai “makanan sampah”, karena makanan tersebut cenderung mengandung gizi yang tidak seimbang. *Junk*

food merupakan makanan dan minuman dengan kandungan lemak, garam, gula, dan kalori yang tinggi namun rendah vitamin dan serat (Izhar, 2020).

b. Jenis-Jenis *Junk Food*

Menurut Singh *et al.* (2020) yang termasuk ke dalam kategori *junk food* adalah produk roti, *burger*, minuman berkafein, keripik, coklat, mie, *pizza*, minuman ringan, dan minuman manis. Menurut Susanti dan Rusdani (2020) jenis makanan yang termasuk *junk food* adalah jajanan seperti bakso, *burger*, siomay, dan mie. Menurut Nurwati (2016) yang termasuk *junk food* adalah sereal manis, produk mie instan, *snack* manis, *snack* asin, *western fast food*, coklat dan permen, serta minuman manis tidak bersoda. Menurut Praktikawati *et al.* (2020) jenis *junk food* diantaranya *fried chicken*, mie instan, tahu bakso, cilok, jamur krispi, martabak telur, weci (gorengan), terang bulan, kentang goreng dan tempe goreng tepung.

c. Faktor Penyebab Konsumsi *Junk Food*

Menurut Tanjung *et al.* (2022) faktor penyebab seseorang mengkonsumsi *junk food* yaitu:

1) Pengetahuan

Pengetahuan mengenai gizi dapat mempengaruhi remaja dalam mengkonsumsi makanannya. Seorang remaja dengan pengetahuan yang kurang akan cenderung mengkonsumsi

makanan yang dianggap enak tanpa memperhatikan kandungan gizi dan dampak bagi kesehatannya.

2) Rasa yang Enak

Junk food memiliki rasa yang enak karena berbagai kombinasi rasa yang disebabkan oleh kandungan gula, garam, serta minyak di dalamnya.

3) Cepat dan Praktis

Junk food cenderung mudah didapatkan, serta proses pengolahan yang cepat, selain itu akses pembelian *junk food* sudah semakin praktis dengan adanya sistem pembelian secara *online*.

4) Harga yang Relatif Murah

Harga yang relatif murah berpengaruh terhadap kebiasaan konsumsi *junk food*, jajanan di sekolah cenderung memiliki harga yang murah dan sesuai dengan uang jajan remaja.

5) Pengaruh Teman Sebaya

Remaja cenderung mudah terpengaruh oleh orang lain, termasuk pengaruh ajakan teman sebaya untuk mengonsumsi makanan tertentu, beberapa makanan *junk food* juga sering kali menjadi *trend* sehingga seringkali remaja memiliki keinginan untuk membelinya.

d. Dampak Konsumsi *Junk Food*

Menurut Tanjung *et al.* (2022) dampak konsumsi *junk food* bagi kesehatan adalah peningkatan lemak dalam tubuh sehingga jika dibiarkan dalam jangka waktu yang panjang akan menyebabkan *overweight* bahkan obesitas. Konsumsi *junk food* yang dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus, hipertensi, jantung koroner, hingga kanker di masa yang akan datang (Lugina *et al.*, 2021).

e. Pengukuran Kebiasaan Konsumsi *Junk Food* dengan *Food Frequency Questionnaire*

Food Frequency Questionnaire (FFQ) adalah metode yang difokuskan pada frekuensi konsumsi makanan pada subjek. Frekuensi konsumsi akan memberikan informasi banyaknya ulangan pada beberapa jenis makanan dalam periode waktu tertentu (Siregar dan Batubara, 2022). Metode FFQ digunakan untuk memperoleh data tentang frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan selama periode tertentu seperti hari, minggu, bulan atau tahun (Sirajuddin *et al.*, 2018). Kuesioner frekuensi makanan memuat tentang daftar *junk food* yang sering dikonsumsi berdasarkan hasil studi pendahuluan.

Terdapat beberapa jenis FFQ yaitu *Simple or Non Quantitative* FFQ, jenis FFQ ini biasanya tidak memberikan pilihan tentang porsi yang biasa dikonsumsi dan *Semi Quantitative* FFQ (SQ-FFQ) yang digunakan untuk memperoleh data tentang

frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan dan melihat besar porsi bahan makanan yang dikonsumsi. Pengukuran pola makan dilakukan dengan memberi ceklis di tiap masing-masing makanan yang dikonsumsi dalam kurun waktu tertentu. Frekuensi konsumsi dapat diilustrasikan dalam bentuk angka (skor) atau bentuk frekuensi yang sudah dikategorisasikan. Skor konsumsi pangan pada FFQ diacu dari porsi makan yang telah dicantumkan. FFQ mempunyai nilai skor yang sudah dikategorisasikan pada Tabel 2.2

Tabel 2.2
Skor Kebiasaan Konsumsi *Junk Food*

No	Frekuensi Konsumsi	Skor
1	>3 kali/hari	50
2	1 kali/hari	25
3	3-6 kali/minggu	15
4	1-2 kali/minggu	10
5	2 kali sebulan	5
6	Tidak pernah	0

Sumber: Sirajuddin (2018)

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 (Ayunin dan Nadhiroh, 2022).

b. Jenis-Jenis Aktivitas Fisik

Menurut Kemenkes (2019a) aktivitas fisik dibagi menjadi tiga kategori berdasarkan besar kalori yang digunakan dan intensitas yaitu:

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, *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 (Prasetyo, 2020).

2) Aktivitas Fisik Sedang

Aktivitas fisik sedang adalah aktivitas yang mengeluarkan sedikit keringat, peningkatan denyut jantung dan frekuensi nafas. Contoh aktivitas fisik sedang adalah melakukan jalan santai, berkebun, memindahkan perabotan ringan. Aktivitas ini mengeluarkan energi 3,5 – 7 Kkal/menit (Prasetyo, 2020).

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 (Prasetyo, 2020).

c. Faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik

Menurut Ashari (2021) faktor yang dapat mempengaruhi aktivitas fisik yaitu:

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 makanan dan porsi makanan lebih banyak, maka tubuh akan merasa mudah lelah dan tidak ingin melakukan kegiatan seperti olahraga atau menjalankan aktivitas 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 dengan penyakit tertentu. 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 *Physical Activity Level* (PAL) yang diperoleh dari energi yang dikeluarkan (kkal) per kilogram berat badan dalam waktu 24 jam (FAO/WHO/UNU, 2005). Nilai PAL dapat diketahui menggunakan rumus.

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

Menurut FAO/WHO/UNU (2005), kategori tingkat aktivitas *Physical Activity Level* (PAL) dibagi menjadi tiga, yaitu aktivitas ringan, sedang dan berat yang dapat dilihat pada Tabel 2.3.

Tabel 2.3
Nilai Aktivitas Fisik berdasarkan Nilai PAL

Kategori	Nilai PAL (kkal/jam)
Aktivitas ringan (<i>sedentary lifestyle</i>)	1,40-1,69
Aktivitas sedang (<i>moderately active lifestyle</i>)	1,70-1,99
Aktivitas berat (<i>virgous active lifestyle</i>)	2,00-2,40

Sumber: FAO/WHO/UNU (2005)

Tabel 2.4
 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.	Mengendarai 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 : FAO/WHO/UNU (2005)

5. Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk Food* dengan Status Gizi

Junk food didefinisikan sebagai makanan yang tidak baik untuk tubuh karena mengandung gizi yang tidak seimbang. Konsumsi *junk food* yang berlebih di setiap harinya dalam jumlah yang banyak akan menyebabkan masalah gizi dan masalah kesehatan lainnya (Tanjung *et al.*, 2022). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Susanti dan Rusdani (2020) terdapat hubungan antara frekuensi makan *junk food* dengan status gizi pada siswa SMA Kartini Batam. Siswa yang memiliki status gizi obesitas memiliki frekuensi makan *junk food* sering, sementara

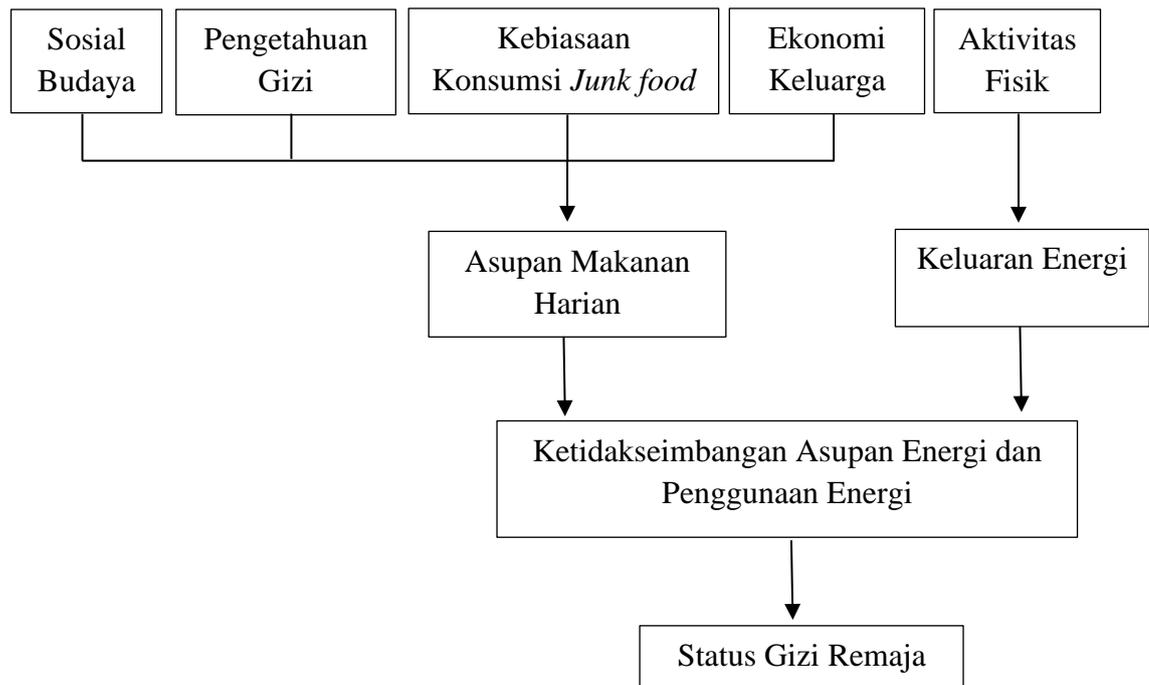
siswa yang memiliki status gizi normal mayoritas memiliki frekuensi makan *junk food* kadang-kadang dan jarang.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Izhar (2020) terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan status gizi siswa SMA Negeri 1 Jambi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami gizi lebih memiliki kebiasaan konsumsi *junk food* hingga > 4 kali dalam satu minggunya, jenis *junk food* yang paling sering dikonsumsi adalah jenis makanan *fried chicken*, *snack* dan minuman ringan.

6. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi

Aktivitas fisik berkaitan dengan penggunaan energi dalam tubuh, kurangnya aktivitas fisik berpeluang tiga kali lebih besar menyebabkan gizi lebih. Hasil penelitian Saleky *et al.* (2022) terdapat hubungan aktivitas fisik dengan status gizi. Responden yang berstatus gizi lebih diketahui memiliki durasi waktu duduk lebih dari lima jam sehari dan durasi waktu responden beraktivitas fisik tidak lebih dari satu jam bahkan kurang dari atau 30 menit dalam sehari. Sedangkan responden yang berstatus gizi baik diketahui lebih sering melakukan olahraga ringan dan mengurangi kegiatan dengan durasi waktu duduk yang lama.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Irawan, 2022