



## Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Makan, dan Kebiasaan Olahraga dengan Status Gizi Lebih Remaja Putri Usia 16-18 Tahun

Niva Maidlotul Maslakhah<sup>✉</sup>, Galuh Nita Prameswari  
Universitas Negeri Semarang, Indonesia

### Article Info

*Article History:*  
Submitted 30 November 2021  
Accepted 05 Januari 2022  
Published 31 Maret 2022

*Keywords:*  
adolescents, exercise,  
habits, overnutrition.

**DOI:**  
<https://doi.org/10.15294/ijphn.v2i1.52200>

### Abstrak

**Latar Belakang:** Temanggung merupakan kota dengan prevalensi gizi lebih terendah pada tahun 2013 (2,0%), namun pada tahun 2018 prevalensi gizi lebih meningkat drastis hingga mencapai 8,92%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi, kebiasaan makan, dan kebiasaan olahraga dengan status gizi remaja putri usia 16-18 tahun.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan cross sectional, dengan subjek penelitian remaja putri usia 16-18 tahun. Variabel bebas adalah pengetahuan gizi, kebiasaan makan, dan kebiasaan olahraga. Variabel terikatnya adalah status gizi lebih pada remaja putri usia 16-18 tahun. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang diadaptasi dari Adolescent Food Habits Checklist (AFHC), General Nutrition Knowledge Questionnaire (GNKQ) dan kuesioner kebiasaan olahraga yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode purposive sampling. Analisis data menggunakan analisis bivariat dengan uji Chi-Square. **Hasil:** Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi ( $p=0,065$ ), kebiasaan makan ( $p=0,635$ ), dan kebiasaan olahraga ( $p=1,00$ ) dengan status gizi lebih remaja putri usia 16-18 tahun.

**Kesimpulan:** Dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi, kebiasaan makan, dan kebiasaan olahraga dengan status gizi lebih remaja putri usia 16-18 tahun.

### Abstract

**Background:** Temanggung was the city with the lowest prevalence of overnutrition in 2013 (2.0%), but overnutrition increased dramatically to 8.92% in 2018. The purpose of this study was to determine the relationship between nutritional knowledge, eating habits, and exercise habits with the overnutrition status of adolescent girls aged 16-18 years.

**Methods:** This type of research is analytical survey method with a cross sectional study design. The subject is adolescent girl aged 16-18 years old. The independent variables were nutritional knowledge, eating habits, and exercise habits. The dependent variable is the overnutrition status of adolescent girl aged 16-18 years old. The instrument used was a questionnaire adapted from the Adolescent Food Habits Checklist (AFHC), General Nutrition Knowledge Questionnaire (GNKQ) and exercise habits questionnaire which had been tested for validity and reliability. Sampling was done by purposive sampling method. Data analysis used bivariate analysis with Chi-Square Test.

**Results:** The results of statistical tests showed that there was no relationship between nutritional knowledge ( $p=0,065$ ), eating habits ( $p=0,635$ ), and exercise habits ( $p=1,00$ ) with the nutritional status of adolescent girls aged 16-18 years.

**Conclusion:** There was no significant relationship between nutritional knowledge, eating habits, and exercise habits with the nutritional status of adolescent girls aged 16-18 years.

© 2022 Universitas Negeri Semarang

<sup>✉</sup> Correspondence Address:  
Universitas Negeri Semarang, Indonesia.  
Email : nivamd@gmail.com

## Pendahuluan

Gizi lebih merupakan salah satu masalah gizi yang megancam kesehatan masyarakat (emerging) yang sampai saat ini cukup mendapatkan perhatian serius. Gizi lebih terdiri dari overweight dan obesitas. Overweight dan obesitas merupakan kondisi kelebihan berat badan akibat penyimpanan lemak yang berlebih (WHO, 2020). Overweight pada remaja merupakan prekursor obesitas di masa dewasa, dan kelebihan berat badan pada orang dewasa dikaitkan dengan banyak masalah kesehatan yang merugikan termasuk diabetes tipe 2, hipertensi, dislipidemia, penyakit kardiovaskular, dan kanker (Mazidi et al., 2018).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (2014), memperkirakan bahwa mayoritas anak-anak/remaja overweight atau obesitas tinggal di negara-negara berkembang, dimana persentasenya meningkat lebih cepat dibandingkan di negara maju. Di Indonesia prevalensi gizi lebih secara nasional pada usia remaja (16-18 tahun) mengalami peningkatan, dimulai dari tahun 2010 sebesar 1,4%, meningkat menjadi 7,3% (5,7% gemuk dan 1,6% sangat gemuk) pada tahun 2013 (Riskesmas, 2013). Kemudian pada tahun 2018 masalah gizi lebih pada remaja usia 16-18 tahun meningkat hampir 2 kali lipat yaitu sebesar 13,5% (9,5% gemuk dan 4,0% obesitas) (Riskesmas, 2018). Gizi lebih banyak terjadi pada remaja putri dibandingkan dengan remaja laki laki, yaitu masing-masing 15,9% (11,4% gemuk dan 4,5% obesitas), dan 11,3% (7,7% gemuk dan 3,6% obesitas) (Kemenkes RI, 2018).

Kejadian gizi lebih di Jawa Tengah pada remaja usia 16-18 tahun mencapai 11,6% (Kemenkes RI, 2018). Kota Temanggung merupakan salah satu kota di Jawa Tengah yang termasuk ke dalam kota dengan prevalensi kegemukan terendah pada tahun 2013 (2,0%). Namun pada tahun 2018, prevalensi gizi lebih meningkat drastis hingga mencapai 8,92%. Kejadian gizi lebih ini tidak hanya terjadi di wilayah perkotaan namun terjadi pula di daerah pedesaan. Prevalensi gizi lebih di daerah pedesaan sebesar 6,4 % pada tahun 2013. Kejadian ini meningkat pada tahun 2018 menjadi 9,9% (Kemenkes RI, 2018).

Masa remaja adalah masa rentan untuk

penambahan berat badan, ditandai dengan perubahan kritis dalam komposisi tubuh, sensitivitas insulin, perilaku makan, aktivitas harian, dan penyesuaian psikologis. Remaja putri berisiko mengalami obesitas karena faktor-faktor yang mencakup keadaan hidup maupun faktor gaya hidup yang sulit diubah, seperti pola tidur yang buruk, diet tinggi lemak, dan aktivitas fisik yang rendah (Todd et al., 2015). Pertambahan berat badan yang berlebihan selama masa transisi ini menempatkan remaja putri pada resiko peningkatan tingkat lemak tubuh yang tidak sehat di tahun-tahun kesuburan.

Gizi lebih merupakan keadaan gizi seseorang dimana terjadi ketidakseimbangan positif yaitu jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh lebih besar dari jumlah energi yang dikeluarkan (Nix dalam Sapira & Ariani, 2016). Gizi lebih diduga terjadi karena multifaktor seperti pengetahuan gizi, kebiasaan makan, dan kebiasaan olahraga.

Pengetahuan gizi merupakan sebuah aspek kognitif yang dapat menggambarkan pemahaman seseorang terkait ilmu gizi dan jenis zat gizi, termasuk gambaran interaksinya terhadap status gizi (Khomsan dalam Sagala & Noerfitri, 2021). Pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu. Semakin tinggi pengetahuan gizi remaja, diharapkan semakin baik pula keadaan gizinya (Giriwijoyo dan Zafar Soraya et al., 2017).

Kebiasaan makan merupakan cara atau hal yang sering dilakukan oleh seseorang sebagai karakteristik dari individu dalam memenuhi kebutuhan fisiologis, sosial dan emosional dengan berulang terhadap makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi bagi tubuh. Kebiasaan makan pada remaja berkaitan dengan mengonsumsi makanan yang mencakup jenis makanan, frekuensi makanan, jumlah makanan, distribusi makanan dalam keluarga dan cara memilih makanan (Aritonang dalam Hafiza et al., 2020). Kebiasaan makan yang diperoleh semasa remaja akan berdampak pada kesehatan dalam fase kehidupan selanjutnya, yaitu saat dewasa dan berusia lanjut. Ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran energi akan mengakibatkan

pertambahan berat badan. Obesitas yang muncul pada masa remaja cenderung berlanjut hingga masa dewasa dan lansia (Niswah et al., 2014). Kebiasaan makan yang sering terlihat pada remaja antara lain makan cemilan, melewatkan waktu makan terutama sarapan pagi, waktu makan tidak teratur, sering makan fast food, jarang mengkonsumsi sayur, buah dan ataupun produk peternakan serta pengontrolan berat badan yang salah pada remaja putri. Hal tersebut dapat mengakibatkan asupan makanan tidak sesuai kebutuhan dan dapat mengakibatkan terjadinya gizi lebih (Irianto dalam Pantaleon, 2019).

Olahraga merupakan salah satu bentuk aktivitas fisik yang menyumbang pengeluaran energi sebesar 20-50%. Setiap melakukan olahraga terjadi pembakaran atau peningkatan metabolisme di dalam tubuh yang membuat tubuh menjadi panas dan berkeringat (Gouw et al., 2010). Olahraga yang baik yaitu kegiatan olahraga yang dilakukan dengan intensitas secara teratur dan berkelanjutan (Kenari, 2014). Olahraga dikatakan kurang jika frekuensi berolahraga <3 kali/minggu dan berdurasi <30 menit, sedangkan olahraga dikatakan cukup atau baik jika dilakukan sebanyak minimal 3x/minggu dan berdurasi minimal 30 menit (Setiawati et al., 2019). Pada umumnya masyarakat melakukan olahraga tidak lain adalah untuk menjaga kebugaran tubuh serta menjaga kesehatan agar dapat berstamina dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, namun tidak sedikit juga mereka yang melakukannya karena hobi atau mengejar prestasi pada ajang atau event keolahragaan. Hal ini menunjukkan bahwa olahraga bukan hanya sekedar kebutuhan, tetapi telah menjadi gaya hidup (Andalasari & Berbudi, 2018).

Beberapa hal yang membedakan antara penelitian ini dengan penelitian-penelitian terdahulu adalah pada variabel terikat, responden, waktu, dan tempat penelitian. Penelitian sebelumnya menggunakan variabel terikat obesitas, sedangkan penelitian ini menggunakan variabel status gizi lebih yang meliputi overweight dan obesitas. Pada penelitian sebelumnya responden yang dipilih yaitu karyawan usia produktif, sedangkan penelitian ini memilih responden yang berada pada tingkat akhir baik remaja SMA maupun

yang sudah bekerja. Kemudian pada penelitian-penelitian sebelumnya responden yang dipilih adalah remaja dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan, sementara pada penelitian ini lebih difokuskan kepada responden remaja putri. Hal lain yang membedakan adalah waktu dan tempat dimana pada pada penelitian sebelumnya dilakukan pada remaja di daerah perkotaan sedangkan penelitian ini dilakukan pada remaja di daerah pedesaan.

Menurut studi pendahuluan yang telah dilakukan pada 15 remaja putri di Desa Danurejo, Kabupaten Temanggung, diketahui bahwa 23% diantaranya mengalami gizi lebih. Sebagian besar remaja tersebut mengaku jarang dan bahkan tidak pernah berolahraga dengan alasan yang beragam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis hubungan pengetahuan gizi, kebiasaan makan, dan kebiasaan olahraga dengan status gizi lebih pada remaja putri usia 16-18 tahun.

## Metode

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2021 di Desa Danurejo, Kabupaten Temanggung. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan gizi, kebiasaan makan, dan kebiasaan olahraga, sedangkan variabel terikatnya yaitu status gizi lebih remaja putri.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner, timbangan digital, dan microtoise. Kuesioner pengetahuan diadaptasi dari General Nutrition Knowledge Questionnaire (GNKQ) yang diambil dari 3 bagian yaitu pengetahuan tentang gizi seimbang, kandungan gizi makanan, serta diet dan masalah kesehatan yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Kuesioner kebiasaan makan diadaptasi dari Adolescent Food Habits Checklist (AFHC) yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Kuesioner-kuesioner tersebut sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas kepada subjek atau responden uji coba yang memiliki kriteria serupa dengan responden dari tempat di mana penelitian akan dilakukan. Dari hasil uji validitas kuesioner pengetahuan gizi diperoleh 27 item pertanyaan yang dinyatakan valid, dan untuk hasil uji

validitas kuesioner kebiasaan makan diperoleh 16 item pertanyaan yang dinyatakan valid.

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan yang dipilih adalah 5% sehingga jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 74 responden. Kriteria inklusi yang ditetapkan adalah sebagai berikut; 1) tidak sedang mengikuti program diet penurunan berat badan, 2) mampu membaca dan menulis dengan baik. Adapun kriteria eksklusi adalah sebagai berikut; 1) sedang dalam keadaan sakit atau baru pulih dari sakit, 2) sedang dalam keadaan menggunakan kursi roda atau yang tidak dapat berdiri untuk ditimbang dan diukur tinggi badannya.

Pengambilan data primer dilakukan dengan melakukan pengukuran berat badan

dan tinggi badan serta penyebaran kuesioner secara daring menggunakan bantuan aplikasi google form kepada responden. Sedangkan data sekunder mengacu pada informasi yang dikumpulkan dari instansi terkait. Pengukuran dilakukan secara langsung dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan yang berlaku baik peneliti maupun responden. Penggunaan aplikasi google form dimaksudkan untuk mempersingkat waktu penelitian sesuai anjuran protokol kesehatan pada saat pandemi Covid-19. Data kemudian dianalisis dengan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan taraf signifikansi 5%.

### Hasil dan Pembahasan

Berikut adalah tabel karakteristik responden berdasarkan usia dan dusun tempat tinggal:

**Tabel 1.** Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia dan dusun tempat tinggal

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Usia (tahun)</b>		
16	33	44,6
17	22	29,7
18	19	25,7
<b>Dusun tempat tinggal</b>		
Bandongan	7	9,5
Gembong	5	6,8
Karangmalang	15	20,3
Sabrang	6	8,1
Sekuwok	7	9,5
Semarangan	9	12,2
Sepelas	8	10,8
Sijambe	6	8,1
Sono	11	14,9

Pada Tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini sebagian besar terdiri dari remaja putri dengan usia 16 tahun, yaitu sebesar 44,6%. Remaja putri usia 16-18 tahun di Desa Danurejo sebagian besar bertempat tinggal di Dusun Karangmalang yaitu sebesar 20,3%. Dusun Karangmalang menempati persentase terbanyak dikarenakan menurut data rekapitulasi jumlah penduduk

Desa Danurejo berdasarkan umur, remaja putri usia 16-18 tahun di dusun tersebut berjumlah 19 orang.

Hasil analisis bivariat dengan Chi-Square tersajikan dalam Tabel 2 yang berisi hasil uji hubungan pengetahuan gizi, kebiasaan makan, dan kebiasaan olahraga dengan status gizi lebih remaja putri usia 16-18 tahun:

**Tabel 2.** Hubungan pengetahuan gizi, kebiasaan makan, dan kebiasaan olahraga dengan status gizi lebih remaja putri usia 16-18 tahun

Variabel Bebas	Status Gizi Lebih				Total		<i>p-value</i>
	Gizi Lebih		Tidak Gizi Lebih		n	%	
	N	%	n	%			
<b>Pengetahuan gizi</b>							0,065
Sedang	2	9,1	20	90,9	22	22,0	
Kurang	15	28,8	37	71,2	52	52,0	
<b>Kebiasaan makan</b>							0,635
Baik	11	26,2	31	73,8	42	42,0	
Kurang baik	6	18,8	26	81,2	32	32,0	
<b>Kebiasaan olahraga</b>							1,00
Rutin	4	25,0	12	75,0	16	16,0	
Tidak rutin	13	22,4	45	77,6	58	58,0	

Untuk kepentingan analisa data, maka hasil ukur pengetahuan gizi digabung menjadi dua kelompok yaitu pengetahuan sedang dan pengetahuan kurang. Penggabungan sel dilakukan karena syarat uji Chi-Square tidak terpenuhi. Pengetahuan sedang merupakan gabungan antara pengetahuan baik dan sedang. Secara statistik, umumnya sel yang digabung adalah sel yang mempunyai nilai observed kecil (Dahlan, 2014). Pada penelitian ini jumlah responden yang berpengetahuan baik lebih sedikit (5 orang) sehingga dapat digabungkan dengan responden pengetahuan gizi sedang. Hasil penelitian pada variabel pengetahuan gizi diperoleh p value 0,065. Dasar pengambilan keputusan uji Chi-Square untuk menerima hipotesis adalah p value  $<0,05$ , karena p value =  $0,065 > 0,05$  hal ini berarti menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi lebih remaja putri usia 16-18 tahun di Desa Danurejo.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi & Kartini (2017) bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan kejadian obesitas pada remaja SMA. Pengetahuan gizi merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi kejadian gizi lebih. Pengetahuan memberi pengaruh secara tidak langsung terhadap status gizi lebih, namun pengetahuan gizi merupakan masalah pokok dalam permasalahan gizi lebih. Adapun faktor langsung yang mempengaruhi status gizi lebih yaitu asupan makan dan juga penyakit infeksi. Pada penelitian Sagala & Noerfitri (2021) juga disebutkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan

gizi dengan kejadian gizi lebih pada mahasiswa. Hasil penelitian Marpaung et al (2015) menunjukkan hasil bahwa dari uji Chi-Square diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian gizi lebih.

Hal yang berbeda ditemukan dalam hasil penelitian Jaminah & Mahmudiono (2018) bahwa ada hubungan antara pengetahuan gizi terhadap kejadian obesitas dan overweight. Tingkat pemilihan makanan yang menjadi asupan gizi dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang mengenai gizi. Pengetahuan gizi akan mendasari seseorang dalam menentukan bahan makanan yang sehat dan bergizi juga menentukan menu yang kemudian akan dikonsumsi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yanti et al (2021) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan gizi lebih pada remaja SMA. Hubungan antara pengetahuan dengan status gizi terlihat bahwa semakin rendah pengetahuan remaja tentang gizi maka semakin besar kemungkinan untuk memiliki status gizi lebih.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi lebih pada remaja putri usia 16-18 tahun di Desa Danurejo. Diketahui bahwa sebagian besar remaja putri memiliki pengetahuan gizi yang rendah. Hal ini dapat disebabkan karena remaja putri belum mendapatkan materi atau informasi mengenai gizi sebelumnya, sehingga tidak menutup kemungkinan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan remaja, dan dapat dipengaruhi juga disaat pengisian kuesioner masih terdapat remaja yang

melakukan kecurangan seperti mencontek teman atau mencari jawaban pada internet sehingga masih didapatkan remaja dengan pengetahuan rendah mengenai pemahaman gizi.

Faktor lain yang mungkin mempengaruhi rendahnya tingkat pengetahuan gizi pada remaja putri adalah kurangnya pendidikan gizi atau promosi kesehatan yang remaja dapatkan. Meskipun pengetahuan ataupun materi mengenai gizi dapat diakses melalui internet, namun remaja pada saat ini cenderung lebih sering mengakses internet untuk membuka media sosial. Pencarian informasi melalui internet seringkali dilakukan remaja untuk keperluan tugas-tugas sekolah, sedangkan penggunaan media sosial dan konten hiburan didorong oleh kebutuhan pribadi.

Ketidaktahuan mengenai gizi yang baik dapat menyebabkan remaja sering berperilaku salah dalam menentukan mana saja makanan yang harus dikonsumsi dan harus dihindari. Meskipun demikian, pengetahuan gizi bukan merupakan sebab akibat langsung yang mempengaruhi status gizi lebih pada remaja. Anak usia remaja yang umumnya masih labil dan mudah terpengaruh, pengetahuan yang mereka miliki tidak dapat begitu saja diterapkan dalam keseharian remaja karena adanya pengaruh lingkungan, teman, dan juga keluarga (Asmini dalam Tepriandy & Rochadi, 2021).

Hasil analisis bivariat pada variabel kebiasaan makan dengan status gizi lebih remaja putri menggunakan uji Chi-Square dengan Continuity correction menunjukkan nilai  $p$  value 0,635, yang berarti tidak terdapat hubungan antara kebiasaan makan dengan status gizi lebih remaja putri usia 16-18 tahun di Desa Danurejo. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lisetyaningrum et al (2021) bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan makan dengan kejadian obesitas. Hafiza et al (2020) juga mengungkapkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja SMP di Pekanbaru. Tidak adanya hubungan antara kebiasaan makan dengan kejadian gizi lebih dimungkinkan karena IMT bukan merupakan satu-satunya faktor yang dipengaruhi oleh kebiasaan makan, banyak faktor lain yang

berkontribusi terhadap IMT, seperti misalnya penyakit kronis yang dapat mempengaruhi kondisi fisik seseorang, kebiasaan makannya, dan indeks massa tubuhnya. Terlebih lagi status sosial ekonomi dapat menentukan daya beli seseorang dalam memenuhi kebutuhan gizinya, sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi indeks massa tubuhnya.

Hal yang berbeda ditemukan pada penelitian yang dilakukan Kurniawati et al (2019) disebutkan bahwa ada hubungan bermakna antara kebiasaan makan dengan berat badan pada santriwati. Kebiasaan makan yang berubah pada saat remaja seperti frekuensi makan lebih sering dengan porsi yang banyak akan mempengaruhi pola makan. Pola makan yang tidak terkontrol tersebut akan menjadi suatu kebiasaan pada remaja yang dapat menyebabkan kelebihan berat badan.

Pada penelitian ini ditemukan bahwa remaja yang memiliki kebiasaan makan yang baik cenderung memiliki status gizi tidak lebih. Namun dari hasil uji statistik terlihat bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan makan dengan status gizi lebih pada remaja putri usia 16-18 tahun di Desa Danurejo. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan gizi lebih bersifat multifaktor dan kebiasaan makan hanya merupakan salah satu faktor dari sekian banyak faktor (Nurwulan et al., 2017). Faktor lain yang erat kaitannya dalam mempengaruhi status gizi adalah aktivitas fisik, namun pada penelitian ini aktivitas fisik seperti menyapu, mengepel, menari, berkebun, jalan-jalan dan lainnya belum dapat diukur sehingga pengeluaran energi yang diteliti tidak sepenuhnya tergambarkan. Kebiasaan makan yang dilakukan setiap remaja juga berbeda, banyak remaja memiliki kebiasaan makan yang kurang baik namun tidak menutup kemungkinan remaja lebih giat dalam melakukan aktivitas fisik seperti melakukan pekerjaan rumah ataupun kegiatan lain sehingga pemasukkan dan pengeluaran zat gizinya seimbang.

Analisa data penelitian kebiasaan olahraga dengan status gizi lebih remaja putri tidak bisa menggunakan uji Chi-Square dikarenakan adanya nilai expected yang kurang dari 5, maka dilakukan analisa data menggunakan uji Fisher's Exact. Hasil uji statistik dalam penelitian ini menunjukkan

bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan olahraga dengan status gizi lebih pada remaja putri usia 16-18 tahun di Desa Danurejo ( $p>0,05$ ). Hal ini sesuai dengan penelitian Widyawati (2014) bahwa kebiasaan olahraga tidak berhubungan dengan kejadian obesitas. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian Wandansari (2015) bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian gizi lebih pada remaja. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa tidak adanya hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian gizi lebih dapat disebabkan karena kebiasaan olahraga tidak dispesifikkan dalam 4 aspek selain jenis olahraga, frekuensi olahraga, dan durasi olahraga, tetapi juga intensitas aktivitas fisik. Meskipun kebiasaan olahraga baik dan aktivitas tinggi tetapi tidak diimbangi dengan pemasukan energi yang cukup maka akan memudahkan seseorang menjadi gemuk (Rimbawan dalam Wandansari, 2015).

Hal yang berbeda ditemukan pada penelitian yang dilakukan Zulkarnain & Alvina (2020) bahwa didapatkan hubungan bermakna antara kebiasaan olahraga dengan kejadian obesitas. Hal tersebut dikarenakan olahraga dapat meningkatkan oksidasi lemak tubuh sehingga dapat menurunkan simpanan lemak tubuh di jaringan adipose. Pada penelitian yang dilakukan Adiwianto (2008) menunjukkan bahwa olahraga yang dilakukan dengan durasi 40 menit per sesi selama 12 minggu dengan frekuensi 3 kali seminggu dapat meningkatkan kesegaran kardiorespirasi remaja obesitas dan menurunkan IMT remaja dengan obesitas. Aktivitas fisik terutama olahraga berperan penting untuk mencegah terjadinya *boverweight* dan obesitas, juga memegang peranan terhadap distribusi lemak untuk menurunkan persentasi lemak tubuh yang selanjutnya dapat mengurangi resiko menderita obesitas dan penyakit kardiovaskuler (Adiwianto, 2008).

Tidak adanya hubungan yang bermakna antara kebiasaan olahraga dengan status gizi lebih pada remaja putri usia 16-18 tahun di Desa Danurejo dapat disebabkan karena proporsi responden dengan status gizi lebih maupun responden dengan status gizi tidak lebih memiliki kebiasaan jarang berolahraga atau memiliki kebiasaan olahraga tidak rutin

yaitu <3 kali seminggu dengan durasi <30 menit. Aktivitas fisik lain yang berperan dalam pengeluaran energi belum dapat diteliti dalam penelitian ini. Aktivitas fisik yang dimaksud adalah kegiatan sehari-hari yang dilakukan seperti menyapu, mencuci, mengepel, berkebun, berjalan, menari, melukis, mencangkul, jalan-jalan, dan lain sebagainya. Meskipun kebiasaan olahraga yang dilakukan tidak rutin tetapi jika aktivitas fisik lain yang dilakukan cukup maka pengeluaran energi dapat seimbang.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi, kebiasaan makan, dan kebiasaan olahraga dengan status gizi lebih remaja putri usia 16-18 tahun di Desa Danurejo.

### Daftar Pustaka

- Adiwianto, W. (2008). Pengaruh Intervensi Olahraga di Sekolah terhadap Indeks Masa Tubuh dan Tingkat Kesegaran Kardiorespirasi Pada Remaja Obesitas. *Tesis*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Andalasari, R., & Berbudi, A. (2018). Kebiasaan Olah Raga Berpengaruh terhadap Tingkat Stress Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Jakarta III. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 5(2), 179-191.
- Dewi, P. L. P., & Kartini, A. (2017). Hubungan Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik dan Asupan Energi, Asupan Lemak dengan Kejadian Obesitas pada Remaja Sekolah Menengah Pertama. *Journal of Nutrition College*, 6(3).
- Giriwijoyo, S., & Sidik, D. Z. (2012). *Ilmu Kesehatan Olahraga*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Gouw, L. De, Lien, N., Klepp, K., Vignerova, J., Steenhuis, I. H. M., & Wind, M. (2010). Associations Between Diet And ( in) Activity Behaviours With Overweight And Obesity Among 10 - 18-Year-Old Czech Republic Adolescents. *Public Health Nutrition*, 13, 1701-1707. <https://doi.org/10.1017/S1368980010002259>
- Hafiza, D., Utami, A., & Niriyah, S. (2020). Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Smp Ylpi Pekanbaru. *Jurnal Medika Hutama*, 2(1), 332-342.
- Jaminah, & Mahmudiono, T. (2018). Hubungan Pengetahuan, Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Karyawan Perempuan. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(1), 9-17. <https://doi.org/10.1017/S1368980010002259>

- org/10.20473/jbe.v6i12018.9-17
- Kemenkes RI, (. K. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 Provinsi Jawa Tengah*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kenari, M. A. (2014). Effect of Exercise on Mental Health in the Physical Dimension, Anxiety and Mental Disorder, Social Dysfunction and Depression. *Advances in Applied Sociology*, 4(March), 63–68.
- Kurniawati, D. P., Santy, W. H., & Putri, P. H. (2019). Hubungan Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Makan dengan Berat Badan Santriwati di Pondok Pesantren Amanatul Ummah Surabaya. *Medical Technology and Public Health Journal*, 3(1), 29–36.
- Lisetyaningrum, I., Pujasari, H., & Kuntarti. (2021). A cross-sectional analysis of snacking habits , eating habits , physical activity , and indicators of obesity among high school students in Jakarta , Indonesia. *Journal of Public Health Research*, 10(2402).
- Marpaung, C. A., Lubis, Z., & Nasution, E. (2015). *Hubungan Pengetahuan, Pola Makan, dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Gizi Lebih pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Tahun 2015*.
- Mazidi, M., Banach, M., & Kengne, A. P. (2018). *Prevalence of childhood and adolescent overweight and obesity in Asian countries: a systematic review and meta-analysis*. *Arch Med Sci*.
- Niswah, I., Damanik, M. R. M., & Ekawidyani, K. R. (2014). Kebiasaan Sarapan, Status Gizi, dan Kualitas Hidup Remaja SMP Bosowa Bina Insani Bogor. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 9(2), 97–102.
- Nurwulan, E., Furqan, M., & Safitri, D. E. (2017). Hubungan Asupan Zat Gizi, Pola Makan, dan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Santri di Pondok Pesantren Yatim At-Thayyibah Sukabumi. *ARGIPA*, 2(2), 65–74.
- Pantaleon, M. G. (2019). Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Remaja Putri Di Sma Negeri Ii Kota Kupang. *CHMK HEALTH JOURNAL*, 3(September).
- Sagala, C. O., & Noerfitri. (2021). Hubungan Pola Makan dan Pengetahuan Gizi Seimbang dengan Gizi Lebih Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga. *Jurnal ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 13, 22–27.
- Sapira, N., & Ariani, Y. (2016). Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Anak di SDN 43 Pekanbaru. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 1(2), 7–16.
- Setiawati, F. S., Mahmudiono, T., Ramadhani, N., & Hidayati, K. F. (2019). Intensitas Penggunaan Media Sosial , Kebiasaan Olahraga , dan Obesitas Pada Remaja Di SMA Negeri 6 Surabaya Tahun 2019. *Amerta Nutrition*, 142–148. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019>.
- Soraya, D., Sukandar, D., & Sinaga, T. (2017). Hubungan Pengetahuan Gizi , Tingkat Kecukupan Zat Gizi , dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Guru SMP. *Jurnal Gizi Indonesia*, 6(1).
- Tepriandy, S., & Rochadi, R. K. (2021). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan status gizi siswa MAN Medan pada masa pandemi COVID-19. *TROPHICO: Tropical Public Health Journal*, 1(1), 43–49.
- Todd, A. S., Street, S. J., Ziviani, J., Byrne, N. M., & Hills, A. P. (2015). *Overweight and Obese Adolescent Girls : The Importance of Promoting Sensible Eating and Activity Behaviors from the Start of the Adolescent Period*. February. <https://doi.org/10.3390/ijerph120202306>
- Wandansari, D. N. (2015). Hubungan Antara Konsumsi Fast Food, Kebiasaan Olahraga, Faktor Genetik dan Durasi Tidur dengan Status Gizi Lebih Pada Remaja. *Skripsi*. Jember: Universitas Jember.
- WHO. (2020, October 19). *Adolescent Health and Development*. Retrieved March 27, 2021, from *World Health Organization*: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/adolescent-health-and-development>
- Widyawati, N. (2014). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Obesitas pada Anak Sekolah Dasar Usia 6-14 Tahun di SD Budi Mulia 2 Yogyakarta Tahun 2014. *Skripsi*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'AISYAH Yogyakarta.
- Yanti, R., Nova, M., & Rahmi, A. (2021). Asupan Energi, Asupan Lemak, Aktivitas Fisik Dan Pengetahuan, Berhubungan dengan Gizi Lebih pada Remaja SMA. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 8(1), 45–53.
- Zulkarnain, A., & Alvina. (2020). Hubungan Kebiasaan Berolahraga dan Merokok dengan Obesitas Abdominal pada Karyawan Usia Produktif. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 3(1). <https://doi.org/10.18051/JBiomedKes.2020.v3.21-27>