**SKRIPSI**

# HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JAYA BARU KOTA BANDA ACEH

**OLEH :**

**VEBILYA ALAMANDA KATARTIKA**
**NPM :2007110029**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**

**BANDA ACEH**

**TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

# HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JAYA BARU KOTA BANDA ACEH

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

**OLEH:**

**VEBILYA ALAMANDA KATARTIKA**
**NPM: 2007110029**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**
**BANDA ACEH**
**TAHUN 2024**

## LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : VEBILYA ALAMANDA KATARTIKA

NPM : 2007110029

Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Peminatan : Gizi Kesehatan Masyarakat

Judul Skripsi : Hubungan Gaya Hidup Dengan Status Gizi Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak dibuat oleh orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa Skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanki akademik yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil sidang Skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, 22 Januari 2024

Penulis

VEBILYA ALAMANDA KATARTIKA

2007110029

**Universitas Muhammadiyah Aceh**
**Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM)**
**Peminatan, Gizi Masyarakat**
**Skripsi, 22 Januari 2024**

## ABSTRAK

**Nama : Vebilya Alamanda Katartika**
**NPM : 2007110029**
**Hubungan Gaya Hidup Dengan Status Gizi Remaja Di Wilayah Kerja Puskemas Jaya Baru Kota Banda Aceh**
xi + 116 halaman + 15 tabel + 11 lampiran

Remaja merupakan satu periode dalam siklus kehidupan manusia yang mengalami percepatan pertumbuhan menuju dewasa sehingga sangat memerlukan kebutuhan zat gizi yang optimal. Hal ini menjadikan remaja sebagai salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah gizi. Prevalensi Status Gizi (IMT/U) pada remaja umur 15-18 di Provinsi Aceh untuk status gizi sangat kurus adalah 1,34%, sangat kurus 4,73%, status gizi gemuk 11,40% serta obesitas 3,50%. Gaya hidup memegang peranan penting dalam mempengaruhi status gizi seseorang. Gaya hidup menggambarkan pola prilaku sehari-hari yang mengarah pada upaya memelihara kondisi fisik, mental dan sosial berada dalam keadaan positif. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan status gizi pada remaja di Wilayah Kerja Puskemas Jaya Baru Tahun 2023.

Penelitian ini dilakukan dengan metode *deskriptif analitik* desain *cross sectional.* Populasi dalam penelitian ini seluruh remaja usia 15-18 tahun yang berada di Wilayah Keja Puskesmas Jaya Baru sebanyak 215 orang. Pengambilan sampel menggunakan rumus slovin sebanyak 68 remaja. Pengumpulan data dilakukan selama 15 hari dari tanggal 14 s/d 30 Desember 2023 menggunakan kuesioner melalui wawancara. Analisis data menggunakan uji statistic chi-square dengan progam komputer SPSS.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi normal sebesar 44,1% dan status gizi kurang dan lebih sebesar 27,9%, aktivitas fisik sedang 30,9%, citra tubuh positif 55,9%, penggunaan gadget sedang 41,2%, kebiasaan makan sehat 42,6%, dan pengaruh teman sebaya 61,8%. Hasil penelitian juga menunjukkan ada hubungan aktivitas fisik (p = 0,040), citra tubuh (p = 0,000), penggunaan gadget (p = 0,033), kebiasaan makan (p = 0,023), dan pengaruh teman sebaya (p = 0,022) dengan status gizi remaja.

Diharapkan bagi tenaga Kesehatan untuk bisa memberikan edukasi tentang gizi seimbang remaja dan gaya hidup yang baik seperti lebih menekankan agar posyandu remaja lebih aktif.

**Kata kunci : Aktivitas Fisik, Citra Tubuh, Kebiasaan Makan, Pengaruh Teman Sebaya, Penggunaan Gadget, Remaja, Status Gizi**
**Daftar Kepustakaan : 52 Bacaan (2017-2023)**

**University of Muhammadiyah Aceh**
**Faculty of Public Health (FKM)**
**Specialization, Community Nutrition**
**Thesis, January 22, 2024**

## ABSTRACT

**Name : Vebilya Alamanda Katartika**
**NPM : 2007110029**
**The Relationship between Lifestyle and Adolescent Nutrition Status in the Working Area of the Jaya Baru Health Center, Banda Aceh City**
xi + 116 pages + 15 tables + 11 appendices

Adolescence is a period in the human life cycle that experiences an acceleration of growth towards adulthood so that it urgently needs optimal nutritional needs. This makes adolescents one of the groups that are vulnerable to nutritional problems. The prevalence of Nutritional Status (BMI/U) in adolescents aged 15-18 in Aceh Province for very thin nutritional status is 1.34%, very thin 4.73%, obese nutritional status 11.40% and obesity 3.50%. Lifestyle plays an important role in influencing a person's nutritional status. Lifestyle describes daily behavior patterns that lead to efforts to maintain physical, mental and social conditions in a positive state. The purpose of this study is to determine the relationship between lifestyle and nutritional status in adolescents in the 2023 Jaya Baru Health Center Work Area.

This study was conducted using a *descriptive analytical method of* cross sectional *design.*The population in this study is all adolescents aged 15-18 years who are in the Keja area of the Jaya Baru Health Center as many as 215 people. Sampling using the slovin formula was 68 adolescents. Data collection was carried out for 15 days from December 14 to 30, 2023 using a questionnaire through interviews. Data analysis uses a chi-square statistical test with the SPSS computer program.

The results showed that normal nutritional status was 44.1% and under- and over-nourished status was 27.9%, moderate physical activity was 30.9%, body image was positive 55.9%, the use of gadgets was moderate 41.2%, healthy eating habits were 42.6%, and peer influence was 61.8%. The results of the study also showed that there was a relationship between physical activity (p = 0.040), body image (p = 0.000), gadget use (p = 0.033), eating habits (p = 0.023), and peer influence (p = 0.022) with adolescent nutritional status.

It is hoped that health workers can provide education about balanced nutrition for adolescents and a good lifestyle, such as emphasizing more on making youth posyandu more active.

**Keywords : Physical Activity, Body Image, Eating Habits, Influence Peers, Gadget Use, Teens, Nutritional Status**
**Bibliography : 52 Readings (2017-2023)**

## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini Telah Di Setujui di Pertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, Januari 2024
Disetujui Oleh,

| Pembimbing I | Pembimbing II |
| --- | --- |
| Dr. Basri Aramico, Ib, SKM, MPH | dr. Riza Septiani, MPubHlthAdv |

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

(Dr. Basri Aramico, Ib, SKM, MPH)
NIK. 1981 1029 2006 03 1 001

## LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 23 Maret 2024

**TANDA TANGAN**

Ketua : Dr. Basri Aramico,Ib, SKM, MPH

Penguji I : Ramadhaniah, S.Gz, MPH

Penguji II : Dr. Radhiah Zakaria, M.Sc

Penguji III : dr. Riza Septiani, MPubHlthAdv

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

(Dr. Basri Aramico,Ib, SKM, MPH)
NIK. 1981 1029 2006 03 1 001

v

**BIODATA**

| | |
|---|---|
| Nama | : Vebilya Alamanda Katartika |
| Tempat/Tgl.Lahir | : Banda Aceh, 19 Desember 1998 |
| Agama | : Islam |
| Status Pekerjaan | : Mahasiswa |
| Alamat | : Jln. Krueng Aceh III No.239 Perumnas Lam Bheu Keutapang |

Nama Orang Tua

| | |
|---|---|
| 1. Ayah | : Imran AB |
| 2. Ibu | : Nuraini |
| Alamat Orang Tua | : Jln. Krueng Aceh III No.239 Perumnas Lam Bheu Keutapang |

Pendidikan yang ditempuh

| | |
|---|---|
| 1. SD | : SD Negeri 22 Banda Aceh |
| 2. SMP | : SMP Negeri 3 Banda Aceh |
| 3. SMA | : SMA Negeri 2 Banda Aceh |
| 4. D3 | : Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh |

Tertanda

Vebilya Alamanda Katartika

## KATA PENGANTAR

Dengan menguncapkan puji dan syukur kehadirat Allah S.W.T, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan skripsi ini. Salawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam islamiah.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) dan secara khusus penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Dr. Basri Aramico, SKM, MPH selaku pembimbing pertama dan Ibu dr. Riza Septiani, MPubHlthAdv selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan sampai selesainya skripsi ini.

Selanjutnya penulis juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh
2. Bapak Dr. Basri Aramico, Ib, SKM, MPH selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
3. Para dosen dan staff Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Semua teman-teman Mahasiswa FKM-UNMUHA yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini
5. Kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini

Secara khusus penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada Ayahanda dan Ibu tercinya berserta keluarga/saudara yang telah memberikan motivasi kepada penulis selama ini. Akhirnya kepada Allah SWT kita sepantasnya berserah diri, tiada satupun yang terjaddi tanpa kehendak-Nya. Harapan penulis, semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat. Aamiin.

Banda Aceh, Oktober 2023

Tertanda,

VEBILYA ALAMANDA KATARTIKA

**DAFTAR ISI**

**JUDUL LUAR**.....
**JUDUL DALAM**.....
**LEMBAR PERNYATAAN**..... Error! Bookmark not defined.
**ABSTRAK**.....iv
**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN** ..... v
**LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI**..... Error! Bookmark not defined.
**KATA PENGANTAR**.....ix
**DAFTAR ISI** ..... x
**DAFTAR TABEL**..... x
**DAFTAR LAMPIRAN**.....xiii
**BAB I PENDAHULUAN** ..... 1
**1.1 Latar Belakang** ..... 1
**1.2 Rumusan Masalah**..... 4
**1.3 Ruang Lingkup Penelitian** ..... 5
**1.4 Tujuan Penelitian** ..... 5
**1.5 Manfaat Penelitian**..... 6
**BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN**..... 7
**2.1 Status Gizi** ..... 7
**2. 2 Gaya Hidup**.....12
**2.3 Aktivitas Fisik**.....13
**2.4 Citra Tubuh**.....17
**2.5 Penggunaan Gadget** .....20
**2.6 Kebiasaan makan**.....26
**2.7 Pengaruh Teman Sebaya**.....28
**2.8 Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi** .....31
**2.9 Hubungan Citra Tubuh Dengan Status Gizi** .....31
**2.10 Hubungan Penggunaan Gadget Dengan Status Gizi**.....32
**2.11 Hubungan kebiasaan Makan Dengan Status Gizi** .....33
**2.12 Hubungan Pengaruh Teman Sebaya Dengan Status Gizi** .....34
**2.13 Remaja**.....34
**2.14 Kerangka Teori**.....39
**BAB III KERANGKA KONSEP** .....40
**3. 1 Kerangka Konsep**.....40
**3. 2 Variabel Penelitian** .....40
**3. 3 Definisi Operasional** .....41
**3.4 Pengukuran Variabel Penelitian**.....45

3. 5 Hipotesa Penelitian ..... 46
BAB IV METODE PENELITIAN ..... 47
4.1 Jenis Penelitian ..... 47
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian ..... 47
4.3 Populasi dan Sampel ..... 47
4.4 Teknik Pengumpulan Data ..... 51
4.5 Instrumen Penelitian ..... 51
4.6 Pengolahan Data dan Analisa ..... 51
4.7 Penyajian Data ..... 53
BAB V GAMBARAN UMUM ..... 54
5. 1 Keadaan Geografis ..... 54
5. 2 Keadaan Demografis ..... 55
5. 3 Jumlah Tenaga Kesehatan ..... 55
5. 4 Jumlah Distribusi Penduduk ..... 56
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN ..... 57
6. 1 Hasil Penelitian ..... 57
6. 2 Analisis Univariat ..... 57
6. 3 Analisis Bivariat ..... 61
6. 4 Pembahasan ..... 68
BAB VII PENUTUP ..... 74
7. 1 Kesimpulan ..... 74
7. 2 Saran ..... 74
DAFTAR PUSTAKA ..... 76
LAMPIRAN ..... 83

## DAFTAR TABEL


**Tabel 2. 1 Ambang Batas Status Gizi Remaja ..... 11**

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional ..... 41**

**Tabel 4. 1 Jumlah Remaja (15-18 tahun) Di Puskemas Jaya Baru ..... 48**

**Tabel 4. 2 Teknik Penarikan Sampel Responden di Desa Penelitian ..... 50**

**Tabel 5.1 Jumlah Distribusi Penduduk di Wilayah Jaya Baru Kota Banda Aceh ..... 56**

**Tabel 6. 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Remaja ..... 57**

**Tabel 6. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Aktivitas Fisik Remaja ..... 58**

**Tabel 6. 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Citra Tubuh Remaja ..... 59**

**Tabel 6. 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penggunaan Gadget Remaja ..... 60**

**Tabel 6. 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebiasaan Makan Remaja ..... 60**

**Tabel 6. 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengaruh Teman Sebaya Remaja .... 61**

**Tabel 6. 7 Hubungan Aktivitas Fisik denganStatus Gizi Pada Remaja ..... 62**

**Tabel 6. 8 Hubungan Citra Tubuh dengan Status Gizi Pada Remaja ..... 63**

**Tabel 6. 9 Hubungan Penggunaan Gadget dengan Status Gizi Pada Remaja ..... 65**

**Tabel 6. 10 Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Pada Remaja ..... 66**

**Tabel 6. 11 Hubungan Pengaruh Teman Sebaya dengan Status Gizi Pada Remaja 67**

## DAFTAR LAMPIRAN


**Lampiran 1** **Surat Izin Melaksanakan Studi Pendahuluan**

**Lampiran 2** **Surat Telah Melakukan Studi Pendahuluan**

**Lampiran 3** **Surat Izin Melaksanakan Penelitian**

**Lampiran 4** **Surat Telah Melakukan Penelitian**

**Lampiran 5** ***Informed Consent***

**Lampiran 6** **Pernyataan Persetujuan Responden**

**Lampiran 7** **Kuesioner**

**Lampiran 8** **Kunci Jawaban Kuesioner**

**Lampiran 9** **Master Tabel**

**Lampiran 10** **Hasil SPSS**

**Lampiran 11** **Dokumentasi Penelitian**


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

# BAB I

# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan satu periode dalam siklus kehidupan manusia yang mengalami percepatan pertumbuhan menuju dewasa sehingga sangat memerlukan kebutuhan zat gizi yang optimal. Hal ini menjadikan remaja sebagai salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah gizi (Ripta et al., 2023).

Masalah gizi yang saat ini dihadapi di Indonesia adalah masalah gizi ganda yaitu gizi kurang dan gizi lebih. Masalah gizi kurang umumnya terjadi akibat kurangnya asupan energi melalui makanan dari energi yang dikeluarkan oleh tubuh. Sebaliknya, masalah gizi lebih terjadi akibat asupan energi melalui makanan melebihi energi yang dikeluarkan oleh tubuh (Ripta et al., 2023).

Prevalensi status gizi umur 19 tahun terdiri dari 20,7% status gizi kurang dan 15,5% status gizi lebih. Masalah gizi lebih pada remaja usia 15-18 tahun meningkat hampir 2 kali lipat yaitu sebesar 13,5% (9,5% gemuk dan 4,0% obesitas). Prevalensi status gizi umur 20-24 tahun terdiri dari 15,8% status gizi kurang dan 20,5% status gizi lebih (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan tahun 2018 status gizi penduduk dewasa umur >18 tahun berdasarkan IMT pada pria sekitar 6,0% mengalami kurang gizi atau kurus, 70,7% normal, dan 11,9% mengalami berat badan lebih, serta 11,4% mengalami obesitas sedangkan pada wanita 4,8% mengalami kurang gizi, 50,2% normal, 15,3% mengalami berat badan lebih dan 29,7% mengalami obesitas.

Provinsi Aceh persentase gemuk dan obesitas pada penduduk dewasa umur >18 tahun berdasarkan IMT merupakan kategori tertinggi nomor dua di Indonesia yaitu sekitar 16,0% mengalami gemuk, dan 36,4% mengalami obesitas. Berdasarkan Riskedas 2018 prevalensi Status Gizi (IMT/U) pada remaja umur 16 - 18 di Provinsi Aceh untuk status gizi sangat kurus adalah 1,34%, sangat kurus 4,73%, status gizi gemuk 11,40% serta obesitas 3,50%.

Berdasarkan data yang di dapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh tahun 2022 jumlah remaja yang berada di kota Banda Aceh sebanyak 62.287 jiwa. Jumlah remaja >15 tahun sebanyak 18.976 orang (Dinkes Kota Banda Aceh, 2022). Jumlah remaja dengan masalah status gizi lebih terbanyak terdapat di Puskesmas Jaya Baru sebesar 64,2%, Puskesmas banda raya sebesar 24,4%, dan Puskesmas Lampaseh sebesar 4,49% (Dinkes Kota Banda Aceh, 2022).

Status gizi disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi baik secara langsung maupun tidak langsung. Salah satu penyebab tidak langsung adalah kurangnya pengetahuan. Salah satu faktor tidak langsung lainnya adalah gaya hidup. Gaya hidup memegang peranan yang penting dalam mempengaruhi status gizi seseorang. Ada beberapa indikator gaya hidup yaitu aktivitas fisik, citra tubuh, penggunaan gadget, kebiasaan makan, dan pengaruh teman sebaya (Anggraini et al., 2022).

Gaya hidup individu, yang dicirikan dengan pola perilaku individu, akan memberi dampak pada kesehatan individu dan selanjutnya pada kesehatan orang lain. Dalam “kesehatan” gaya hidup seseorang dapat diubah dengan cara memberdayakan individu agar merubah gaya hidupnya, tetapi merubahnya bukan

pada si individu saja, tetapi juga merubah lingkungan sosial dan kondisi kehidupan yang mempengaruhi pola perilakunya (Delviana, 2020).

Gaya hidup juga sangat berkaitan erat dengan perkembangan zaman dan teknologi. Semakin bertambahnya zaman dan semakin canggihnya teknologi,maka semakin berkembang luas pula penerapan gaya hidup oleh manusia dalam kehidupan sehari-hari. Dalam arti lain, gaya hidup dapat memberikan pengaruh positif atau negatif bagi yang menjalankannya, tergantung pada bagaimana orang tersebut menjalaninya. Gaya hidup sehat menggambarkan pola prilaku sehari-hari yang mengarah pada upaya memelihara kondisi fisik, mental dan sosial berada dalam keadaan positif (Delviana, 2020).

Aktivitas fisik juga merupakan faktor yang mempengaruhi status gizi. Aktivitas fisik adalah kegiatan menggerakkan tubuh dari kerja otot rangka serta terdapat peningkatan dalam pembakaran tenaga dan energi (Kemenkes RI, 2019).

Data aktivitas fisik di Indonesia sebesar 33,5% penduduk usia diatas 10 tahun memiliki aktivitas fisik dalam kategori rendah. Penelitian Jaya dan Kumala (2020) dalam (Mufidah & Soeyono, 2021) tidak jauh berbeda, sebanyak 31,1% hanya melakukan aktivitas ringan.

Citra tubuh atau biasa disebut dengan body image merupakan keyakinan atau persepsi individu yang dengan sadar mengenai bentuk tubuhnya. Pada umumnya remaja putri beranggapan bahwa bentuk tubuh yang ideal adalah tubuh yang langsing dan tinggi. Persepsi negatif mengenai body image dapat memengaruhi pola makan sehingga akan memengaruhi status gizi remaja putri (Novianti, 2022).

Hasil penelitian Bimantara, Adriani dan Suminar, (2019) dalam (Ripta et al.,

2023) yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara body image dengan status gizi. Body image merupakan sikap seseorang mengenai perasan puas atau tidak puas dengan tubuhnya sehingga menghasilkan penilaian negatif ataupun positif terhadap dirinya (Ripta et al., 2023).

Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan gaya hidup dengan Status Gizi pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh".

**1.2 Rumusan Masalah**

Pada dasarnya masalah gizi pada remaja timbul karena perilaku gizi yang salah, yaitu ketidakseimbangan konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Permasalahan gizi yang terjadi di Indonesia saat ini telah menjadi permasalahan gizi kurang dan gizi lebih.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Aceh pada tahun 2019, status gizi buruk pada anak di provinsi Aceh mencapai 11,1%. Namun adanya penurunan pada tahun 2018 yaitu 10,5%. Kondisi status gizi (IMT/U) menunjukkan banyak remaja yang mempunyai status gizi kurus (47%) dan yang gemuk sebesar 15%. Pada tahun 2020 sedikit mengalami penurunan dimana anak remaja gizi kurus sebesar 45,2% dan status gizi lebih sebesar 14,2%. Berdasarkan data diatas maka masih ada permasalahan status gizi di provinsi Aceh sehingga perlunya upaya untuk meningkatkan angka status gizi pada remaja.

Terjadinya permasalahan gizi disebabkan oleh beberapa faktor. Status gizi menjadi faktor penting karena berhubungan dengan kecerdasan, produktivitas dan

kreativitas yang tentunya dapat mempengaruhi kualitas sumber daya manusia (SDM) (Febriana, et al., 2022). Status gizi akan menentukan masalah gizi yang terjadi pada seseorang dan setiap kelompok umur berisiko mengalami masalah gizi. Menurut (Febriana, et al., 2022) bahwa remaja merupakan kelompok umur yang rentan terhadap masalah gizi. Masalah gizi pada remaja dapat mempengaruhi kemampuan kognitif, produktivitas dan kinerja. Dampak masalah gizi tergantung pada status gizi yaitu status gizi buruk berisiko terhadap penyakit infeksi sedangkan status gizi lebih dan obesitas berisiko mengalami berbagai penyakit degeneratif (Febriana, et al., 2022). Oleh sebab itu, faktor-faktor inilah yang menjadi landasan peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan status gizi pada remaja.

## 1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini meneliti tentang hubungan gaya hidup dengan status gizi pada remaja di Wilayah Kerja Puskemas Jaya Baru Tahun 2023.

## 1.4 Tujuan Penelitian

### 1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan status gizi pada remaja di Wilayah Kerja Puskemas Jaya Baru Tahun 2023.

### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja di Wilayah Kerja Puskemas Jaya Baru Tahun 2023.

2. Untuk mengetahui hubungan citra tubuh dengan status gizi pada remaja Wilayah Kerja Puskemas Jaya Baru Tahun 2023.
3. Untuk mengetahui hubungan penggunaan gadget dengan status gizi pada remaja di Wilayah Kerja Puskemas Jaya Baru Tahun 2023.
4. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Tahun 2023.
5. Untuk mengetahui hubungan pengaruh teman sebaya dengan status gizi pada remaja di Wilayah Kerja Puskemas Jaya Baru Tahun 2023.

## 1.5 Manfaat Penelitian

### 1.5.1 Bagi Responden

Untuk memberikan informasi kepada remaja tentang hubungan aktivitas fisik, citra tubuh, penggunaan gadget, kebiasaan makan dan pengaruh teman sebaya dengan status gizi lebih agar dapat mempertahankan status gizi normal.

### 1.5.2 Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan pehamanan tentang permasalahan kesehatan masyarakat, terutama yang berhubungan dengan status gizi lebih pada remaja.

### 1.5.3 Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah bahan bacaan dan referensi di perpustakaan dan sebagai bahan informasi tentang hubungan aktivitas fisik, citra tubuh, penggunaan gadget, kebiasaan makan dan pengaruh teman sebaya terhadap status gizi pada remaja.

# BAB II

# TINJAUAN KEPUSTAKAAN

## 2.1 Status Gizi

### 2.1.1 Pengertian Status Gizi

Status gizi merupakan suatu keadaan yang ditentukan oleh tingkat kebutuhan tubuh terhadap kalori dan zat gizi lain yang diperoleh dari asupan makanan dengan dampak fisik yang dapat di ukur. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda, hal ini tergantung pada usia seseorang, jenis kelamin, aktivitas fisik, dan berat badan (Ananda, 2023).

Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Masa remaja ditandai dengan percepatan pertumbuhan fisik, kematangan seksual, psikologis, dan pertumbuhan perilaku sehingga membawa transformasi dari anak-anak menjadi dewasa (Ananda, 2023). Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), remaja berusia antara 10-19 tahun. Sedangkan berdasarkan UNICEF, remaja dibagi menjadi 2 kategori, yakni remaja wal (10-14) tahun dan remaja akhir (15-19) tahun.

### 2.1.2 Faktor - faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Menurut (Ananda, 2023) faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi adalah :

a. Asupan Zat Gizi

Status gizi dipengaruhi asupan gizi makro dan gizi mikro yang seimbang. Angka Kecukupan Gizi (AKG) adalah banyaknya zat-zat gizi minimal yang dibutuhkan

seseorang untuk mempertahankan status gizi. Kebutuhan gizi remaja meningkat, dikarenakan adanya peningkatan pertumbuhan fisik dan perkembangan. Perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan akan berpengaruh terhadap kebutuhan dan asupan gizi.

b. Penyakit Infeksi

Infeksi merupakan masuk dan berkembang serta bergandanya agen penyakit menular dalam tubuh manusia atau binatang termasuk bagaimana badan pejamu bereaksi terhadap agen penyakit. Penyakit infeksi berperan sebagai awal terjadinya kurang gizi akibat menurunnya nafsu makan, karena adanya gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan atau peningkatan kebutuhan zat gizi oleh adanya penyakit.

Kaitan penyakit infeksi dengan keadaan gizi kurang merupakan hubungan timbal balik, yaitu hubungan sebab akibat. Penyakit infeksi dapat memperburuk status gizi dan mempermudah infeksi. Hubungan yang sangat erat antara infeksi (bakteri, virus dan parasit) dengan malnutrisi yaitu interaksi yang sinergis antara malnutrisi dengan penyakit infeksi dan infeksi akan mempengaruhi status gizi.

c. Pola Konsumsi

Pola konsumsi merupakan susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh seseorang pada waktu tertentu. Nafsu makan pada anak laki-laki sangat bertambah sehingga tidak akan menemukan kesukaran untuk memenuhi kebutuhannya. Anak perempuan biasanya lebih mementingkan penampilan, tidak mau memiliki badan yang gemuk sehingga membatasi diri dengan memilih makanan yang tidak mengandung banyak energi dan tidak mau makan pagi.

d. Sosial dan Ekonomi

Peningkatan pendapatan dapat mempengaruhi pemilihan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Perubahan zaman yang terjadi di masyarakat seperti peningkatan pendidikan dapat mengubah gaya hidup dan pola makan dari pola makan tradisional ke pola makan makanan praktis dan siap saji yang dapat menimbulkan mutu gizi yang tidak seimbang.

Pola makan praktis dan siap saji terutama di negara maju maupun di negara berkembang jika dikonsumsi secara berlebihan akan menyebabkan obesitas. Status tinggal merupakan status bersama siapa tinggal, baik bersama orang tua maupun tidak bersama orang tua (kos atau tinggal bersama keluarga lainnya). Ibu memegang peranan penting dalam menyediakan makanan yang bergizi bagi keluarga, sehingga memiliki pengaruh terhadap status gizi anak.

e. Faktor Lingkungan

Remaja belum sepenuhnya matang dan cepat sekali terpengaruh oleh lingkungan. Pengaruh dalam bersikap memilih makanan menyebabkan mereka memilih makan di luar dan jajanan. Kebiasaan tersebut dipengaruhi oleh keluarga, teman dan terutama iklan di televisi ataupun di media sosial. Teman sebaya dan lingkungan berpengaruh besar pada remaja dalam hal memilih jenis makanan.

f. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik merupakan bentuk multidimensional yang kompleks dari perilaku manusia dan secara teoretis, meliputi semua gerak tubuh mulai dari gerakan kecil hingga turut serta dalam lari maraton. Aktivitas fisik umumnya didefinisikan sebagai gerak tubuh yang ditimbulkan oleh otot-otot skeletal dan

mengakibatkan pengeluaran energi. Aktivitas fisik dan pengeluaran energi tidak sama. Aktivitas fisik merupakan bentuk perilaku, sedangkan pengeluaran energi merupakan outcome dari perilaku tersebut.

Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi remaja. Selama melakukan aktivitas fisik, otot membutuhkan energi. Banyaknya energi yang dibutuhkan bergantung otot yang bergerak, berapa lama dan berapa berat pekerjaan yang dilakukan.

Energi yang masuk melalui makanan pada remaja seharusnya digunakan untuk aktivitas fisik. Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan banyak energi yang tersimpan sebagai lemak, sehingga orang yang kurang melakukan aktivitas cenderung menjadi gemuk. Tujuan utama dari kontrol aktivitas fisik adalah mencegah penurunan metabolisme basal, meningkatkan kebutuhan energi, dan mempertahankan massa otot.

Pemilihan jenis aktivitas fisik atau olahraga yang harus diperhatikan harus memakai asam lemak sebagai sumber energi yaitu aktivitas fisik dengan intensitas ringan sampai sedang tapi dilakukan secara terus menerus. Aktivitas fisik dapat digolongkan menjadi tiga tingkatan, yaitu :

1) Aktivitas ringan : hanya memerlukan sedikit tenaga dan biasanya tidak menyebabkan perubahan dalam pernapasan atau ketahanan. Contohnya yaitu berjalan kaki, menyapu lantai, mencuci baju/piring, mencuci kendaraan, berdandan, duduk, les di sekolah, les di luar sekolah, mengasuh adik, nonton TV, aktivitas main play station, main komputer, belajar di rumah, dan nongkrong.

2) Aktivitas sedang : membutuhkan tenaga intens atau terus menerus, gerakan otot yang berirama atau kelenturan. Contohnya berlari kecil, tenis meja, berenang, bermain dengan hewan peliharaan, bersepeda, bermain musik, dan jalan cepat.

3) Aktivitas berat : biasanya berhubungan dengan olahraga dan membutuhkan kekuatan membuat berkeringat. Contohnya berlari, bermain sepak bola, aerobik, bela diri (misal karate, taekwondo, pencak silat) dan outbond.

### 2.1.3 Penilaian Status Gizi pada Remaja

Penilaian status gizi pada remaja menggunakan pengukuran antropometri yaitu umur, berat badan, tinggi badan, dan Indeks Massa Tubuh (IMT). Indeks Massa Tubuh atau IMT merupakan cara untuk melihat status gizi seseorang khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan (Ananda, 2023).

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

Berikut ini terdapat ambang batas status gizi remaja dapat dilihat pada Tabel 2.1 dibawah ini :

**Tabel 2. 1 Ambang Batas Status Gizi Remaja**

| Indeks | Kategori Status Gizi | IMT |
|---|---|---|
| Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) | Obesitas | >P 95 |
| | Gizi Lebih | P 85 – P 95 |
| | Normal | P 5 – P 85 |
| | Gizi Kurang | <P 5 |

Sumber : (CDC, 2000)

## 2. 2 Gaya Hidup

Pengertian gaya hidup Konsep gaya hidup dan kepribadian sering kali disamakan, padahal sebenarnya keduanya berbeda. Gaya hidup lebih menunjukan pada bagaimana individu menjalankan kehidupan, bagaimana membelanjakan uang dan bagaimana mamanfaatkan waktunya (Shintya, 2021).

Menurut (Aini et al., 2022) gaya hidup secara luas didefinisikan sebagai cara hidup yang diidentifikasi oleh bagaimana orang lain mengahabiskan waktu mereka (aktivitas) dilihat dari pekerjaan, hobi, belanja, olahraga dan kegiatan social serta interest (minat) terdiri dari makanan, mode, keluarga, rekreasi dan juga opinion (pendapat) terdiri dari mengenai dari yang lebih dari sekedar kelas social ataupun kepribadiaan seseorang. Gaya hidup secara luas sebagai cara hidup yang diidentifakasi oleh bagaimana orang menghabiskan waktu mereka (aktivitas) apa yang mereka anggap penting dalam lingkungannya (ketertarikan) apa dan apa yang mereka pikirkan tentang diri mereka sindiri dan dunia sekitarnya (Aini et al., 2022).

Gaya hidup merupakan faktor internal penting yang mempengaruhi kesehatan yang termasuk dalam dimensi kognitif. Gaya hidup merujuk pada bagaimana cara seseorang hidup termasuk pilihan tempat tinggal dan pola perilaku individu yang dipengaruhi oleh faktor sosiokultural serta karakteristik individu. Faktor ini dapat dikontrol dan berdampak positif atau negatif terhadap kesehatan tergantung dari pilihan individu. Gaya hidup yang bersifat negatif seperti merokok, mengkonsumsi alkohol, dan tidak beraktifitas dapat memicu timbulnya berbagai penyakit diantaranya gagal ginjal kronik.

## 2.3 Aktivitas Fisik

### 2.3.1 Pengertian Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik merupakan segala pergerakan tubuh oleh otot-otot dalam tubuh yang menghasilkan energy expenditure diatas resting energy expenditure (Ilsa, 2022). Aktivitas fisik sebagai setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka dan membutuhkan pengeluaran energi. Aktivitas fisik berarti setiap gerakan, termasuk yang dilakukan pada waktu luang, transportasi dari tempat satu ke tempat lainnya, atau bagian dari pekerjaan (Yani et al., 2023).

Menurut (Nurajab & Hasmarita, 2021) aktivitas fisik merupakan suatu kegiatan yang melibatkan pergerakan otot rangka yang membutuhkan lebih banyak energi dibandingkan, hal ini merupakan suatu faktor yang penting untuk keseimbangan energi.

Aktivitas fisik adalah segala sesuatu yang kita lakukan melibatkan gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang membutuhkan pengeluaran energi dalam aktivitas sehari-sehari dan keberadaan tempat untuk melakukannya. Aktivitas fisik sangat penting untuk manusia guna keberlangsungan hidup, karena dengan melakukan aktivitas fisik dapat mengurangi risiko penyakit jantung koroner dan berat badan berlebih (Dewi Esa et al., 2023).

### 2.3.2 Klasifikasi Aktivitas Fisik

Menurut tingkat intensitasnya, aktivitas fisik dibagi menjadi aktivitas fisik ringan, sedang, dan berat. Aktivitas fisik berat dilakukan secara terusmenerus selama 10 menit hingga denyut nadi dan napas bertambah lebih dari aktivitas

biasanya, seperti memompa, memanjat, lari cepat, menebang pohon, mencangkul, dan lainnya. Sedangkan aktivitas fisik dengan intensitas sedang, seperti menyapu, mengepel, dan lainnya dilakukan setidaknya lima hari atau lebih, dan aktivitas seminggu setidaknya selama 150 menit. Selain kriteria di atas, maka termasuk ke dalam aktivitas fisik dengan intensitas yang ringan (Salsabil, 2021).

Menurut (Salsabil, 2021) beberapa klasifikasi aktivitas fisik, yaitu :

1) Aktivitas fisik ringan (Sedentary life style)

Aktifitas fisik ringan adalah kegiatan yang memerlukan sedikit energi, sedikit melakukan pergerakan dan tidak banyak menyebabkan perubahan dalam pernapasan. Energi yang dikeluarkan sekitar <3,5 Kkal/menit. . Seperti berjalan santai di rumah, pekerjaan dengan duduk di depan komputer, membaca, menulis, menyetir, melakukan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci piring, menyetrika, memasak, menyapu, mengepel lantai dan lain sebagainya.

2) Aktifitas fisik sedang (Active or moderately active life style)

Aktifitas fisik sedang adalah kegiatan yang membutuhkan energi yang intens atau terus-menerus, dengan tubuh sedikit menghasilkan keringat, denyut jantung dan frekuensi nafas menjadi lebih cepat. Energi yang dikeluarkan sekitar 3,5-7 Kkal/menit. Contoh : berjalan cepat, berkebun, bersepeda, senam aerobik, tukang kayu dan lain sebagainya.

3) Aktivitas fisik berat (Virgous or viorgous active life style)

Aktifitas fisik berat adalah aktiivitas yang membutuhkan banyak energi, kekuatan (strength), membuat tubuh berkeringat, denyut jantung dan

frekuensi nafas meningkat atau bahkan sampai terengah-engah. Energi yang dikeluarkan sekitar >7 Kkal/menit. Contoh : berjalan sangat cepat, mendaki gunung, kuli panggul yang setiap harinya membawa beban berat, buruh tani dengan parang dan cangkul, dan lain sebagainya.

### 2.3.3 Manfaat Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik bermanfaat membantu menurunkan berat badan atau mengurangi lemak viseral. Pada dasarnya, aktivitas fisik yang rendah dan obesitas dapat berhubungan dengan faktor risiko resistensi insulin serta hyperinsulinemia. Tingginya insulin sodium, peningkatan volume darah, produksi noepinefrin yang secara berlebihan dan poliferasi otot polos. Perubahan-perubahan tersebut mempunyai dampak khususnya pada penentuan tekanan darah yang meliputi cardiac output, resistensi pembuluh darah perifer serta aktivitas sistem saraf simpatik (Salsabil Shafa, 2021).

Aktivitas fisik dan olahraga yang dilakukan secara teratur berperan pada kesehatan psikis dan/atau emosional, artinya aktivitas fisik dan olahraga teratur berperan dalam meningkatkan kesehatan seluruh tubuh. Penurunan fungsional aktivitas fisik sehari-hari secara tidak sadar tidak hanya menyebabkan penyakit, tetapi juga menyebabkan ketidaknyamanan fisik karena tidak aktif. Hal ini biasanya terjadi ketika pasien yang dirawat sebagian besar waktunya dihabiskan di atas tempat tidur (Eliska Aulia Nur, 2022).

### 2.3.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik

Menurut (Eliska Aulia Nur, 2022) ada beberapa faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik antara lain :

1) Usia

Seiring waktu, penampilan dan fungsi tubuh akan berubah. Proses pematangan pada individu yang terjadi pada masa kanak-kanak sampai usia lanjut memberikan perubahan dan efek paling besar. Perubahan dan dampak tersebut akan berpengaruh pada pola aktivitas fisik yang dilakukan. Pada usia dewasa yang sehat memiliki perkembangan dan koordinasi musculoskeletal yang sedikit lebih intens dibandingkan mereka dengan usia lanjut (lansia) untuk melakukan Activity Daily Living (ADL) dan olahraga pada usia dewasa pertengahan. Karena penurunan massa tulang secara bertahap, aktivitas fisik yang sering dilakukan lansia seperti berjalan lebih lambat dan tampak kurang terkoordinasi.

2) Jenis Kelamin

Aktivitas fisik laki-laki cenderung lebih aktif dibandingkan dengan perempuan.

3) Aspek perilaku

Hambatan yang sering terjadi pada individu untuk melakukan aktivitas fisik di antaranya rasa percaya diri yang rendah, kesadaran untuk aktif serta rendahnya motivasi. Individu yang percaya dengan kemampuannya akan menunjukkan ketertarikan dan melakukannya dalam aktivitas sehari-hari.

4) Lingkungan

Keadaan lingkungan turut mempengaruhi tingkat aktivitas fisik, seperti cuaca, fasilitas yang tersedia, akses ke fasilitas dan mengamati orang di sekitarnya melakukan aktivitas fisik.

## 2.4 Citra Tubuh

### 2.4.1 Pengertian Body Image

Body image adalah evaluasi terhadap ukuran tubuh, berat tubuh ataupun aspek tubuh lainnya yang mengarah pada penampilan fisik seseorang. Body image adalah sikap yang dimiliki seseorang terhadap tubuhnya yang dapat berupa penilaian positif dan negatif. Body image dapat bersifat positif atau negatif tergantung pada bagaimana individu tersebut menyikapinya (Baimi Setyaningsih Catur, 2013).

Body image ialah evaluasi mengenai tubuh, baik itu ukuran, berat ataupun aspek pada tubuh lainnya yang berorientasi kepada tampilan tubuh individu. Body image atau citra tubuh ialah proses dinamis mengenai perilaku yang ada pada diri individu terhadap tubuhnya yang bisa jatuh pada suatu kontinum penilaian positif atau negatif (Jannah et al., 2022).

Meskipun memiliki penampilan yang berbeda dengan norma dapat mengakibatkan tingkat kecemasan yang signifikan, penghindaran sosial, serta penurunan kualitas hidup. Sebagian individu dapat beradaptasi dengan baik karena penampilan yang berubah. Perhatian terhadap pencemaran tubuh dan penampilan terkait perubahan yang dilakukan umumnya terjadi dikalangan anak muda (Jannah

et al., 2022).

Keadaan body image itu sendiri bisa positif atau negatif terkait seperti apa individu tersebut menyikapinya. terbentuk berdasarkan komponen sikap evaluasi dan keyakinan, yang mana kedua komponen itu berhubungan terhadap kepuasan dan ketidakpuasan mengenai kondisi fisik yang dimilikinya. Jadi ketika tingkat kepuasan body image individu tersebut tinggi, bisa disebut bahwa individu itu mendapatkan body satisfaction, sedangkan ketika tingkat kepuasan body image individu itu rendah, bisa disebut seseorang itu mendapatkan body dissastifaction. Ketidakpuasan tubuh berkaitan terhadap evaluasi negatif terhadap ukuran tubuh, bentuk, berat badan, otot, serta pada umumnya menyertakan ketidaksesuaian yang seseorang rasa antara evaluasinya tubuhnya dengan tubuh idealnya (Jannah et al., 2022).

### 2.4.2 Aspek-Aspek Body Image

Menurut (Huwaida Ayesha, 2022)aspek-aspek body image sebagai berikut:

a. Appreance Evaluation (Evaluasi Penampilan)

Evaluasi penampilan adalah bagaimana individu mengukur penampilan pada tubuh, apakah penampilannya terlihat menarik atau tidak.

b. Appreance Orientation (Orientasi Penampilan)

Orientasi penampilan adalah perhatian individu terhadap penampilan dirinya serta bagaimana individu berusaha untuk memperbaiki dan meningkatkan penampilannya.

c. Overweight Preoccupation (Kecemasan menjadi gemuk)

Yaitu kekhawatiran individu mengalami perubahan bentuk tubuh yang signifikan, seperti menjadi lebih gemuk dan melakukan usaha seperti diet untuk mengembalikan dan memperbaiki penampilan.

d. Body Area Satisfaction (Kepuasan terhadap bagian tubuh)

Kepuasan terhadap bagian tubuh adalah bagaimana individu menilai kepuasan seseorang terhadap bagian tubuh yang lebih rinci. Seperti wajah, dada, bahu, pinggang, perut, pinggul, paha, dan kaki. Serta beberapa bagian tubuh lainnya.

e. Self-Classified Weight (Pengkategorian ukuran tubuh)

Pengkategorian bentuk tubuh adalah kecederungan individu dalam menilai berat badannya, dari sangat kurus sampai sangat gemuk.

### 2.4.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Body Image

Menurut (Huwaida Ayesha, 2022) bahwa body image dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya:

a. Jenis Kelamin, pada umumnya, remaja perempuan cenderung tidak puas dengan keadaan tubuhnya dan memiliki body image negatif, dibandingkan dengan remaja laki-laki selama pubertas.

b. Media Massa Media yang bermunculan memberi gambaran ideal mengenai figur perempuan dan laki-laki yang dapat mempengaruhi body image seseorang. Media massa menjadi pengaruh yang paling kuat dalam budaya sosial

c. Faktor Kepribadian Faktor lain dalam perkembangan body image adalah kepribadian. Self-esteem dan self confidence merupakan hal yang sangat penting terkait dengan perkembangan body image. Individu yang memiliki self confidence tinggi akan cenderung mengembangkan evaluasi positif terhadap tubuhnya.

d. Keluarga Dalam keluarga, orang tua merupakan model paling penting dalam proses sosialisasi sehingga mempengaruhi body image anak-anaknya melalui modelling, feedback dan instruksi.

e. Teman Sebaya Teman sebaya berfungsi sebagai dukungan sosial dan sumber perhatian pada tubuh. Tidak jarang individu mendapatkan komentar dan kritik negatif dari teman sebaya ataupun saudara kandung.

## 2.5 Penggunaan Gadget

### 2.5.1 Pengertian Gadget

Gadget adalah peranti (perangkat) elektronik atau mekanik, yang memiliki fungsi praktis. Maksudnya adalah bahwa gadget merupakan perkembangan teknologi dalam perangkat yang kian praktis, dari telepon genggam biasa hingga smartphone (telepon pintar), dari MP3 hingga netebook, computer PC menjadi leptop, serta semua perangkat digital yang kini hadir kian praktis, dapat di kategorikan sebagai gadget (Rahma Dwi Putri Nur, 2022).

Gadget memang di desain semenarik dan sudah tidak asing lagi di kalangan manusia khususnya anak usia dini, hamper semua sedah memengang gadget masing-masing, bukan hanya masyarakat kota akan tetapi masyarakat perdesaan

juga pada saat ini sudah hamper semua mempunyai gadget. Di tengah masyarakat sekarang, gadget yang paling popular adalah smartphone (telpon pintar) (Rahma Dwi Putri Nur, 2022).

Oleh karna itu, tidak mengherankan bila penyebutan gadget lebih merujuk ke smartphone, android, tablet, dan notebook, yang merupakan perangkat elektoronik yang paling praktis saat ini . Gadget sudah tidak bisa dipisahkan lagi dari kehidupan manusia, mulai dari anak-anak sampai orang dewasa menggunakan gadget dalam kesehariannya bahkan banyak dari anak usia dini yang sudah diberikan gadget tersendiri (Rahma Dwi Putri Nur, 2022).

### 2.5.2 Manfaat Menggunakan Gadget

Menurut (Nurshalinawati, 2022)gadget memliki fungsi dan manfaat yang relatif sesuai dengan penggunaannya. Fungsi dan manfaat gadget secara umum diantaranya:

a. Komunikasi

Pengetahuan manusia semakin luas dan maju. Jika zaman dahulu manusia berkomunikasi melalui batin, kemudian berkembang melalui tulisan yamg dikirimkan melalui pos. Sekarang zaman era globalisasi manusia dapat berkomunikasi dengan mudah, cepat, praktis dan lebih efesien dengan menggunakan handphone.

b. Sosial

Gadget memiliki banyak fitur dan aplikasi yang tepat untuk kata dapat berbagi berita, kabar dan cerita. Sehingga dengan pemanfaatan tersebut

dapat menambah teman dan menjalin hubungan kerabat yang jauh tanpa harus menggunakan waktu yang relatif lama untuk berbagi.

c. Pendidikan

Seiring berkembangnya zaman, sekarang belajar tidak hanya terfokus dengan buku, namun dengan melalui gadget kita dapat mengakses berbagai ilmu pengetahuan yang kita perlukan.tentang pendidikan, politik, ilmu pengetahuan umum, agama tanpa harus repot pergi keperpustakaan yang mungkin jauh untuk dijangkau.

d. Hiburan

Bukan rahasia lagi bahwa gadget juga bermanfaat untuk menghilangkan kepenatan melalui hiburan yang ditawarkan. Hiburan tersebut dapat berupa musik, permainan, video dan perangkat lunak multimedia yang lainya.

e. Mengakses informasi

Bukan gadget namanya jika tidak memberikan suatu informasi. informasi tersebut mempermudahkan penggunanya untuk melakukan aktivitasnya. Jika sebagai mahasiswa informasi tersbeut bisa berupa update berita tentang program-program kampus dan perkembangannya.

f. Wawasan bertambah

Wawasan yang bertambah merupakan manfaat gadget dari gabungan komunikasi lancar dan mudahnya informasi yang didapat. Kita tahu bahwa dengan komunikasi dan informasi merupakan salah satu unsur yang mengusung wawasan seseorang dapat bertambah.

### 2.5.3 Dampak Penggunaan Gadget

Menurut (Rahmawati Putri, 2022) gadget jika digunakan dengan semestinya pasti akan bermanfaat baik bagi manusia sedangkan jika gadget tidak digunakan dengan bijak maka akan berdampak buruk bagi pengunanya. Berikut dampak positif serta negatif dari gadget:

a. Dampak Positif

1) Gadget mempermudah komunikasi, melalui media sosial atau aplikasi yang ada di dalam gadget maka manusia akan lebih mudah dalam berkomunikasi dengan teman, saudara, ataupun teman baru. Dengan banyaknya jejaring sosial yang terdapat pada gadget, maka kita dengan mudah dapat menambah teman.
2) Menambah Pengetahuan, dengan memanfaatkan fitur atau aplikasi yang ada di dalam gadget, kita dapat mengakses dan mencari situs tentang pengetahuan yang kita inginkan.
3) Merangsang anak berpikir kreatif, banyak aplikasi atau game yang membutuhkan strategi serta kejelian untuk dapat menyelesaikannya.

b. Dampak Negatif Penggunaan Gadget

1) Kecanduan

Anak yang sudah kcanduan dan menganggap gadget adalah suatu hal yang menjadi kebutuhan, akan sulit melepas gadget yang dimilikinya. Mereka akan merasa gelisah jika tidak menggunakan gadget. Waktu mereka dihabiskan 18 untuk bermain dengan gadget yang mengakibatkan anak menjadi kurang dekat dengan teman dan juga

orang tuanya, mereka juga cenderung menjadi introvert.

2) Sulit berkonsentrasi di dunia nyata

Pada saat anak dijauhkan dari gadgetnya maka anak akan menjadi mudah bosan, gelisah, dan amarahnya tidak dapat dikontrol.

3) Penurunan kemampuan dalam berinteraksi

Anak yang sudah kecanduan gadget maka akan memilih untuk selalu menyendiri bersama gadget dibandingkan bermain diluar bersama temantemannya. Yang mengakibatkan anak sulit dalam berinteraksi.

4) Mata menjadi sakit

Fokus mata pada saat menggunakan gadget itu pada objek yang ada di dalam gadget. Jika dibiarkan begitu saja dapat menyebabkan pusing dan tegang di daerah kelopak mata.

5) Kesehatan tangan terganggu

Saat anak terlalu lama bermain game pada gadget maka dibagian tangan terutama jari akan mengalami kelelahan. Para ahli menyebut penyakit ini adalah “sindrom vibrasi”.

6) Gangguan tidur

Bila penggunaan gadget tidak diperhatikan dalam durasi pemakaiannya maka akan menggaggu jam tidur anak.

7) Pudarnya kreativitas

Anak yang kecanduan terhadap gadget cenderung menjadi kurang aktif dan kreatif karena saat anak diberi tugas pasti akan mencari

jawabannya dengan browsing di internet dengan begitu anak akan terlatih untuk malas dalam berpikir.

8) Terganggunya fungsi PFC kecanduan teknologi yang dapat mempengaruhi perkembangan otak anak.

PFC atau Pre Frontal Cortex yaitu bagian dalam otak yang mengontrol emosi, kontrol diri, dan tanggung jawab serta pengambilan keputusan dan nilai moral lainnya. Anak yang sudah kecanduan dengan gadget otak akan memproduksi hormon dopamine secara berlebihan yang mengakibatkan fungsi PFC terganggu.

Berdasarkan uraian mengenai dampak negatif penggunaan gadget yang sudah diuraikan diatas dapat disimpulkan bahwa gadget juga memiliki banyak sekali dampak negatif bagi penggunanya jika tidak bijak dalam menggunakan diantaranya adalah kecanduan, sulit berkonsentrasi pada dunia nyata, memudarkan kreatifitas, mengganggu kesehatan, mempengaruhi perkembangan otak, dan menurunkan kemampuan berinteraksi (Rahmawati Putri, 2022).

### 2.5.4 Durasi Penggunaan Gadget

Menurut (Nurhasinah, 2021) penggunaan gadget ini perlu diperhatikan secara khusus. Penggunaan gadget yang berlebihan dapat mengakibatkan kerugian bagi penggunanya. Kerugian tidah hanya pada kesehatan saja, melainkan kerugian dalam segi ekonomi. Durasi penggunaan gadget dapat dibagi menjadi tiga, yaitu:

1) Penggunaan tinggi yaitu pada intensitas penggunaan lebih dari 3 jam dalam sehari.

2) Penggunaan sedang yaitu pada intensitas penggunaan sekitar 3 jam dalam sehari.

3) Penggunaan rendah yaitu pada intensitas penggunaan sekitar kurang dari 3 jam dalam sehari.

Menurut (Dina & Yanti, 2018) menunjukan bahwa per hari rata-rata orang Indonesia memanfaatkan gadget selama 189 menit dengan data sebagai berikut:

1) Sekitar 62 menit digunakan untuk berkomunikasi, seperti menerima atau melakukan panggilan telepon, berkirim pesan melalui SMS dan mengirim E-mail.

2) Sekitar 45 menit digunakan untuk hiburan, seperti memainkan game dan melihat video atau audio.

3) Sekitar 38 menit digunakan untuk menjelajahi aplikasi yang baru di download.

4) Sekitar 37 menit dipergunakan untuk mengakses internet.

## 2.6 Kebiasaan makan

### 2.6.1 Pengertian Kebiasaan makan

Kebiasaan makan atau sebagaimana halnya dengan semua kebiasaan manusia, hanya dapat dimengerti dalam konteks budaya yang menyeluruh. Oleh karena itu, program perbaikan kebiasaan makan harus didasarkan atas pengertian tentang makanan sebagai suatu pranata sosial yang memenuhi banyak fungsi. Kebiasaan yang paling sulit berubah dari manusia adalah kebiasaan makan (Octavia Desy, 2023).

Kebiasaan makan adalah cara individu atau kelompok individu memilih

pangan apa yang dikonsumsi sebagai reaksi terhadap pengaruh fisiologis, psikologi dan social budaya. Kebiasaan makan bukanlah bawaan sejak lahir tetapi merupakan hasil belajar (Nurmalia Ridwan Astri, 2019)

### 2.6.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan terdiri dari beberapa faktor yaitu, pengetahuan gizi, ketersediaan makanan, pengaruh teman sebaya, dan uang saku, sebagai berikut :

1. Pengetahuan gizi

   Pengetahuan gizi dapat merubah pola makan individu. Individu memiliki kesadaran untuk memilih makanan yang baik atau tidak baik bagi kesehatan dengan pengetahuan gizi tersebut (Octavia Desy, 2023)

2. Ketersediaan makanan

   Ketersediaan, aksebilitas makanan, dan persediaan memasak di rumah apabila dapat diakses dengan mudah maka akan dipilih oleh seorang individu terutama remaja. Apabila tersedia makanan yang dimasak dengan mudah, maka remaja cenderung akan memilih makanan tersebut (Octavia Desy, 2023).

3. Pengaruh teman Sebaya

   Pengaruh teman sebaya dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) diartikan sebagai dua individu atau lebih yang memiliki usia atau tingkat kematangan yang kurang lebih sama serta melibatkan keakraban yang relatif besar dalam kelompoknya. Tekanan teman sebaya berpengaruh terhadap

kebiasaan makan seorang remaja (Octavia Desy, 2023).

4. Pendapatan

Pendapatan atau uang saku sangat berpengaruh terhadap kebiasaan makan seorang remaja, dikarenakan jumlah uang saku yang besar akan memberikan kebebasan seorang semaja dalam memilih dan mengonsumsi makanan, terutama makanan ringan atau jajanan disekolah (Octavia Desy, 2023).

## 2.7 Pengaruh Teman Sebaya

### 2.7.1 Pengertian Teman Sebaya

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia, teman sebaya diartikan sebagai dua individu atau lebih yang memiliki usia atau tingkat kematangan yang kurang lebih sama serta melibatkan keakraban yang relatif besar dalam kelompoknya. Teman sebaya memiliki karakteristik yang sama, seperti umur, jenis kelamin, etnis, tempat tinggal dan kesukaan (Nirda Syati Sutria, 2017).

Pertemanan adalah suatu tingkah laku yang dihasilkan dari dua orang atau lebih yang saling mendukung. Pertemanan dapat diartikan pula sebagai hubungan antara dua orang atau lebih yang memiliki unsur-unsur seperti kecenderungan untuk menginginkan apa yang terbaik bagi satu sama lain, simpati, empati, kejujuran dalam bersikap, dan saling pengertian. Dengan berteman, seseorang dapat merasa lebih aman karena secara tidak langsung seorang teman akan melindungi temannya dari apapun yang dapat membahayakan temannya. Selain itu, sebuah pertemanan dapat dijadikan sebagai adanya hubungan untuk saling berbagi

dalam suka ataupun duka, saling memberi dengan ikhlas, saling percaya, saling menghormati, dan saling menghargai (Nirda Syati Sutria, 2017).

### 2.7.2 Karakteristik Pertemanan

Karakteristik pertemanan dapat membangkitkan perasaan yaitu pertama kesenangan dengan suka menghabiskan waktu bersama. Kedua, penerimaan dengan menerima teman tanpa mencoba mengubah mereka. Ketiga, percaya, dengan berasumsi bahwa teman akan berbuat sesuatu sesuai dengan kesenangan individu. Keempat, saling menghargai dengan membuat keputusan yang baik, saling menolong dan mendukung teman. Kelima, tempat menceritakan rahasia merupakan wadah berbagi pengalaman dan masalah yang bersifat pribadi kepada teman dan mengerti individu tersebut. Keenam adalah nilai spontanitas dimana seseorang dapat merasa bebas menjadi diri sendiri ketika berada di dekat teman (Nirda Syati Sutria, 2017).

Ciri-ciri berteman terdiri dari sukarela, unik, kedekatan dan keintiman. Dalam pertemanan harus dipelihara agar dapat bertahan, kesenangan, penerimaan, percaya, respek, saling membantu, menceritakan rahasia, pengertian, serta spontanitas (Nirda Syati Sutria, 2017).

### 2.7.3 Peran Teman Sebaya

Peran teman sebaya pada masa remaja kelompok teman sebaya memiliki peranan yang sangat besar. Terkadang remaja lebih suka untuk berkumpul dengan teman sebayanya dibandingkan berkumpul dengan keluarganya. Kelompok teman

sebaya sebagai lingkungan sosial bagi individu mempunyai peranan yang cukup penting dalam pengembangan kepribadian, dimana memiliki, ciri, norma, kebiasaan yang jauh berbeda dengan apa yang ada di dalam kelurganya. Menurut (Zuhasna, 2020)peranan terpenting dari teman sebayanya adalah

1. Sebagai informasi mengenai dunia di luar keluanganya.
2. Sumber kognitif, untuk pemecahan masalah dan perolehan pengetahuan.
3. Sumber emosional untuk mengungkapkan ekspresi dan identitas diri.

Perilaku remaja mulai banyak dipengaruhi oleh teman sebaya, termasuk perilaku makan. Remaja perempuan mengonsumsi lebih banyak makanan tidak sehat jka berada di dekat temannya dibanding dengan dekat ibunya. Pengaruh teman sebaya sangat kuat pada masa remaja awal. Tekanan teman sebaya mulai mempengaruhi pemiihan makanan yang menyebabkan pengabaian terhadap kebutuhan gizi. Remaja mulai peduli terhadap penampilan fisik dan peilaku sosial serta berusaha untuk mendapatkan penerimaan dari teman sebaya. Tujuan pemilihan makanan mereka berdasarkan penerimaan teman sabaya (Zuhasna, 2020).

Pada umumnya dikatakan ketergantungan dan kelekatan seorang individu dengan orang tuanya pada masa kanak-kanak dan masa awal sekolah akan berubah menjadi kesadaran dan kegiatan untuk berinteraksi dengan teman-teman sebayanya pada masa sekolah dan akhirnya akan asyik dengan menerima teman sebaya dan kemandirian selama masa remaja (Zuhasna, 2020).

## 2.8 Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi

Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi karena status gizi seseorang bergantung juga penggunaan zat gizi yang dikonsumsi dengan cara beraktivitas. Hasil uji menggunakan korelasi spearman mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara intensitas aktivitas fisik dengan status gizi (IMT/U) semakin ringan intensitas aktivitas fisik yang dilakukan maka berpengaruh terhadap status gizi (IMT/U) lebih bahkan obesitas (Daniati, 2020).

Aktivitas fisik menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi remaja, dikarenakan dengan melakukan aktivitas fisik dapat membantu meningkatkan cadangan energi yang tertimbun dalam tubuh berupa zat lemak dapat terbakar sebagai kalori (Nur Ovita et al., 2019).

## 2.9 Hubungan Citra Tubuh Dengan Status Gizi

Citra tubuh merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi asupan makan seseorang. Body image dan gangguannya merupakan salah satu penentu penting bagi risiko dan status gizi pada remaja. Remaja akan selalu berusaha untuk meningkatkan perhatian terhadap bentuk tubuhnya dengan melakukan sesuatu agar penampilan fisiknya terlihat lebih baik dengan hasil yang cepat. Semakin tinggi ketidakpuasan terhadap body image, maka status gizinya semakin tidak normal. Semakin tinggi kepuasan body image maka status gizinya semakin normal (Nyoman et al., 2021).

Ketidakpuasan ini dapat disebabkan karena tubuh yang terlihat tidak

proporsional akibat bagian tubuh yang tidak sesuai dengan ukuran tubuhnya. Remaja sering terjadi ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh, karena lebih mudah dipengaruhi oleh media dan tren saat ini Prevalensi proporsional remaja dengan status gizi di kisaran kelebihan berat badan akan menyebabkan peningkatan body image negatif. Ketika persepsi berat badan diperiksa lebih dalam, ternyata tidak hanya remaja underweight yang tidak menganggap dirinya sebagai kurus, tetapi juga bahwa mereka yang mengalami berat badan lebih, terlepas dari status gizi yang sebenarnya (Nyoman et al., 2021).

## 2.10 Hubungan Penggunaan Gadget Dengan Status Gizi

Gadget merupakan salah satu bentuk perkembangan teknologi yang digemari oleh kebanyakan orang. Meskipun gadget memiliki banyak manfaat, namun disisi lain gadget juga memberikan dampak negative bagi penggunanya. Kecanduan gadget merupakan salah satu dampak negative bagi penggunaannya jika tidak dikontrol dengan baik (Cahya Widyawati Putri, 2022). Seseorang dengan penggunaan gadget yang berlebih cenderung memiliki perilaku sedentasi atau kurangnya aktivitas fisik dan dapat mempengaruhi perilaku termasuk perilaku makan (Cahya Widyawati Putri, 2022).

Efek negative penggunaan gadget yang berlebihan pada remaja dapat mempengaruhi status gizi karena lamanya *screentime,* kurangnya kativitas fisik, dan membuat pola makan yang kurang baik sehingga dapat mempengaruhi status gizi. Bermain gadget termasuk dalam perilaku sedentasi yang dapat memicu meningkatkan asupan energi selama penggunaanya (Cahya Widyawati Putri, 2022).

## 2.11 Hubungan kebiasaan Makan Dengan Status Gizi

Pada masa remaja ini tandai dengan pertumbuhan yang cepat baik itu tinggi badan maupun berat badan. Kebutuhan zat gizi sangat tinggi karena berhubungan dengan besarnya tubuh. Pertumbuhan yang cepat biasanya diiringi oleh pertumbuhan dan aktifitas fisik sehingga kebutuhan zat gizi akan naik. Mengkonsumsi energi berasal dari makanan yang dipelukan untuk menutupi pengeluaran energi setiap inividu (Hafiza et al., 2020).

Jika individu memiliki ukuran dan komposisi tubuh dengan tingkat aktifitas sesuai dengan kesehatan dan memiliki pemeliharaan aktifitas fisik yang sesuai dengan kebutuhan sehari-hari maka bisa dikatakan memiliki status gizi normal. Membedakan aktifitas fisik remaja berat badan gemuk dengan berat badan nomal adalah durasi dan fekukuensi karena anak dengan berat badan gemuk suka menghabiskan waktunya untuk beaktifitas didalam ruangan. Sedangkan anak dengan berat badan normal lebih aktif dalam kesehariannya Kekurangan energi akan menjadikan tubuh mengalami keseimbangan negative (Hafiza et al., 2020).

Akibatnya mengalami kekurangan berat badan dari berat badan yang seharusnya. Sebaliknya jika kelebihan energi akan diubah menjadi lemak tubuh misalnya kegemukkan bahkan obesitas. Kegemukkan dan obesitas biasanya disebabkan oleh kebanyakkan makan karbohidrat, lemak maupun protein dan kurang gerak. Kurang nya aktifitas fisik atau kurang gerak juga menjadi salah satu faktor penyebab kegemukkan (Hafiza et al., 2020).

## 2.12 Hubungan Pengaruh Teman Sebaya Dengan Status Gizi

Pada masa remaja terjadi peralihan kearah kemandirian, sehingga minat, perilaku dan rutinitas anak usia remaja akan mengalami perubahan. Salah satu perubahan yang terjadi adalah remaja lebih banyak menghabiskan waktu di luar rumah bersama teman sebayanya. Salah satu aktifitas yang dilakukan bersama teman sebaya adalah mengkonsumsi makanan bersama. Kegiatan makan bersama biasa dilakukan di sekolah atau tempat lain bersama dengan teman mereka (Fatmawati et al., 2021).

Kegiatan makan bersama dengan teman sebaya dapat berdampak pada kebiasaan memilih makanan yang tidak sehat yang akan berpengaruh pada pertambahan berat badan. Teman sebaya sangat memiliki pengaruh yang kuat remaja, karena teman sebaya juga dapat mengubah perilaku dan kebiasaan yang baik terkait dengan pola makan (Fatmawati et al., 2021).

## 2.13 Remaja

### 2.13.1 Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Apabila keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tersebut tidak tepat, mereka akan jatuh dalam perilaku berisiko dan mungkin harus menanggung akibat jangka pendek dan jangka panjang dalam

berbagai masalah kesehatan fisik dan psikososial (Hapsari Anindya, 2019).

Masa remaja ini merupakan masa yang penting, genting serta masa yang penuh gejolak baik fisik maupun psikis, karena dalam masa ini remaja mengalami peralihan dari masa kanak-kanak (yang lebih banyak tergantung pada orangtua) ke masa dewasadi mana remaja harus mandiri. remaja merupakan periode perkembangan transisi dari kanak-kanak menuju dewasa yang meliputi perubahan biologis, perubahan kognitf dan perubahan sosioemosional. Remaja diawali dari usia sekitar 10-13 tahun sampai usia awal dua puluh tahunan (Rosito, 2023).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa remaja adalah individu yang sedang menuju tahap kedewasaan, dimana individu tersebut bukanlah kanak-kanak lagi, tapi juga belum dewasa. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa remaja adalah individu yang sedang menuju kedewasaan. Karakteristik Perkembangan RemajaDalam fase remaja, perubahan yang terjadi mencakup tiga aspek yakni aspek biologis, aspek kognitif, dan aspek psikososial (Rosito, 2023).

### 2.13.2 Batas Umur Remaja

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kriteria remaja dilihat berdasarkan aspek biologis, psikologis, dan sosial ekonomi. Ditinjau dari bidang kesehatan WHO, masalah yang dirasakan paling mendesak berkaitan dengan kesehatan remaja adalah kehamilan yang terlalu awal (Saputri Wahyu, 2018).

Remaja menurut WHO dalam (Farisa et al., 2013) membagi kurun usia menjadi 2 bagian yaitu remaja awal 10-14 tahun dan remaja akhir 15-20 tahun. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, rentang usia

remaja adalah 10 sampai 18 tahun, sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) mengartikan remaja sebagai individu dengan usia antara 10 hingga 24 tahun dan belum menikah (Kemeskes RI, 2018).

Pedoman yang dipakai adalah batasan usia remaja 11-24 tahun dan belum menikah. Hal itu dengan adanya pertimbangan-pertimbangan sebagai berikut :

1) Usia 11 tahun adalah usia ketika pada umumnya tanda-tanda seksual sekunder mulai tampak (kriteria fisik).
2) Masyarakat Indonesia menganggap usia 11 tahun sudah akil baligh ,baik menurut adat maupun agama, sehingga masyarakat tidak lagi memperlakukan mereka sebagai anak-anak (kriteria sosial).
3) Pada usia tersebut mulai ada tanda-tanda penyempurnaan perkembangan jiwa seperti tercapainya identitas diri (ego identity, menurut Erick Erickson), tercapainya fase genital dan perkembangan psikoseksual (menurut Freud) dan tercapainya puncak perkembangan kognitif (menurut Piaget) maupun moral (menurut Kohlberg) (kriteria psikologis).
4) Batas usia 24 tahun merupakan batas maksimal, yaitu untuk memberi peluang bagi mereka yang sampai batas usia tersebut masih menggantungkan diri pada orang tua, belum mempunyai hak-hak penuh sebagai orang dewasa (secara adat/ tradisi), belum bisa memberikan pendapat sendiri dan sebagainya.
5) Status perkawinan sangat menentukan pada definisi di atas, karena arti perkawinan masih sangat penting di masyarakat. Seorang yang sudah menikah, pada usia berapa pun dianggap dan diperlakukan sebagai orang

dewasa penuh , baik secara hukum maupun dalam kehidupan masyarakat dan keluarga. Makadari itu definisi remaja di sini dibatasi khusus untuk yang belum menikah.

### 2.13.3 Aspek-aspek Perkembangan Remaja

Remaja akan mengalami perkembangan yang terdiri dari beberapa aspek. Aspek tersebut, akan mencapai kematangan pada masa remaja. Menurut (Saputri Wahyu, 2018) aspek-aspek perkembangan remaja meliputi:

1) Perkembangan Fisik

Dalam perkembangan remaja, perubahan yang tampak jelas adalah perubahan fisik. Tubuh berkembang pesat sehingga mencapai bentuk tubuh orang dewasa yang disertai dengan berkembangnya kapasitas reproduktif

2) Perkembangan Psikis

a) Aspek Intelektual

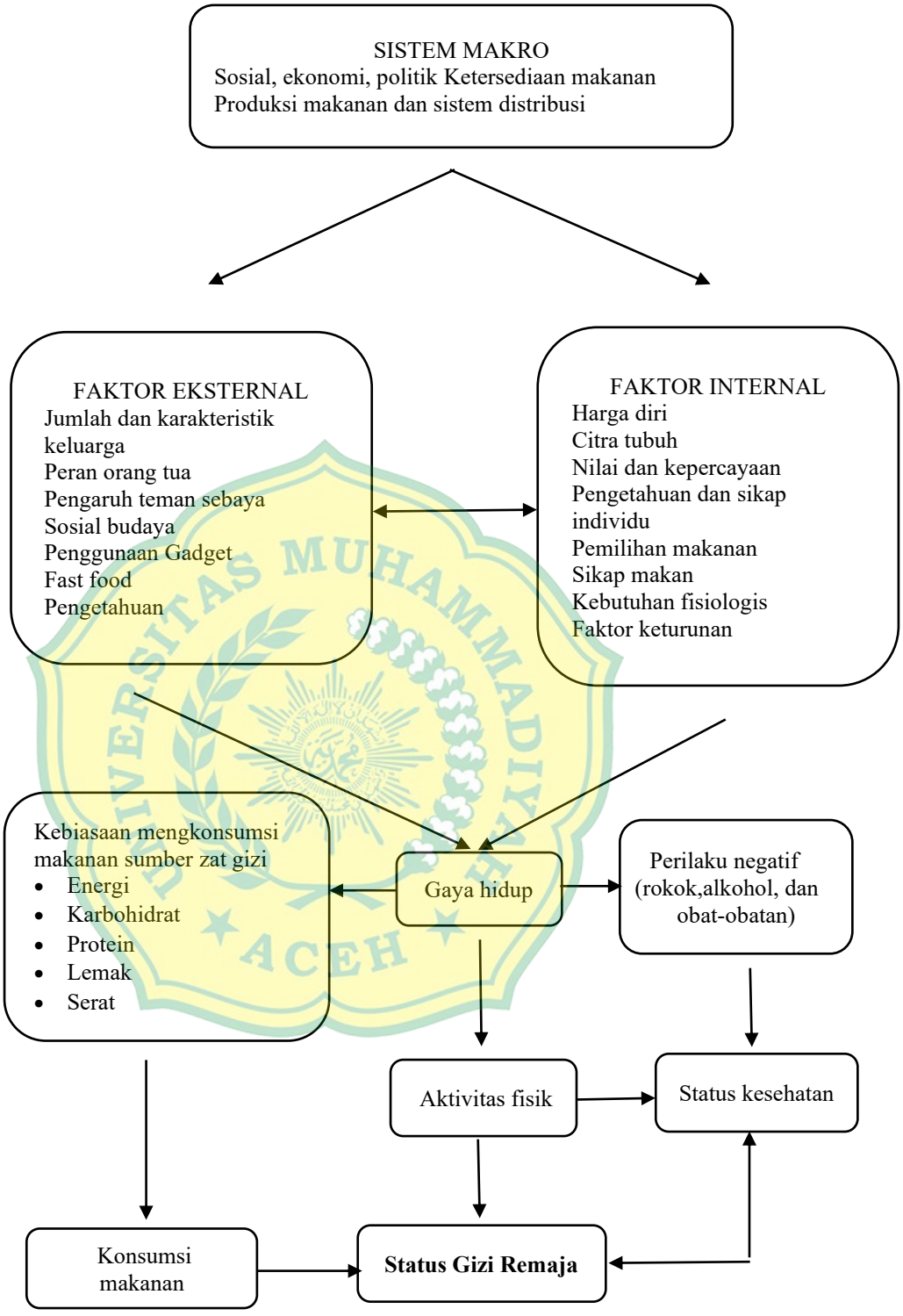
Perkembangan intelektual (kognitif) pada remaja bermula pada umur 11 atau 12 tahun. Remaja sudah mencapai tahap perkembangan berpikir operasional formal, tahap ini ditandai dengan kemampuan berpikir secara abstrak, hipotesis dan kontrafaktual, yang nantinya akan memberikan aktpeluang pada individu untuk mengimajinasi kemungkinan lain untuk segala hal. Tahap berpikir operasional formal ini ditandai dengan ciri-ciri cara berpikir yang tidak sebatas disini dan disana, berpikirnya semakin luas.

b) Aspek Sosial

Perkembangan sosial merupakan pencapaian kematangan dalam hubungan sosial atau proses belajar untuk menyesuaikan diri terhadap norma-norma kelompok, moral dan tradisi. Bersosialisasi, bergabung dalam suatu kelompok saling berkomunikasi dan bekerja sama. Aspek ini meliputi kepercayaan akan diri sendiri, berpandangan objektif, keberanian menghadapi orang lain, dan lain-lain. Perkembangan sosial pada masa remaja berkembang kemampuan untuk memahami orang lain sebagai individu yang unik, baik menyangkut sifat-sifat pribadi, minat, nilai-nilai atau perasaan sehingga mendorong remaja untuk bersosialisasi lebih akrab dengan lingkungan sebaya atau lingkungan masyarakat baik melalui persahabatan atau percintaan.

Pada masa ini, berkembang sikap cenderung menyerah atau mengikuti opini, pendapat, nilai, kebiasaan, kegemaran, dan keinginan orang lain. Ada lingkungan sosial remaja (teman sebaya) yang menampilkan sikap dan perilaku yang dapat dipertanggung jawabkan misalnya taat beribadah, berbudi pekerti luhur, dan lain-lain, tetapi ada juga beberapa remaja yang terpengaruh perilaku tidak bertanggung jawab, seperti mencuri, free seks, narkotik, miras, dan lain-lain. Remaja diharapkan memiliki penyesuaian sosial yang tepat dalam arti kemampuan untuk mereaksi secara tepat terhadap realitas sosial, situasi dan relasi baik di lingkungan keluarga, sekolah dan masyarakat.

## 2.14 Kerangka Teori



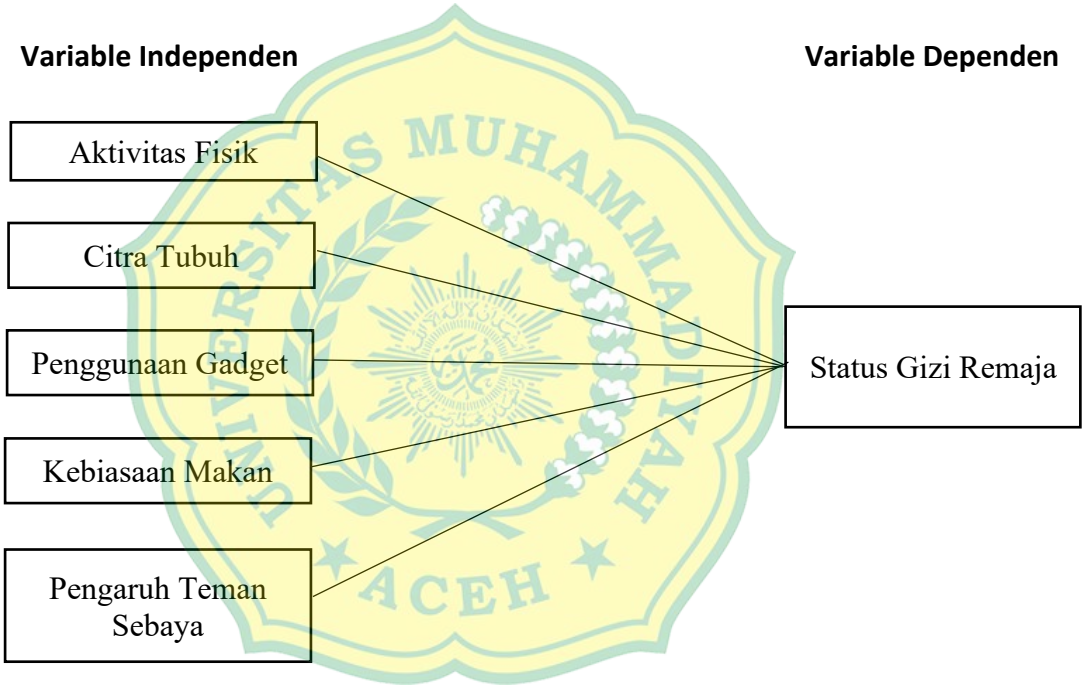

Sumber : Roberts dan Williams (2000) dan Brown (2005).

# BAB III

# KERANGKA KONSEP

## 3. 1 Kerangka Konsep

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi remaja yaitu faktor aktivitas fisik, citra tubuh, penggunaan gadget, kebiasaan makan dan pengaruh teman sebaya.




## 3. 2 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel dependen dan variabel independen, dimana variabel dependennya adalah status gizi remaja sedangkan variabel independennya adalah aktivitas fisik, citra tubuh, penggunaan gadget, kebiasaan makan, dan pengaruh teman sebaya.

### 3. 3 Definisi Operasional

Berikut ini terdapat definisi operasional dapat dilihat pada Tabel 3.1 di bawah ini :

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional**

| No | Variabel | Definisi Operasional | Cara Ukur | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Dependen (terikat) | | | | | |
| 1 | Status gizi | Keadaan Kesehatan tubuh yang diakibatkan oleh penggunaan zat gizi yang ditentukan melalui Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) dengan menggunakan kurva CDC | Menimbang BB dan mengukur TB | Timbangan digital dan microtoise | 1. Obesitas : >P95<br>2. Gizi Lebih : P85 – P95<br>3. Normal : P5 – P85<br>4. Gizi Kurang : < P5<br>(CDC, 2000) | Ordinal |
| | **Independen (bebas)** | | | | | |
| 1 | Aktivitas fisik | Kegiatan fisik yang dilakukan | Wawancara | Kuesioner | a. Aktivitas ringan : PAL ≤ 1,40 – 1,69 | Ordinal |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | sampel pada saat sekolah, olahraga, dan waktu luang yang diukur menggunakan *Physical Activity Level (PAL)* | | | b. Aktivitas sedang : PAL 1,70 – 1,99<br>c. Aktivitas berat : PAL 2,00 – 2,40<br>(Hulu dan Taruli, 2019). | |
| 2 | Citra tubuh | Persepsi, sikap, dan keyakinan responden mengenai responden mengenai perubahan fisik atau tubuh berkaitan dengan kemampuann ya untuk diakui dalam bersosialisai, meliputi penampilan diri yang dianggap menarik, usaha-udaha | Wawancara | Kuesioner | 1. Body image positif : ≥ 23<br>2. Body image negative : < 22 | Ordinal |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | memperbaiki dan meningkatkan penampilan, kepuasan terhadap bagian tubuh, kecemasan menjadi gemuk, dan persepsi terhadap berat badan. | | | | |
| 3 | Penggunaan gadget | Penggunaan gadget adalah cara,frekuensi, durasi, kegunaan dan fungsi dari sebuah gadget yang dimiliki remaja | Wawancara | Kuesioner | 1. Rendah : < 68<br>2. Sedang : 68 - 98<br>3. Tinggi : ≥ 98 | Ordinal |
| 4 | Kebiasaan makan | Perilaku/cara yang dilakukan seseorang dalam menentukan pilihan makanan | Wawancara | Kuesioner | 1. Sehat : 47-70<br>2. Tidak Sehat : 23 - 46 | Nominal |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | yang akan diterapkan dalam kehidupannya sehari-hari dengan menggunakan Adolescent Food Habits Checklist (AFHC) | | | | |
| 5 | Pengaruh Teman Sebaya | Hubungan individu dengan tingkat usia yang sama serta melibatkan keakraban yang relatif besar dalam kelompoknya menggunakan Peer Influence Scale (PIS) | Wawancara | Kuesioner | 1. Tidak Berpengaruh : 12 - 40<br>2. Berpengaruh : 41 – 64 (Sutria, 2017) | Ordinal |

### 3.4 Pengukuran Variabel Penelitian

3.4.1 Status gizi (Pedoman Gizi Seimbang, 2014)

a. Obesitas : > P95
b. Gizi Lebih : P85 – P95
c. Normal : P5 – P85
d. Gizi Kurang : < P5

3.4.2 Aktivitas fisik (FAO, 2001)

a. Aktivitas ringan : PAL ≤ 1,40 – 1,69
b. Aktivitas sedang : PAL 1,70 – 1,99
c. Aktivitas berat : PAL 2,00 – 2,40

3.4.3 Citra tubuh (Hamdani Daiman, 2019)

a. Body image positif : ≥ 23
b. Body image negative : < 22

3.4.4 Penggunaan gadget (Saifuddin, 2020)

a. Rendah : < 68
b. Sedang : 68 – 98
c. Tinggi : ≥ 98

3.4.5 Kebiasaan Makan (Johnson et al., 2002)

a. Sehat : 47-70
b. Tidak Sehat : 23 - 46

3.4.6 Pengaruh Temen Sebaya (Nirda Syati Sutria, 2017)

a. Tidak Berpengaruh : 12 – 40
b. Berpengaruh : 41 – 64

### 3. 5 Hipotesa Penelitian

1. Ha : Ada hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Tahun 2023
2. Ha : Ada hubungan citra tubuh dengan status gizi pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Tahun 2023.
3. Ha : Ada hubungan penggunaan gadget dengan status gizi pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Tahun 2023.
4. Ha : Ada hubungan Kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja di Wilayah kerja Puskesmas Jaya Baru Tahun 2023
5. Ha : Ada hubungan pengaruh teman sebaya dengan status gizi pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Tahun 2023

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

# BAB IV

# METODE PENELITIAN

## 4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran variable dilakukan saat pemeriksaan, untuk mengetahui hubungan antar variabel dependen dengan variabel independent.

## 4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

### 4.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023.

### 4.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 14 - 30 Desember 2023.

## 4.3 Populasi dan Sampel

### 4.3.1 Populasi

Populasi adalah seluruh objek penelitian yang akan diteliti (Alini Tjut, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja (15-18 tahun) yang berada di Wilayah kerja Puskesmas Jaya Baru yang terdapat 9 desa pada Tahun 2023 berjumlah 215 orang.

Berikut terdapat jumlah remaja usia 15-18 tahun di Puskesmas Jaya Baru

seperti yang terlihat pada Tabel 4.1 di bawah ini :

**Tabel 4. 1 Jumlah Remaja (15-18 tahun) Di Puskemas Jaya Baru**

| No | Nama Desa | Jumlah Remaja |
|---|---|---|
| 1 | Lamjamee | 23 |
| 2 | Emperum | 30 |
| 3 | Geuceu Meunara | 25 |
| 4 | Lampoh Dayah | 26 |
| 5 | Bitai | 18 |
| 6 | Punge Blang Cut | 28 |
| 7 | Lamteumen Barat | 25 |
| 8 | Lamteumen Timur | 20 |
| 9 | Ulee Pata | 20 |
| **Jumlah** | | **215** |

### 4.3.2 Sampel

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah remaja tengah (15-18 tahun) di Wilayah kerja Puskesmas Jaya Baru Tahun 2023. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *propotional sampling,* yaitu pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat yang ditentukan oleh peneliti, adapun kriteria yang dipakai dalam penelitian ini yaitu

a. Kriteria Inklusi :

1) Remaja dengan rentang umur 15-18 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru

2) Bersedia menjadi responden.

Untuk menghitung besar sampel minimum menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N\,(d)2}$$

ket :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

d = Tingkat Signifikan

$$n = \frac{215}{1+215\,(0,1)2}$$

$$n = \frac{215}{1+215\,(0,01)}$$

$n = \frac{215}{3,15}$ = 68,2 dibulatkan menjadi = 68 responden

Dari penggunaan rumus maka di peroleh jumlah sampel sebanyak 68 responden. Untuk mendapatkan jumlah sampel 68 remaja dari 9 desa yang ada di wilayah kerja puskesmas jaya baru Kota Banda Aceh tahun 2023, maka peneliti menggunakan teknik *propotional sampling* dengan rumus :

$$ni = \frac{Ni}{N}.n$$

Keterangan :

ni : Jumlah sampel menurut stratum

n : jumlah anggota sampel seluruhnya

Ni : Jumlah anggota populasi menurut stratum

N : Jumlah anggota populasi seluruhnya

Berikut ini terdapat teknik penarikan sampel responden di desa penelitian yang dapat dilihat pada Tabel 4.2 dibawah ini :

**Tabel 4. 2 Teknik Penarikan Sampel Responden di Desa Penelitian**

| No | Nama Desa | Jumlah Remaja | Hasil | Jumlah Sampel |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Lamjamee | 23 | 23 : 215 X 68 = 7,2 | 7 |
| 2 | Emperum | 30 | 30 : 215 X 68 = 9,4 | 10 |
| 3 | Geuceu Meunara | 25 | 25 : 215 X 68 = 7,9 | 8 |
| 4 | Lampoh Dayah | 26 | 26 : 215 X 68 = 8,2 | 8 |
| 5 | Bitai | 18 | 18 : 215 X 68 = 5,6 | 6 |
| 6 | Punge Blang Cut | 28 | 28 : 215 X 68 = 8,8 | 9 |
| 7 | Lamteumen Barat | 25 | 25 : 215 X 68 = 7,8 | 8 |
| 8 | Lamteumen Timur | 20 | 20 : 215 X 68 = 6,3 | 6 |
| 9 | Ulee Pata | 20 | 20 : 215 X 68 = 6,3 | 6 |
| **Jumlah** | | **215** | | **68** |

Untuk menentukan sampel yang akan dipilih maka, teknik yang dilakukan setelah teknik *Propotional Sampling* yaitu menggunakan teknik *Simple Random Sampling*, bahwa setiap sample atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010).

Adapun cara pengambilan sampel dari masing-masing strata atau kelas dengan menggunakan *Simple Random Sampling* langkah-langkah sebagai berikut :

a. Membuat lotre dari masing-masing nomor yang sesuai jumlah

b. Nomor lotre dilipat sedemikian rupa lalu dimasukkan ke dalam kaleng

c. Kemudian kaleng dikocok sampai keluar nomor undian

d. Ambil sejumlah sampel

### 4.4 Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer adalah data yang dikumpulkan langsung dari responden dengan wawancara menggunakan kuesioner.
2. Data Sekunder adalah data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dan Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh.

### 4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan oleh peneliti berupa kuesioner yang berisikan tentang aktivitas fisik, citra tubuh, penggunaan gadget, kebiasaan makan dan pengaruh teman sebaya.

### 4.6 Pengolahan Data dan Analisa

Pengolahan data dilakukan setelah data dikumpulkan dari kuesioner yang telah memenuhi syarat maka dilakukan pengolahan data, dengan langkah-langkah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2018):

1) Teknik Pengolahan Data

a. Pemeriksaan Data (Editing)

Editing adalah proses pengecekan dan perbaikan data kuesioner yang telah dikumpulkan, selanjutnya data diperiksa kembali sehingga cccc dipastikan cccc atau kekeliruan data dapat segera dilengkapi dengan dilakukan wawancara ulang atau memeriksa kembali data responden (Hulu dan Taruli, 2019).

b. Pengkodean (Coding)

Coding adalah proses pemberian kode dengan tujuan untuk mengelompokkan data dan jawaban dari kuesioner berdasarkan kategori masing-masing sehingga memudahkan dalam melakukan analisis data (Hulu dan Taruli, 2019).

c. Entry Data

Entry adalah proses memasukkan data-data yang didapat yang telah dicoding dengan memasukkan ke dalam program Microsoft Office Excel, lalu dilakukan transfering data ke program SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versi 26.0 untuk dianalisis (Hulu dan Taruli, 2019).

d. Penyusunan (Tabulating)

Tabulating adalah proses organisasi data dengan menyusun dalam bentuk tabel silang atau tabel distribusi frekuensi sehingga memudahkan untuk dilakukan penjumlahan data, penyusunan serta analisis data (Hulu dan Taruli, 2019).

2) Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi pada tiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Analisis ini dilakukan tehadap karakteristik responden pada semua variabel yaitu aktivitas fisik, citra tubuh, penggunaan gadget, kebiasaan makan, pengaruh teman sebaya dan status gizi Rumus yang digunakan pada analisis univariat sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{\mathrm{N}} X\ 100\%$$

Keterangan :

P = presentase

f = jumlah kejadian dalam responden

N = jumlah seluruh responden

b. Analisis Bivariat

Dilakukan untuk mengetahui data dalam bentuk tabel silang dengan melihat pengaruh antara variabel independent dan variabel dependen, menggunakan uji statistic chi-squre. Dengan batas kemaknaan (α = 0,5) atau Confident level (CL) = 95% diolah dengan computer menggunkan program SPSS (Statistical Product Service Solution) versi 26. Data masing-masing subvariabel dimasukkan ke table contingency, kemudian tabel-tabel contingency tersebut dianalisa untuk membandingkan antara nilai p-value dengan nilai alpha (0,5) dengan ketentuan :

1. Ha diterima dan Ho ditolak : jika P value < 0,5 artinya ada pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen.
2. Ha ditolak dan Ho diterima : P value > 0,5 artinya tidak ada pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen.

## 4.7 Penyajian Data

Data penelitian yang didapatkan disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi, tabulasi dan hasil Analisa dengan SPSS dan di lengkapi dengan uraian penjelasan.

# BAB V

# GAMBARAN UMUM

## 5. 1 Keadaan Geografis

UPTD Puskesmas Jaya Baru terletak di Gampong Lampoh Daya Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh. Dibangun pada tahun 2006 merupakan bantuan BRR dengan luas Puskesmas sebasar 340 $m^2$ dengan jenis pelayanan rawat jalan, yang sebelumnya bernama Puskesmas Lampoh Daya. Pada tanggal 10 september 2012 berganti nama UPTD Puskemas Jaya Baru. Luas wilayah Kecamatan Jaya Baru 421.7 hektar terdiri dari 9 (Sembilan) gampong, dengan batas-batas wilayah :

- Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Peukan Bada
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Darul Imarah
- Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Bandar Raya
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Meuraxa

UPTD Puskesmas Jaya Baru merupakan puskesmas induk yang berada di Kecamatan Jaya Baru. Puskesmas Jaya Baru dibangun pada tahun 2006 yang terletak di Gampong Lampoh Daya yang berjarak lebih kurang 6 km dari pusat Kota Banda Aceh. Pada tahu 2015 di bangun Gedung baru dalam 2 tahap Pembangunan (selama 2 tahun) pada tahun 2015-2016. Pembangunan selesai pada bulan Desember 2016, dengan luas tanah ± 2.000 $m^2$, luas Gedung lantai 1 dengan luas 8.00 $m^2$, lantai 2 dengan luas 336 $m^2$, total bangunan 1.136 $m^2$.

## 5. 2 Keadaan Demografis

Jumlah Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Jaya Baru sumber data laporan kependudukan Kota Banda Aceh tahun 2022 adalah 27.103 jiwa yang terdiri dari laki-laki 14.001 jiwa dan Perempuan 13.102 jiwa. (Data Badan Pusat Statistik Kota Banda Aceh peretengahan tahun 2022) dengan rata-rata sekitar 4 jiwa per rumah tangga.

## 5. 3 Jumlah Tenaga Kesehatan

Situasi ketenagaan di puskesmas jaya baru setiap tahun selalu berubah karena adanya pegawai yang masuk dan yang pindah. Keadaan ketenagaan pada bulan Desember 2022 jumlah pegawai menurut kepegaiwaian tahun 2022 terdapat 50 orang PNS, 2 orang bakti, dan 5 orang kontrak. Sedangkan jenis tenaga Kesehatan PNS berdasarkan Tingkat Pendidikan terdapat 37 orang Diploma III, 15 orang Sarjana, dan 5 orang SMA Sederajat.

## 5. 4 Jumlah Distribusi Penduduk

Berikut ini terdapat tabel jumlah distribusi penduduk di Wilayah Jaya Baru Kota Banda Aceh yang dapat dilihat pada Tabel 5.1 dibawah ini :

**Tabel 5.1 Jumlah Distribusi Penduduk di Wilayah Jaya Baru Kota Banda Aceh**

| Gampong | Penduduk | | |
|---|---|---|---|
| | Laki-laki | Perempuan | Jumlah |
| Ulee Pata | 539 | 547 | 1086 |
| Lamjamee | 1066 | 967 | 2033 |
| Lampoh Daya | 1066 | 1052 | 2118 |
| Emperom | 1550 | 1576 | 3126 |
| Geuceu Meunara | 1540 | 1563 | 3103 |
| Lamteumen Barat | 1315 | 1334 | 2649 |
| Bitai | 762 | 699 | 1461 |
| Lamteumen Timur | 2570 | 2528 | 5098 |
| Punge Blang Cut | 2966 | 3010 | 5976 |
| **Kecamatan Jaya Baru** | **13374** | **13276** | **26650** |

# BAB VI

# HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

## 6. 1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh terhadap 68 orang remaja pada tanggal 14 sampai 30 Desember 2023, didapatkan hasil sebagai berikut :

## 6. 2 Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian yang bersifat deskriptif ini dilakukan dengan menghitung jumlah distribusi frekuensi.

### 6.2.1 Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023, berikut ini distribusi frekuensi status gizi pada remaja di wilayah kerja puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023 dapat dilihat pada Tabel 6.1 di bawah ini :

**Tabel 6. 1**
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Remaja**
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023**

| No | Status Gizi | F | % |
|---|---|---|---|
| 1 | Gizi Kurang | 19 | 27,9 |
| 2 | Normal | 30 | 44,1 |
| 3 | Gizi Lebih | 19 | 27,9 |
| Total | | 68 | 100 |

*Sumber : Data primer (2023)*

Berdasarkan Tabel 6.1 menunjukkan bahwa responden yang memiliki status gizi dalam kategori normal sebanyak 30 orang (44,1%), sedangkan dalam kategori gizi kurang dan gizi lebih sebanyak 19 orang (27,9%).

### 6.2.2 Aktivitas Fisik

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023, berikut ini distribusi frekuensi Aktivitas Fisik pada remaja di wilayah kerja puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023 dapat dilihat pada Tabel 6.2 di bawah ini :

**Tabel 6. 2**
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Aktivitas Fisik Remaja**
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023**

| No | Aktivitas Fisik | F | % |
|---|---|---|---|
| 1 | Ringan | 29 | 42,6 |
| 2 | Sedang | 21 | 30,9 |
| 3 | Berat | 18 | 26,5 |
| Total | | 68 | 100 |

*Sumber : Data primer (2023)*

Berdasarkan Tabel 6.2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki aktivitas fisik dalam kategori ringan sebanyak 29 orang (42,6%), sedangkan dalam kategori sedang sebanyak 21 orang (30,9%), dan dalam kategori berat sebanyak 18 orang (26,5%).

### 6.2.3 Citra Tubuh

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023, berikut ini distribusi frekuensi Citra Tubuh pada remaja di wilayah kerja puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023 dapat dilihat pada Tabel 6.3 di bawah ini :

**Tabel 6. 3**
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Citra Tubuh Remaja**
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023**

| No | Citra Tubuh | F | % |
|---|---|---|---|
| 1 | Positif | 38 | 55,9 |
| 2 | Negatif | 30 | 44,1 |
| Total | | 68 | 100 |

*Sumber : Data primer (2023)*

Berdasarkan Tabel 6.3 menunjukkan bahwa responden yang memiliki citra tubuh dalam kategori positif sebanyak 38 orang (55,9%), sedangkan dalam kategori negatif sebanyak 30 orang (44,1%).

### 6.2.4 Penggunaan Gadget

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023, berikut ini distribusi frekuensi Penggunaan Gadget pada remaja di wilayah kerja puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023 dapat dilihat pada Tabel 6.4 di bawah ini :

**Tabel 6. 4**
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penggunaan Gadget Remaja**
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023**

| No | Penggunaan Gadget | F | % |
|---|---|---|---|
| 1 | Rendah | 20 | 29,4 |
| 2 | Sedang | 28 | 41,2 |
| 3 | Tinggi | 20 | 29,4 |
| Total | | 68 | 100 |

*Sumber : Data primer (2023)*

Berdasarkan Tabel 6.4 menunjukkan bahwa responden yang terdapat penggunaan gadget dalam kategori sedang sebanyak 28 orang (41,2%), sedangkan dalam kategori rendah sebanyak 20 orang (29,4%), dan dalam kategori tinggi sebanyak 20 orang (29,4%).

### 6.2.5 Kebiasaan Makan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023, berikut ini distribusi frekuensi Kebiasaan Makan pada remaja di wilayah kerja puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023 dapat dilihat pada Tabel 6.5 di bawah ini :

**Tabel 6. 5**
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebiasaan Makan Remaja**
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023**

| No | Kebiasaan Makan | F | % |
|---|---|---|---|
| 1 | Sehat | 29 | 42,6 |
| 2 | Tidak Sehat | 39 | 57,4 |
| Total | | 68 | 100 |

*Sumber : Data primer (2023)*

Berdasarkan Tabel 6.5 menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan makan dalam kategori sehat sebanyak 29 orang (42,6%) sedangkan dalam kategori tidak sehat sebanyak 39 orang (57,4%).

### 6.2.6 Pengaruh Teman Sebaya

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023, berikut ini distribusi frekuensi Pengaruh Teman Sebaya pada remaja di wilayah kerja puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023 dapat dilihat pada Tabel 6.6 di bawah ini :

**Tabel 6. 6**
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengaruh Teman Sebaya Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023**

| No | Pengaruh Teman Sebaya | F | % |
|---|---|---|---|
| 1 | Tidak Berpengaruh | 26 | 38,2 |
| 2 | Berpengaruh | 42 | 61,8 |
| Total | | 68 | 100 |

*Sumber : Data primer (2023)*

Berdasarkan Tabel 6.6 menunjukkan bahwa responden yang terdapat pengaruh teman sebaya dalam kategori berpengaruh sebanyak 42 orang (61,8%) sedangkan dalam kategori tidak berpengaruh sebanyak 26 orang (38,2%).

## 6. 3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah untuk mengetahui data dalam bentuk tabel silang dengan melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

### 6.3.1 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Pada Remaja

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023, berikut ini hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja di wilayah kerja puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023 terdapat pada Tabel 6.7 dibawah ini :

**Tabel 6. 7**
**Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Remaja**
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023**

| No | Aktivitas Fisik | Status Gizi | | | | | | Total | | *p*-value |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Gizi Kurang | | Normal | | Gizi Lebih | | | | |
| | | n | % | n | % | n | % | N | % | |
| 1 | Ringan | 6 | 20,7 | 13 | 44,8 | 10 | 34,5 | 29 | 100 | **0,040** |
| 2 | Sedang | 3 | 14,3 | 12 | 57,1 | 6 | 28,6 | 21 | 100 | |
| 3 | Berat | 10 | 55,6 | 5 | 27,8 | 3 | 16,7 | 18 | 100 | |
| | Total | 19 | 27,9 | 30 | 44,1 | 19 | 27,9 | 68 | 100 | |

*Sumber : Data primer (2023)*

Berdasarkan Tabel 6.7 menunjukkan bahwa responden dengan status gizi dalam kategori gizi kurang lebih banyak pada responden yang memiliki aktivitas berat sebanyak 10 orang (55,6%) dibandingkan dengan responden yang memiliki aktivitas fisik ringan sebanyak 6 orang (20,7%), dan responden yang memiliki aktivitas fisik sedang sebanyak 3 orang (14,3%). Responden dengan status gizi normal lebih banyak pada responden yang memiliki aktivitas fisik rendah sebanyak 13 orang (44,8%) dibandingkan dengan responden yang memiliki aktivitas fisik sedang sebanyak 12 orang (57,1%) dan responden yang memiliki aktivitas fisik berat sebanyak 5 orang (27,8%). Sedangkan responden dengan

status gizi dalam kategori gizi lebih lebih banyak pada responden yang memiliki aktivitas fisik ringan sebanyak 10 orang (34,5%) dibandingkan dengan responden yang memiliki aktivitas fisik sedang sebanyak 6 orang (28,6%) dan responden yang memiliki aktivitas fisik berat sebanyak 3 orang (16,7%).

Hasil Uji Chi Square diperoleh p-value 0,040, artinya ada hubungan aktivitas fisik dengan status gizi remaja.

### 6.3.2 Hubungan Citra Tubuh dengan Status Gizi Pada Remaja

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023, berikut ini hubungan citra tubuh dengan status gizi pada remaja di wilayah kerja puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023 terdapat pada Tabel 6.8 dibawah ini :

**Tabel 6. 8**
**Hubungan Citra Tubuh Dengan Status Gizi Pada Remaja**
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023**

| No | Citra Tubuh | Status Gizi | | | | | | Total | | *p*-value |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Gizi Kurang | | Normal | | Gizi Lebih | | | | |
| | | n | % | n | % | n | % | N | % | |
| 1 | Positif | 5 | 13,2 | 26 | 68,4 | 7 | 18,4 | 38 | 100 | **0,000** |
| 2 | Negatif | 14 | 46,7 | 4 | 13,3 | 12 | 40,0 | 30 | 100 | |
| | Total | 19 | 27,9 | 30 | 44,1 | 19 | 27,9 | 68 | 100 | |

*Sumber : Data primer (2023)*

Berdasarkan Tabel 6.8 menunjukkan bahwa responden dengan status gizi dalam kategori gizi kurang lebih banyak pada responden yang memiliki citra tubuh negatif sebanyak 14 orang (46,7%) dibandingkan dengan responden yang

memiliki citra tubuh positif sebanyak 5 orang (13,2%). Responden dengan status gizi normal lebih banyak pada responden yang memiliki citra tubuh positif sebanyak 26 orang (68,4%) dibandingkan dengan responden yang memiliki citra tubuh negatif sebanyak 4 orang (13,3%). Sedangkan responden dengan status gizi dalam kategori gizi lebih lebih banyak pada responden yang memiliki citra tubuh negatif sebanyak 12 orang (40,0%) dibandingkan dengan responden dengan citra tubuh positif sebanyak 7 orang (18,4%).

Hasil Uji Chi Square diperoleh p-value 0,000, artinya ada hubungan citra tubuh dengan status gizi remaja.

### 6.3.3 Hubungan Penggunaan Gadget dengan Status Gizi Pada Remaja

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023, berikut ini hubungan penggunaan gadget dengan status gizi pada remaja di wilayah kerja puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023 terdapat pada Tabel 6.9 dibawah ini :

**Tabel 6. 9**
**Hubungan Penggunaan Gadget Dengan Status Gizi Pada Remaja**
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023**

| No | Penggunaan Gadget | Status Gizi | | | | | | Total | | *p*-value |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Gizi Kurang | | Normal | | Gizi Lebih | | | | |
| | | n | % | n | % | n | % | N | % | |
| 1 | Rendah | 5 | 25,0 | 12 | 60,0 | 3 | 15,0 | 20 | 100 | **0,033** |
| 2 | Sedang | 6 | 21,4 | 15 | 53,6 | 7 | 25,0 | 28 | 100 | |
| 3 | Tinggi | 8 | 40,0 | 3 | 15,0 | 9 | 45,0 | 20 | 100 | |
| | Total | 19 | 27,9 | 30 | 44,1 | 19 | 27,9 | 68 | 100 | |

*Sumber : Data primer (2023)*

Berdasarkan Tabel 6.9 menunjukkan bahwa responden dengan status gizi dalam kategori gizi kurang lebih banyak pada responden dengan penggunaan gadget tinggi sebanyak 8 orang (40,0%) dibandingkan dengan responden dengan penggunaan gadget sedang sebanyak 6 orang (21,4%) dan responden dengan penggunaan gadget rendah sebanyak 5 orang (25,0%). Responden dengan status gizi normal lebih banyak pada responden dengan penggunaan gadget sedang sebanyak 15 orang (53,6%) dibandingkan dengan responden dengan penggunaan gadget rendah sebanyak 12 orang (60,0%) dan responden dengan penggunaan gadget tinggi sebanyak 3 orang (15,0%). Sedangkan responden dengan status gizi dalam kategori gizi lebih lebih banyak pada responden dengan penggunaan gadget tinggi sebanyak 9 orang (45,0%) dibandingkan dengan responden dengan penggunaan gadget sedang sebanyak 7 orang (25,0%) dan responden dengan penggunaan gadget rendah sebanyak 3 orang (15,0%).

Hasil Uji Chi Square diperoleh p-value 0,033, artinya ada hubungan penggunaan gadget dengan status gizi remaja.

### 6.3.4 Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Pada Remaja

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023, berikut ini hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja di wilayah kerja puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023 terdapat pada Tabel 6.10 dibawah ini :

**Tabel 6. 10**
**Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja**
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023**

| No | Kebiasaan Makan | Status Gizi | | | | | | Total | | *p*-value |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Gizi Kurang | | Normal | | Gizi Lebih | | | | |
| | | n | % | n | % | n | % | N | % | |
| 1 | Sehat | 7 | 24,1 | 18 | 62,1 | 4 | 13,8 | 29 | 100 | **0,023** |
| 2 | Tidak Sehat | 12 | 30,8 | 12 | 30,8 | 15 | 38,5 | 39 | 100 | |
| | Total | 19 | 27,9 | 30 | 44,1 | 19 | 27,9 | 68 | 100 | |

*Sumber : Data primer (2023)*

Berdasarkan Tabel 6.10 menunjukkan bahwa responden dengan status gizi dalam kategori gizi kurang lebih banyak responden yang memiliki kebiasaan makan tidak sehat sebanyak 12 orang (30,8%) dibandingkan dengan responden yang memiliki kebiasaan makan sehat sebanyak 7 orang (24,1%). Responden dengan status gizi normal lebih banyak responden yang memiliki kebiasaan makan sehat sebanyak 18 orang (62,1%) dibandingkan dengan responden yang memiliki kebiasaan makan tidak sehat sebanyak 12 orang (30,8%). Sedangkan

responden dengan status gizi dalam kategori gizi lebih lebih banyak responden yang memiliki kebiasaan makan tidak sehat sebanyak 15 orang (38,5%) dibandingkan dengan responden yang memiliki kebiasaan makan sehat sebanyak 4 orang (13,8%).

Hasil Uji Chi Square diperoleh p-value 0,023, artinya ada hubungan kebiasaan makan dengan status gizi remaja.

### 6.3.5 Hubungan Pengaruh Teman Sebaya dengan Status Gizi Pada Remaja

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023, berikut ini hubungan pengaruh teman sebaya dengan status gizi pada remaja di wilayah kerja puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023 terdapat pada Tabel 6.10 dibawah ini :

**Tabel 6. 11**
**Hubungan Pengaruh Teman Sebaya Dengan Status Gizi Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023**

| No | Pengaruh Teman Sebaya | Status Gizi | | | | | | Total | | *p*-value |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Gizi Kurang | | Normal | | Gizi Lebih | | | | |
| | | n | % | n | % | n | % | N | % | |
| 1 | Tidak Berpengaruh | 12 | 46,2 | 10 | 38,5 | 4 | 15,4 | 26 | 100 | **0,022** |
| 2 | Berpengaruh | 7 | 16,7 | 20 | 47,6 | 15 | 35,7 | 42 | 100 | |
| | Total | 19 | 27,9 | 30 | 44,1 | 19 | 27,9 | 68 | 100 | |

*Sumber : Data primer (2023)*

Berdasarkan Tabel 6.11 menunjukkan bahwa responden dengan status gizi dalam kategori gizi kurang lebih banyak responden dengan pengaruh teman

sebaya tidak berpengaruh sebanyak 12 orang (46,2%) dibandingkan dengan responden dengan pengaruh teman sebaya berpengaruh sebanyak 7 orang (16,7%). Responden dengan status gizi normal lebih banyak responden dengan pengaruh teman sebaya berpengaruh sebanyak 20 orang (47,6%) dibandingkan dengan responden dengan pengaruh teman sebaya tidak berpengaruh sebanyak 10 orang (38,5%). Sedangkan responden dengan status gizi dalam kategori gizi lebih lebih banyak responden dengan pengaruh teman sebaya berpengaruh sebanyak 15 orang (35,7%) dibandingkan dengan responden dengan pengaruh teman sebaya tidak berpengaruh sebanyak 4 orang (15,4%).

Hasil Uji Chi Square diperoleh p-value 0,022, artinya ada hubungan pengaruh teman sebaya dengan status gizi remaja.

## 6. 4 Pembahasan

### 6.4.1 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan aktivitas fisik dengan status gizi remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh dengan *p-value* 0,040.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Erina (2022), terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi remaja dengan *p-value* 0,023.

Penelitian ini sesuai dengan teori Desi (2020), salah satu yang mempengaruhi status gizi adalah aktivitas fisik. Asupan energi yang berlebih dan

tidak di imbangi dengan pengeluaran energy yang seimbang atau kurang melakukan aktivitas fisik akan menyebabkan terjadinya pemambahan berat badan. Perubahan pola makan masyarakat yang merujuk pada pola makan tinggi kalori, lemak, kolestrol, dan tidak di imbangi dengan aktivitas fisik dapat menimbulkan masalah gizi lebih.

Menurut pendapat peneliti beberapa remaja yang memiliki aktivitas ringan hanya melakukan aktivitas seperti menyapu, berjalan, tidur. Sedangkan remaja dengan aktivitas sedang melakukan aktivitas seperti membersihkan rumah, berjalan, menonton dan lain sebagainya, dan remaja dengan aktvitas berat melakukan aktivitas seperti membersihkan rumah dan berolahraga. Sehingga kurangnya aktivitas dapat memperbesar terhadap risiko peningkatan status gizi lebih.

### 6.4.2 Hubungan Citra Tubuh dengan Status Gizi Remaja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan citra tubuh dengan status gizi remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh dengan *p-value* 0,000.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Rika (2020), terdapat hubungan yang signifikan antara citra tubuh dengan status gizi remaja dengan *p-value* 0,0001.

Penelitian ini sesuai dengan teori Any (2018), perkembangan citra tubuh pada remaja karena didasari oleh ketidakpuasaan terhadap citra tubuhnya

sendiri. Dimana semakin tinggi ketidakpuasan terhadap citra tubuh, maka status gizinya tidak normal. Ketidakpuasaan citra tubuh terjadi karena ketidakpuasan bentuk tubuhnya dengan bentuk tubuh yang diinginkan. Terbentuknya konsep diri citra tubuh pada remaja menyebabkan kebanyakan remaja kekurangan asupan makanan karena melakukan diet yang salah.

Menurut pendapat peneliti Remaja dengan status gizi kurang dan gizi lebih memiliki rasa yang sangat tidak percaya diri dan merasa tidak nyaman dengan dirinya sendiri. Remaja dengan status gizi normal memiliki rasa yang sangat percaya diri dan nyaman terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya.

### 6.4.3 Hubungan Penggunaan Gadget dengan Status Gizi Remaja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan penggunaan gadget dengan status gizi remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh dengan *p-value* 0,033.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Rosalia (2022), terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan gadget dengan status gizi remaja dengan *p-value* 0,026.

Penelitian ini sesuai dengan teori Anandita (2019), penggunaan gadget dapat mempengaruhi status gizi. Status gizi cenderung akan meningkat karena pengaruh dengan berbagai iklan makanan di media yang dapat menarik perhatian remaja untuk mengonsumsinya. Kebiasaan remaja mengonsumsi makanan dan minuman bersamaan dengan penggunaan gadget dapat

mempengaruhi asupan makanan secara keseluruhan. Waktu untuk melakukan aktivitas fisik dapat mengalami penurunan jika penggunaan gadget sudah berlebih. Selain itu penggunaan gadget merupakan salah satu hal yang dinilai secara langsung memberi pengaruh terhadap remaja.

Menurut pendapat peneliti penggunaan gadget oleh remaja yang tinggi disebabkan karena remaja selalu menggunakan gadget di setiap saat dan selalu digunakan untuk akses media sosial dan game online. Sehingga dengan penggunaan gadget secara berlebih dapat menggurangi aktivitas fisik dan meningkatkan asupan. Dan penggunaan gadget sudah menjadi ketergantungan bagi remaja itu sendiri, sehingga sulit untuk dilepaskan.

### 6.4.4 Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Remaja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan kebiasaan makan dengan status gizi remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh dengan *p-value* 0,040.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Any (2018), terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dengan status gizi remaja dengan *p-value* 0,029.

Penelitian ini sesuai dengan teori Maria (2019), pada dasarnya status gizi seseorang ditentukan berdasarkan konsumsi gizi dan kemampuan tubuh dalam menggunakan zat-zat gizi tersebut. Pola makan remaja sangat dipengaruhi oleh lingkungan sekitar. Remaja lebih menyukai makanan dengan kandungan natrium

dan lemak yang tinggi tetapi rendah vitamin dan mineral. Kebiasaan makan yang sering terlihat pada remaja antara lain makan cemilan dan melewatkan waktu makan. Hal tersebut dapat mengakibatkan asupan makanan tidak sesuai dengan kebutuhan dan gizi seimbang yang mengakibatkan gizi kurang atau lebih.

Menurut pendapat peneliti remaja dengan kebiasaan makan yang tidak sehat sering memiliki kebiasaan makan di luar rumah atau sering mengonsumsi makanan cepat saji (*junk food)*. Kebiasaan makan juga banyak terjadi karena faktor lingkungan dan pengaruh teman-teman yang ada di lingkungan sekitar.

### 6.4.5 Hubungan Pengaruh Teman Sebaya dengan Status Gizi Remaja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengaruh teman sebaya dengan status gizi remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh dengan *p-value* 0,022.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Gagar (2022), terdapat hubungan yang signifikan antara pengaruh teman sebaya dengan status gizi remaja dengan *p-value* 0,000.

Penelitian ini sesuai dengan teori Gagar (2022), Dimana teman sebaya merupakan sekelompok yang berisi dua orang atau lebih, kelompok tersebut berkomunikasi satu sama lain dalam jangka waktu yang Panjang serta masing-masing dapat memberikan pengaruh antar satu sama lain. Pada masa remaja ini merupakan masa peralihan menuju kemandirian, sehingga perilaku, minat serta keseharian remaja akan mengalami perubahan karena sebagian besar remaja

menghabiskan waktunya di luar bersama dengan temannya. Remaja berusaha untuk merasa seperti teman sebaya dengan mengikuti prefensi makanan berdasarkan pengaruh teman sebanya karena remaja memiliki keinginan untuk disukai dan diterima oleh teman sebayanya, sehingga remaja akan senang apabila dapat diterima dan sebaliknya akan merasa tertekan dan cemas apabila ditolak oleh teman sebayanya.

Menurut pendapat peneliti remaja yang termasuk dalam kategori perpengaruh teman sebaya cenderung memiliki status gizi lebih dan normal, hal ini disebabkan karena remaja lebih banyak menghabiskan bersama teman sebayanya Pengaruh teman dalam hal ini menunjukkan kebiasaan yang kurang baik. Contohnya saat remaja berada diluar rumah, maka remaja sering mengikuti hal hal yang di lakukan oleh teman sebayanya baik itu dalam hal positif maupun negatif.

# BAB VII

# PENUTUP

## 7. 1 Kesimpulan

Setelah melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh terhadap 68 responden pada tanggal 14 sampai 30 desember 2023, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan aktivitas fisik dengan status gizi remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh dengan *p-value* 0,040.
2. Ada hubungan citra tubuh dengan status gizi remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh dengan *p-value* 0,000.
3. Ada hubungan penggunaan gadget dengan status gizi remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh dengan *p-value* 0,033.
4. Ada hubungan kebiasaan makan dengan status gizi remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh dengan *p-value* 0,023.
5. Ada hubungan pengaruh temen sebaya dengan status gizi remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh dengan *p-value* 0,022.

## 7. 2 Saran

1. Diharapkan bagi tenaga Kesehatan untuk bisa memberikan edukasi tentang gizi seimbang remaja dan gaya hidup yang baik seperti lebih menekankan

agar posyandu remaja lebih aktif seperti kegiatan keterampilan, aktivitas fisik seperti senam.

2. Diharapkan bagi remaja yang memiliki status gizi lebih dapat memperbaiki pola makan dan meningkatkan aktivitas fisik seperti sering melakukan olahraga rutin setiap hari.
3. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi seperti sosial budaya dan pemilihan makanan.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

## DAFTAR PUSTAKA


Aini, F., Maulidiyah, R., & Firdaus Hidayanto, M. (2022). Pengaruh gaya hidup dan sikap konsumen terhadap keputusan pembelian. *Jurnal Manajemen*, *14*(1), 2022–2083.

Alini Tjut. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA. *Jurnal Ilmiah Maksitek ISSN. 2655-4399*.

Amalisa Ananda. (2023). *Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Remaja Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi Tasikmalaya*.

Anggraini, R., Kumala Dewi, G., Studi Gizi, P., Ilmu Kesehatan dan Teknologi, F., Binawan, U., & KalibataRaya, J. (2022). Hubungan Pengetahuan Gizi Seimbang Dan Gaya Hidup Dengan Status Gizi Remaja Di SMA Muhammadiyah Cileungsi Jurnal Kesehatan Dan Gizi. In *Universitas Binawan, Jl. Kalibata Raya* (Vol. 2022, Issue 2).

Baimi Setyaningsih Catur. (2013). *Hubungan Antara Citra Tubuh (Body Image) Dengan Penerimaan Diri Pada Remaja Putri Kelas VIII Di SMP N 6 Yogyakarta*.

Batam, U., Christina, Y., Deskawati, F., & Tirtawati, N. M. (2023). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Stres Pada Siswi SLTA Kota Batam Tahun 2022 Universitas Batam* (Vol. 13, Issue 1).

Brown, J. E., et. Al. (2005). *Nutrition Troughout The Life Cycle 2 nd edition.* United States of America: Thomson Wadsworth

Cahya Widyawati Putri. (2022). *Hubungan Penggunaan Gadget, Konsumsi Junk Food Dan Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi Pada Remaja Usia 15-17 Tahun Di SMA Negeri 2 Playen Kabupaten Gunung Kidul*.

CDC. 2000. Growth Charts 2000

Daniati, L. (2020). *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) pada Siswa SMP Negeri 1 Padang*.

Delviana. (2020). *Hubungan Gaya Hidup, Status Gizi Dengan Hubungan Gaya Hidup, Status Gizi Dengan Kolestrol Aparatur Sipil Negara (ASN) Di Kecamatan Kerinci Tahun 2020 Program Studi S1 Gizi Universitas Perintis Indonesia Padang*.

Dewi Esa, F., Sopiah, P., & Rosyda, R. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Stres Pada Lansia Penderita Hipertensi The Relationship Of

Physical Activity With Stress Level In Elderly With Hypertention. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, *6*(1), 17–22.

Dina, F., & Yanti, R. (2018). *Pengaruh Gadget Terhadap Sikap Sosial Dan Spiritual Siswa Di MA Darul Ulum Kureksari Waru Sidoarjo*.

Eliska Aulia Nur. (2022). Hubungan Antara Asupan Energi, Aktivitas Fisik Dan Kualitas Tidur Terhadap Status Gizi Pada Santri Putri Pondok Pesantren Kyai Galang Sewu Semarang. *Program Studi Gizi Fakultas Psikologi Dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang*.

Farisa, T. D., Deliana, M., Hendriyani, R., & Psikologi, J. (2013). *Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Seksual Menyimpang Pada Remaja Tunagrahita SLB N Semarang*.

Fatmawati, I., Tri Wahyudi, C., Studi Gizi Program Sarjana, P., Ilmu Kesehatan, F., Veteran Jakarta, U., Studi Keperawatan Program Diploma, P., & Veteran Jakarta Abstrak, U. (2021). Pengaruh Teman Sebaya dengan Status Gizi Lebih Remaja di Sekolah Menengah Pertama di Kecamatan Pamulang Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat. In *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat* (Vol. 13).

FAO/WHO/UNU. 2001. Human Energy Requirements. WHO Technical Report Series, NO. 724. Geneva : World Health Organization

Hafiza, D., Utami, A., Niriyah, S., Studi Keperawatan, P., Hang Tuah Pekanbaru Corresponding Author, Stik., & Hang Tuah, Stik. (2020). *Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja SMP YLPI Pekanbaru*.

Hamdani Daiman. (2019). *Hubungan Citra Tubuh Dan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Rmeja Di SLTP Negeri 2 Wungu Madiun Program Studi Keperawatan Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*.

Hannat Nusyuri Ilsa. (2022). *Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Obesitas Pada Remaha Di Kabupaten Enrekang Program Studi Fisioterapi Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makasar*.

Hapsari Anindya. (2019). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja*.

Hulu VT dan Taruli RS. 2019. Analisis data Statistik Parametik Aplikasi SPSS dan Statcal (Sebuah Pengantar untuk Kesehatan). Medan : Yayasan Kita Menulis

Huwaida Ayesha. (2022). *Hubungan Antara Body Image Dengan Kepercayaan Diri Paada Remaja Madrasah Aliyah Negeri (MAN)*.

Jannah, R., Sagir, A., & Fadhila, M. (2022). *Jurnal Bimbingan Konseling Islam Husnuzzhan Terhadap Body Image Pada Mahasiswi UIN Antasari Banjarmasin*.

Johnson, F., Wardle, J., & Griffith, J. (2002). The adolescent food habits checklist: Reliability and validity of a measure of healthy behavior in adolescents. European Journal of Clinical Nutrition, 56(7), 644–649.

Kemenkes RI. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Mekar Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe, D., Muchtar, F., Savitri Effendy, D., Lestari, H., Bahar, H., Kesehatan Masyarakat, F., & Halu Oleo, U. (2022). Pengukuran status gizi remaja putri sebagai upaya pencegahan masalah gizi di desa Mekar Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe. *Terakreditasi Sinta*, *5*(1),

Mufidah, R., & Soeyono, R. D. (2021). Pola Makan, Aktivitas Fisik, Dan Durasi Tidur Terhadap Status Gizi Mahasiswa Program Studi Gizi Unesa. In *Jurnal Gizi Unesa* (Vol. 01).

Nirda Syati Sutria. (2017). *Hubungan Teman Sebaya Dan Citra Tubuh Terhadap Status Gizi Wanita Usia Subue Pranikah Di MAN 1 Lampung Tengah Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah Fakultas Kedokteran Uniersitas Lampung Bandar Lampung 2017*.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta

Novianti, . et al. (2022). *Hubungan Antara Body Image Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri Di Desa Keude Aceh Kecamatam Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2020* (Vol. 1, Issue 1).

Nur Ovita, A., Mawarda Hatmanti, N., Amin, N., Studi, P. S., Kesehatan, F., Nahdlatul Ulama Surabaya, U., & Keperawatan Kebidanan, F. (2019). Hubungan Body Image Dan Aktibitas Fisik Dengan Sattus Gizi Remaja Putri Kelas VIII SMPN 20 Surabaya. In *Sport and Nutrition Journal* (Vol. 1, Issue 1).

Nurajab, E., & Hasmarita, S. (2021). Analisis Tingkat Konsentrasi Anak Usia 11-13 Tahun Melalui Aktivitas Fisik Olahraga Renang Analysis Of The Concentration Level Of Children Aged 11-13 Years Through Physical Activity In Swimming Sports. In *Journal of Physical and Outdoor Education* (Vol. 3, Issue 1).

Nurhasinah. (2021). Hubungan Antara Kecanduan Gadget Dan Minat Belajar

Dengan Hasil Belakar Siswa SMA N 1 Sabak AUH. *Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau Pekanbaru*.

Nurmalia Ridwan Astri. (2019). *Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri Di Sekolah Menengah Atas Cokroamonito Sukaresmi Kabupaten Cianjur Tahun 2019 Universitas Bhakti Kencan Program Stusi Kesehatan Masyarakat Bandung*.

Nurshalinawati. (2022). Dampak Penggunaan Gadget Terhadap Minat Belajar Usia Dini di TK PGRI Kulo Kab. Sidenreng Rappang. *Fakultas Tarbiyah Institusi Agama Islam Negeri Parepare*.

Nyoman, N., Dwi Astini, A., & Gozali, W. (2021). Body Image Sebagai Faktor Penentu dalam Meningkatkan Status Gizi Remaja Putri. *International Journal of Natural Science and Engineering*, *5*(1), 1–7.

Octavia Desy. (2023). Hubungan Pengetahuan Gizi, Ketersediaan Mie Instan, Uang Saku, Dan Pengaruh Teman Sebaya Terhadap Konsumsi Mie Instan Di SMPN 1 Tembilahan Hulu. *Program Studi Gizi Fakultas Pertanian Dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau Pekanbaru*.

Profil Kesehatan Provinsi Aceh. 2020. Profil Kesehatan Provinsi Aceh. Aceh: Dinas Kesehatan Provinsi Aceh

Rahma Dwi Putri Nur. (2022). Dampak Penggunaan Gadget Terhadap Perkembangan Sosial Emosional Anak Di Era Pndemi Civid 19 Di Paud Al-Falah Tangerang Selatan. *Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini Fakultas Tarbiyah Institut Ilmu Al-Quran (IIQ) Jakarta Tahun Akademik 2022*.

Rahmawati Putri. (2022). *Penggunaan Gadget Dan Dampaknya Pada Karakter Peduli Sosial Anak Usia Sekolah Dasar*.

Ripta, F., Siagian, M., Wau, H., Manalu, P., Kedokteran, F., Gizi, K., & Kesehatan, I. (2023). Persepsi Body Image Dan Status Gizi Pada Remaja. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, *19*(1).

Riskesdes kemenkes RI 2018. Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. p. 674.

Roberts, Bennie Warthington dan Williams Sue R. (2000). *Nutrition Troughout The Life Cycle Fourth Edition.* The McGraw-Hill Book

Rosito, A. C. (2023). *Pengembangan Diri Remaja Gereja HKBP Simalingkar B Resort Kwala Bekala, Medan*.

Salsabil Shafa Fauziah. (2021). Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik Dan Perilaku

Sedentar terhadap Indeks Massa Tubuh, Persentase Lemak Tubuh, Dan Level Lemak Viseral Pada Mahasiswa Yang Mnegikuti Perkuliahan Sistem blok. *Program Studi Fisioterapi Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar*.

Saputri Wahyu. (2018). *Hubungan Aktivitas Fisik Dan Durasi Tidur Dengan Status Gizi Pada Remaja Di SMP N 2 Klego Boyolali*.

Tarbiyah, F., & Keguruan, D. (2021). *Pengaruh Gaya Hidup Terhadap Perilaku Konsumtif Mahasiswa Program Studi Pendidikan Ekonomo Fakultas Tarbiyah Dan Keguruan Di Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau*.

Zuhasna. (2020). Hubungan Asupan Zat Gizi, Pengetahuan Gizim Body Image, Media Sosial Dan Teman Sebaya Dengan Status Gzi Wasting Siswi SMAN 12 Padang Tahun 2019. *Program Studi S1 Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang*.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

**INFORMASI KEPADA RESPONDEN**

Assalamualaikum Wr. Wb.,

Saya Vebilya Alamanda Katartika, mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai Hubungan Gaya Hidup dengan Status Gizi pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru kota Banda Aceh Tahun 2023.

Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui hubungan gaya hidup dengan status gizi remaja. hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan dasar informasi tentang hubungan gaya hidup dengan status gizi remaja.

Keikutsertaan Bapak/Iby/Sdr (i) dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayanan Kesehatan dan Masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani peryataan persetujuan reponden, maka anda akan diwawancarai oleh kami sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi Masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas penderita yang bersangkutan.

Demikan informasi kami sampaikan, terimakasih atas kesediannya anda menjadi responden.

Wassalamualaikum Wr. Wb

**PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila dikemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia untuk dihubungi Kembali.

Banda Aceh,  Desember 2023

**Responden**

(  )

**Peneliti**

(Vebilya Alamanda Katartika)

**KUESIONER PENELITIAN**

**HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN STATUS GIZI LEBIH PADA REMAJA**

**A. Identitas Responden**

**Nama :**

**Tanggal Penelitian :**

**Tanggal Lahir :**

**BB : ……. kg**

**TB : ……. Cm**

**Status Gizi :**

**B. Kuesioner Physical Activity Level (PAL) (FAO, 2001)**

Petunjuk pengisian :

Isilah formulir Recall Aktivitas Fisik dibawah ini dengan menulis semua aktivitas yang dilakukan selama 24 jam

| No | Jenis Aktivitas fisik | Physical Activity Ratio (PAR) | Waktu (W) | | (PAR X W) |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Jam | Menit | |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | |
| **Total** | | | | | |

PAL ditentukan dengan rumus :

$$PAL = \frac{\sum(\text{PAR x alokasi waktu tiap aktivitas})}{24 \text{ jam}}$$

Ket :

PAL : Physical activity level (tingkat aktivitas fisik)

PAR : Physical activity ratio (jumlah energi yang dikeluarkan untuk tiap jenis aktivitas fisik persatuan waktu tertentu

**C. Kuesioner Citra Tubuh (Daiman Hamdani, 2019)**

Berikut ini terdapat 11 pertanyaan

Bacalah setiap pertanyaan dan tentukan sikap saudara terhadap pertanyaan tersebut dengan cara memberi tanda silang (X) pada salah satu pilihan jawaban antara SS, S, TS dan STS.

Alternatif jawaban yang tersedia terdiri dari 4 pilihan ,yaitu :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

| No | Pertanyaan | SS | S | TS | STS |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Menurut saya, penampilan saya menarik bagi lawan jenis (P) | | | | |
| 2 | Saya percaya diri dengan penampilan saya saat ini (P) | | | | |
| 3 | Saya menggunakan pakaian yang sesuai dengan ukuran tubuh (P) | | | | |
| 4 | Saya menyukai pakaian berwarna hitam untuk menyamarkan kegemukan tubuh (N) | | | | |
| 5 | Saya puas dengan bagian tubuh bagian tengah (dari pinggang hingga perut) (P) | | | | |
| 6 | Sacara keseluruhan, penampilan saya memuaskan (P) | | | | |
| 7 | Berat badan saya saat ini merupakan berat badan ideal (P) | | | | |
| 8 | Saya khawatir menjadi gemuk (N) | | | | |
| 9 | Saya ingin diet untuk menurunkan berat badan (N) | | | | |
| 10 | Saya merasa baik-baik saja bila berat badan saya | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | naik (N) | | | | |
| 11 | Saya menganggap berat badan saya tidak terlalu kurus (N) | | | | |

**D. Kuesioner Penggunaan Gadget (Saifuddin, 2020)**

Berikan tanda (√) pada salah satu jawaban yang anda anggap paling sesuai!

Keterangan:

STS : Sangat Tidak Setuju

TS : Tidak Setuju

KS : Kurang Setuju

S : Setuju

SS : Sangat Setuju

| No | Pertanyaan | STS | TS | KS | S | SS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Saya sering merasa lelah dan kurang tidur karena penggunaan smartphone yang berlebihan | | | | | |
| 2 | Saya merasa senang atau nyaman saat menggunakan smartphone | | | | | |
| 3 | Saya merasa tenang dan bersemangat saat menggunakan smartphone | | | | | |
| 4 | Saya merasa percaya diri saat menggunakan smartphone | | | | | |
| 5 | Saat menggunakan smartphone mampu menghilangkan stress | | | | | |
| 6 | Bagi saya tidak ada hal yang lebih menyenangkan daripada smartphone yang saya miliki | | | | | |
| 7 | Hidup saya merasa hampa atau kosong tanpa smartphone | | | | | |
| 8 | Saya merasa paling bebas saat menggunakan smartphone | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9 | Bagi saya menggunakan smartphone merupakan hal yang paling menyenangkan untuk dilakukan | | | | | |
| 10 | Menurut saya tidak ada yang mampu menghadapi persoalan tanpa adanya smartphone | | | | | |
| 11 | Saya merasa tidak sabar dan panik saat tidak memegang smartphone atau saat smartphone saya ketinggalan | | | | | |
| 12 | Saya suka memikirkan smartphone bahkan saat tidak menggunakannya | | | | | |
| 13 | Saya tidak akan pernah berhenti menggunakan smartphone bahkan ketika kehidupan sehari-hari saya sudah dipengaruhi olehnya | | | | | |
| 14 | Kesal ketika saya merasa terganggu saat menggunakan smartphone | | | | | |
| 15 | Saya sering membawa smartphone ke toilet | | | | | |
| 16 | Saya merasa bangga dan senang karena dapat memiliki teman lebih banyak di smartphone | | | | | |
| 17 | Saya selalu memeriksa smartphone saya agar tidak ketinggalan informasi di media sosial seperti twitter, instagram, facebook, dll | | | | | |
| 18 | Saya selalu memeriksa media sosial saya seperti twitter, instagram, facebook, dll ketika bangun tidur | | | | | |
| 19 | Saya lebih memilih bergaul dengan teman-teman di smartphone dari pada orang-orang disekeliling saya | | | | | |
| 20 | Saya lebih suka mencari informasi sendiri melalui smartphone daripada dari orang lain | | | | | |
| 21 | Baterai smartphone saya yang sudah terisi penuh | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | tidak dapat digunakan selama sehari penuh | | | | | |
| 22 | Saya sering menggunakan smartphone lebih lama dari keinginan awal | | | | | |
| 23 | Terdapat dorongan dari diri saya untuk menggunakan smartphone lagi sesaat setelah saya berhenti menggunakannya | | | | | |
| 24 | Saya sudah berulang kali mencoba untuk mempersingkat durasi penggunaan smartphone namun selalu gagal | | | | | |
| 25 | Orang disekeliling saya mengatakan bahwa saya terlalu sering menggunakan smartphone | | | | | |

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

## E. Kuesioner Kebiasaan Makan (Adolescent Food Habits Checklist) (Johnson et al., 2002)

Petunjuk Pengisian :

Angket terdiri dari 23 item pernyataan, pernyataan ini memiliki 3 pilihan jawaban benar, salah, dan 10 item pernyataan diantaranya memiliki jawaban alternatif. Pilihlah jawaban yang sesuai dengan kebiasaan makan anda setiap hari. Berilah tanda centang (√ ) pada jawaban yang anda pilih.

| No | Pernyataan | Benar | Salah | Jawaban Alternatif |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Jika saya makan siang di luar rumah, saya sering memilih makanan yang berlemak | | | Saya tidak pernah makan siang di luar rumah |
| 2 | Saya biasanya selalu mengindari makanan yang digoreng | | | |
| 3 | Saya biasanya selalu makan makanan penutup atau puding jika tersedia | | | |
| 4 | Saya pastikan bahwa saya makan buah minimal sekali sehari | | | |
| 5 | Saya mencoba menjaga asupan lemak dalam tubuh saya tetap turun | | | |
| 6 | Jika saya membeli keripik, saya memilih yang rendah lemak | | | Saya tidak pernah membeli keripik |
| 7 | Saya mengindari untuk mengonsumsi banyak sayur | | | Saya tidak pernah mengonsumsi saus |
| 8 | Saya sering membeli kue kering dan basah | | | |
| 9 | Saya mencoba selalu untuk menjaga asupan gula dalam tubuh saya tetap turun | | | |
| 10 | Saya pastikan bahwa saya memakan sayuran sekali sehari. | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 11 | Jika saya makan makanan penutup di rumah, saya selalu memilih yang yang lemak rendah | | | Saya tidak makan makanan penutup |
| 12 | Saya jarang makan makanan di luar | | | |
| 13 | Saya memastikan untuk makan buah dan sayur | | | |
| 14 | Dari antara cemilan, saya sering memilih makan yang manis. | | | |
| 15 | Saya selalu memakan sayur minimal sekali (kecuali kentang) untuk makan sore | | | |
| 16 | Ketika saya membeli minuman ringan, saya selalu memilih minuman untuk diet | | | Saya tidak pernah membeli minuman ringan |
| 17 | Ketika saya menaruh margarine atau mentega di atas roti, saya selalu mengolesinya dengan tipis | | | Saya tidah pernah menaruh margarine atau keju di atas roti |
| 18 | Jika saya membungkus makan siang, saya memasukkan beberapa coklat dan/atau biscuit | | | Saya tidak pernah membungkus makan siang |
| 19 | Jika saya memiliki makanan ringan, saya sering memilih buah | | | Saya tidak pernah memiliki makanan ringan atau buah. |
| 20 | Jika saya punya makanan penutup atau pudding di restoran, saya selalu memilih yang tersehat | | | Saya tidak pernah memiliki makanan penutup atau pudding |
| 21 | Saya sering memakan krim di makanan penutup | | | Saya tidak makan makanan penutup |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 22 | Saya makan paling tidak 3 porsi setiap hari | | | |
| 23 | Secara umum saya mencoba untuk melakukan diet yang sehat | | | |

**F. Pengaruh Teman Sebaya**

Berikan tanda (√) pada salah satu jawaban yang anda anggap paling sesuai!

Keterangan:

SJ : Sangat Jarang

J : Jarang

S : Sering

SS : Sangat Sering

| No | Pertanyaan | SJ | J | S | SS |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Saya mengikuti apa yang sahabat saya lakukan | | | | |
| 2 | Saya melakukan suatu tindakan Ketika sahabat juga melakukannya | | | | |
| 3 | Saya melakukan suatu tindakan karena diajak oleh sahabat | | | | |
| 4 | Saya melakukan suatu tindakan karena ingin mengimbangi sahabat | | | | |
| 5 | Saya mengikuti ajakan teman-teman dekat untuk melakukan suatu hal | | | | |
| 6 | Saya melakukan suatu Tindakan agar tidak diejek oleh teman-teman dekat | | | | |
| 7 | Saya melakukan suatu Tindakan agar dapat lebih dekat dengan teman-teman | | | | |
| 8 | Saya melakukan suatu Tindakan sebagai bentuk solidaritas terhadap teman-teman | | | | |
| 9 | Ketika teman-teman satu geng melakukan suatu hal, | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | saya ikut melakukannya | | | | |
| 10 | Teman-teman geng mengejak jika saya tidak mengikuti apa yang mereka lakukan | | | | |
| 11 | Saya melakukan suatu Tindakan agar lebih diterima oleh teman-teman geng | | | | |
| 12 | Saya mengikuti aturan yang ada diantara teman-teman geng | | | | |
| 13 | Saya mengambil suatu Tindakan karena pengaruh pasangan | | | | |
| 14 | Saya melakukan sesuatu karena pasangan menyukai hal tersebut | | | | |
| 15 | Saya melakukan suatu Tindakan Ketika pasangan juga melakukannya | | | | |
| 16 | Saya melakukan sesuatu agar lebih dekat dengan pasangan | | | | |

**TABEL SKOR**

| No | Variabel Penelitian | No Urut Pertanyaan | SKOR | | | | Keterangan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | SS | S | TS | STS | |
| 1 | Citra Tubuh | 1 | 4 | 3 | 2 | 1 | Body Image |
| | | 2 | 4 | 3 | 2 | 1 | Positif jika |
| | | 3 | 4 | 3 | 2 | 1 | ≥23 |
| | | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | Body Image |
| | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Negatif jika |
| | | 6 | 4 | 3 | 2 | 1 | <22 |
| | | 7 | 4 | 3 | 2 | 1 | |
| | | 8 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| | | 9 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| | | 10 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| | | 11 | 1 | 2 | 3 | 4 | |

| No | Variabel Penelitian | No Urut Pertanyaan | Skor | | | | | Keterangan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | STS | TS | KS | S | SS | |
| 2 | Penggunaan Gadget | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Rendah jika <68 |
| | | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Sedang jika 68-98 |
| | | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Tinggi jika ≥98 |
| | | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | 6 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | 7 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | 8 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | 9 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | 10 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | 11 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | 13 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | 14 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | 15 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | 16 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | 17 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | 18 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | 19 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | 20 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 21 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | 22 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | 23 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | 24 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | 25 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |

| No | Variabel Penelitian | No Urut Pertanyaan | SKOR | | | Keterangan |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Jawaban Alternatif | Salah | Benar | |
| 3 | Kebiasaan Makan | 1 | 1 | 2 | 3 | Sehat jika 47-70<br>Tidak Sehat jika 23-46 |
| | | 2 | 1 | 2 | 3 | |
| | | 3 | 1 | 2 | 3 | |
| | | 4 | 1 | 2 | 3 | |
| | | 5 | 1 | 2 | 3 | |
| | | 6 | 1 | 2 | 3 | |
| | | 7 | 1 | 2 | 3 | |
| | | 8 | 1 | 2 | 3 | |
| | | 9 | 1 | 2 | 3 | |
| | | 10 | 1 | 2 | 3 | |
| | | 11 | 1 | 2 | 3 | |
| | | 12 | 1 | 2 | 3 | |
| | | 13 | 1 | 2 | 3 | |
| | | 14 | 1 | 2 | 3 | |
| | | 15 | 1 | 2 | 3 | |
| | | 16 | 1 | 2 | 3 | |
| | | 17 | 1 | 2 | 3 | |
| | | 18 | 1 | 2 | 3 | |
| | | 19 | 1 | 2 | 3 | |
| | | 20 | 1 | 2 | 3 | |
| | | 21 | 1 | 2 | 3 | |
| | | 22 | 1 | 2 | 3 | |
| | | 23 | 1 | 2 | 3 | |

| No | Variabel | No Urut Pertanyaan | Skor | | | | Keterangan |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | SJ | J | S | SS | |
| 4 | Pengaruh Teman Sebaya | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | Tidak Berpengaruh jika 12-40 |
| | | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| | | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | Berpengaruh jika 41-64 |
| | | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| | | 6 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| | | 7 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| | | 8 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| | | 9 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| | | 10 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| | | 11 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| | | 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| | | 13 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| | | 14 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| | | 15 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| | | 16 | 1 | 2 | 3 | 4 | |

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

**Crosstabs**

**Case Processing Summary**

| | Cases | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Aktivitas Fisik * Status Gizi | 68 | 100.0% | 0 | .0% | 68 | 100.0% |
| Citra Tubuh * Status Gizi | 68 | 100.0% | 0 | .0% | 68 | 100.0% |
| Penggunaan Gadget * Status Gizi | 68 | 100.0% | 0 | .0% | 68 | 100.0% |
| Kebiasaan Makan * Status Gizi | 68 | 100.0% | 0 | .0% | 68 | 100.0% |
| Pengaruh Teman Sebaya * Status Gizi | 68 | 100.0% | 0 | .0% | 68 | 100.0% |

**Aktivitas Fisik * Status Gizi**

**Crosstab**

| | | | Status Gizi | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Gizi Kurang | Normal | Gizi Lebih | |
| Aktivitas Fisik | Ringan | Count | 6 | 13 | 10 | 29 |
| | | Expected Count | 8.1 | 12.8 | 8.1 | 29.0 |
| | | % within Aktivitas Fisik | 20.7% | 44.8% | 34.5% | 100.0% |
| | Sedang | Count | 3 | 12 | 6 | 21 |
| | | Expected Count | 5.9 | 9.3 | 5.9 | 21.0 |
| | | % within Aktivitas Fisik | 14.3% | 57.1% | 28.6% | 100.0% |
| | Berat | Count | 10 | 5 | 3 | 18 |
| | | Expected Count | 5.0 | 7.9 | 5.0 | 18.0 |
| | | % within Aktivitas Fisik | 55.6% | 27.8% | 16.7% | 100.0% |
| Total | | Count | 19 | 30 | 19 | 68 |
| | | Expected Count | 19.0 | 30.0 | 19.0 | 68.0 |
| | | % within Aktivitas Fisik | 27.9% | 44.1% | 27.9% | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|---|---|---|---|
| Pearson Chi-Square | 10.026[a] | 4 | .040 |
| Likelihood Ratio | 9.487 | 4 | .050 |
| N of Valid Cases | 68 | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.03.

**Citra Tubuh * Status Gizi**

**Crosstab**

| | | | Status Gizi | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Gizi Kurang | Normal | Gizi Lebih | |
| Citra Tubuh | Positif | Count | 5 | 26 | 7 | 38 |
| | | Expected Count | 10.6 | 16.8 | 10.6 | 38.0 |
| | | % within Citra Tubuh | 13.2% | 68.4% | 18.4% | 100.0% |
| | Negatif | Count | 14 | 4 | 12 | 30 |
| | | Expected Count | 8.4 | 13.2 | 8.4 | 30.0 |
| | | % within Citra Tubuh | 46.7% | 13.3% | 40.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 19 | 30 | 19 | 68 |
| | | Expected Count | 19.0 | 30.0 | 19.0 | 68.0 |
| | | % within Citra Tubuh | 27.9% | 44.1% | 27.9% | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|---|---|---|---|
| Pearson Chi-Square | 21.063[a] | 2 | .000 |
| Likelihood Ratio | 22.855 | 2 | .000 |
| N of Valid Cases | 68 | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.38.

**Penggunaan Gadget * Status Gizi**

**Crostab**

| | | | StatusGizi | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Gizi Kurang | Normal | Gizi Lebih | Total |
| Penggunaan Gadget | Rendah | Count | 5 | 12 | 3 | 20 |
| | | Expected Count | 5.6 | 8.8 | 5.6 | 20.0 |
| | | % within Penggunaan Gadget | 25.0% | 60.0% | 15.0% | 100.0% |
| | Sedang | Count | 6 | 15 | 7 | 28 |
| | | Expected Count | 7.8 | 12.4 | 7.8 | 28.0 |
| | | % within Penggunaan Gadget | 21.4% | 53.6% | 25.0% | 100.0% |
| | Tinggi | Count | 8 | 3 | 9 | 20 |
| | | Expected Count | 5.6 | 8.8 | 5.6 | 20.0 |
| | | % within Penggunaan Gadget | 40.0% | 15.0% | 45.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 19 | 30 | 19 | 68 |
| | | Expected Count | 19.0 | 30.0 | 19.0 | 68.0 |
| | | % within Penggunaan Gadget | 27.9% | 44.1% | 27.9% | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|---|---|---|---|
| Pearson Chi-Square | 10.451[a] | 4 | .033 |
| Likelihood Ratio | 11.464 | 4 | .022 |
| N of Valid Cases | 68 | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.59.

**Kebiasaan Makan * Status Gizi**

**Kebiasaan Makan * Status Gizi Crosstabulation**

| | | | StatusGizi | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Gizi Kurang | Normal | Gizi Lebih | Total |
| Kebiasaan Makan | Sehat | Count | 7 | 18 | 4 | 29 |
| | | Expected Count | 8.1 | 12.8 | 8.1 | 29.0 |
| | | % within Kebiasaan Makan | 24.1% | 62.1% | 13.8% | 100.0% |
| | Tidak Sehat | Count | 12 | 12 | 15 | 39 |
| | | Expected Count | 10.9 | 17.2 | 10.9 | 39.0 |
| | | % within Kebiasaan Makan | 30.8% | 30.8% | 38.5% | 100.0% |
| Total | | Count | 19 | 30 | 19 | 68 |
| | | Expected Count | 19.0 | 30.0 | 19.0 | 68.0 |
| | | % within Kebiasaan Makan | 27.9% | 44.1% | 27.9% | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|---|---|---|---|
| Pearson Chi-Square | 7.577[a] | 2 | .023 |
| Likelihood Ratio | 7.846 | 2 | .020 |
| N of Valid Cases | 68 | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.10.

**Pengaruh Teman Sebaya * Status Gizi**

**Crosstab**

| | | | Status Gizi | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Gizi Kurang | Normal | Gizi Lebih | |
| Pengaruh Teman Sebaya | Tidak Berpengaruh | Count | 12 | 10 | 4 | 26 |
| | | Expected Count | 7.3 | 11.5 | 7.3 | 26.0 |
| | | % within Pengaruh Teman Sebaya | 46.2% | 38.5% | 15.4% | 100.0 % |
| | Berpengaruh | Count | 7 | 20 | 15 | 42 |
| | | Expected Count | 11.7 | 18.5 | 11.7 | 42.0 |
| | | % within Pengaruh Teman Sebaya | 16.7% | 47.6% | 35.7% | 100.0 % |
| Total | | Count | 19 | 30 | 19 | 68 |
| | | Expected Count | 19.0 | 30.0 | 19.0 | 68.0 |
| | | % within Pengaruh Teman Sebaya | 27.9% | 44.1% | 27.9% | 100.0 % |

**Chi-Square Tests**

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|---|---|---|---|
| Pearson Chi-Square | 7.678[a] | 2 | .022 |
| Likelihood Ratio | 7.712 | 2 | .021 |
| N of Valid Cases | 68 | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.26.

**Frequency Table**

**Status Gizi**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Gizi Kurang | 19 | 27.9 | 27.9 | 27.9 |
| | Normal | 30 | 44.1 | 44.1 | 72.1 |
| | Gizi Lebih | 19 | 27.9 | 27.9 | 100.0 |
| | Total | 68 | 100.0 | 100.0 | |

**Aktivitas Fisik**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Ringan | 29 | 42.6 | 42.6 | 42.6 |
| | Sedang | 21 | 30.9 | 30.9 | 73.5 |
| | Berat | 18 | 26.5 | 26.5 | 100.0 |
| | Total | 68 | 100.0 | 100.0 | |

**Citra Tubuh**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Positif | 38 | 55.9 | 55.9 | 55.9 |
| | Negatif | 30 | 44.1 | 44.1 | 100.0 |
| | Total | 68 | 100.0 | 100.0 | |

**PenggunaanGadget**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Rendah | 20 | 29.4 | 29.4 | 29.4 |
| | Sedang | 28 | 41.2 | 41.2 | 70.6 |
| | Tinggi | 20 | 29.4 | 29.4 | 100.0 |
| | Total | 68 | 100.0 | 100.0 | |

**KebiasaanMakan**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Sehat | 29 | 42.6 | 42.6 | 42.6 |
| | Tidak Sehat | 39 | 57.4 | 57.4 | 100.0 |
| | Total | 68 | 100.0 | 100.0 | |

**Pengaruh Teman Sebaya**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Tidak Berpengaruh | 26 | 38.2 | 38.2 | 38.2 |
| | Berpengaruh | 42 | 61.8 | 61.8 | 100.0 |
| | Total | 68 | 100.0 | 100.0 | |

**DOKUMENTASI**





Penimbangan Responden





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



Wawancara bersama responden