



HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DAN PERILAKU MAKAN TERHADAP STATUS GIZI REMAJA SELAMA PANDEMI COVID-19 DI DESA KEBOAN SIKEP, GEDANGAN, SIDOARJO

¹Maharani Dwi Ambarwati, ²Rahayu Dwi Soeyono, ³Nugrahani Astuti, ⁴Ita Fatkhur Romadhoni

^{1,3}Pendidikan Tata Boga, Universitas Negeri Surabaya

²Gizi, Universitas Negeri Surabaya

⁴Tata Boga, Program Vokasi, Universitas Negeri Surabaya

ABSTRAK

Perubahan tubuh dan emosi yang terjadi saat remaja, menyebabkan ketidakseimbangan hingga mencakup perilaku makan. Terdapat 3 kategori perilaku makan yang berkaitan dengan faktor psikologis seseorang yaitu *emotional eating*, *restraint eating* dan *external eating*. Perilaku makan ini mempengaruhi respon remaja terhadap tata cara dan kebiasaan, frekuensi, preferensi makanan dan pola makan. Perilaku ini membuat remaja menjadi rentan mengalami permasalahan gizi kurang, *overweight* hingga obesitas. Ketiga aspek perilaku makan dan kurangnya aktifitas fisik dapat mencetuskan permasalahan status gizi. Permasalahan status gizi dapat mempengaruhi daya tahan tubuh. Pada era pandemi sekarang ini, daya tahan tubuh berperan penting dalam perlindungan diri dari virus COVID-19. Sistem imun dapat ditingkatkan melalui perilaku makan sehat dan peningkatan aktivitas fisik. Sedangkan saat pandemi, aktivitas fisik remaja sangat dibatasi. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan aktivitas fisik dan perilaku makan remaja terhadap berat badannya. Penelitian dilakukan di Desa Keboan Sikep, Gedangan, Sidoarjo selama bulan April 2020 – Desember 2021. Penelitian dilakukan dengan desain penelitian *cross-sectional* dan teknik *simple random sampling* untuk penentuan respondennya. Responden pada penelitian ini merupakan 89 usia 13-18 tahun. Hasil penelitian ini ditemukan bahwa mayoritas remaja perempuan di Desa Keboan Sikep dengan usia 16 – 18 tahun dan memiliki status obesitas serta cenderung memiliki perilaku makan *external eating*. Berdasarkan uji statistik dengan p-value = 0,040 dan 0,041, dapat disimpulkan terdapat hubungan signifikan antara aktivitas fisik dan perilaku makan terhadap berat badan remaja selama pandemi COVID-19 di Desa Keboan Sikep.

Keyword:

Remaja, Aktivitas Fisik, Berat Badan, Perilaku Makan, COVID-19

Corresponding author:

maharani.17050394042@mhs.unesa.ac.id
rahayudewi@unesa.ac.id

PENDAHULUAN

Pada tanggal 31 Desember 2019, pertama kali ditemukan virus yang menyebabkan terjadinya pneumonia. Kasus pneumonia ini pertama kali dilaporkan di Negara China, tepatnya di Kota Wuhan. Kasus tersebut disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 yang selanjutnya disebut dengan kasus COVID-19 [1]. Sedangkan di Indonesia, tercatat kasus COVID-19 dimulai sejak Maret 2020. Seiring bertambah besarnya jumlah kasus COVID-19, negara mengambil keputusan untuk mengurangi penyebaran virus dengan membatasi pergerakan masyarakat. Sesuai dengan PP No.21 tahun 2020 mengenai Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) [2]. Dilanjutkan dengan dikeluarkannya INMENDAGRI No.15 tahun 2021 mengenai Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM), sehingga dalam hal ini semua sekolah dilakukan secara daring (*online*) dan sebagian tempat kerja melakukan WFH (*Work From Home*), serta banyak tempat umum yang harus diatur waktu operasionalnya hingga ditutup selama PPKM diberlakukan. Tempat umum yang ditutup ini dinilai memiliki potensi penyebaran virus COVID-19 yang tinggi seperti gym, kolam renang, mall, dan taman bermain dalam ruangan [3].

Pandemi COVID-19 berdampak pada masyarakat berbagai usia, salah satunya remaja. Remaja yang masih berada pada kategori usia sekolah, mengalami berbagai batasan aktifitas selama sekolah. Aktifitas bersekolah yang dilakukan secara daring berpotensi membuat remaja hanya dapat melakukan aktifitas fisik pada kategori ringan. Aktifitas fisik ringan ini diantaranya mengakses internet, bermain games online, menggunakan social media, dan aktivitas ringan lainnya. Penelitian K.A. Suryoadji dan D.A. Nugraha pada tahun 2021 menyatakan bahwa selama pandemi COVID-19 remaja memiliki kecenderungan pada peningkatan kehidupan sedentar. Kecenderungan ini mengakibatkan pada penurunan nilai aktivitas fisik [4]. Sehingga, dampak tersebut menimbulkan masalah baru yang terjadi di kalangan remaja. Permasalahan kesehatan yang dapat ditimbulkan berkaitan dengan berat badan remaja, dapat pula diperparah dengan adanya pandemi COVID-19 ini. Seperti yang dipaparkan dalam hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan pada remaja perkotaan menyatakan bahwa aktivitas fisik berhubungan erat dengan status gizi lebih pada remaja [5]. Status gizi remaja ini dapat dijaga keseimbangannya dengan cara menjaga asupan energi yang masuk dalam bentuk makanan dan melakukan aktivitas fisik yang cukup. Pola makan yang berlebihan dan kurangnya aktifitas fisik dapat mencetuskan

status gizi lebih pada remaja. Begitu pula sebaliknya [6]. Aktifitas fisik sendiri merupakan gerakan otot tubuh yang menghasilkan ekskresi energi. Aktifitas fisik memiliki korelasi positif dengan kualitas hidup seseorang. Hal ini terjadi karena aktivitas fisik menjaga kondisi system imun dan psikologis manusia [7]–[9].

Begitu pula dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa terdapat status gizi berhubungan erat dengan perilaku makan seseorang termasuk remaja [10]. Masa remaja merupakan masa perubahan berbagai faktor. Diantaranya perubahan faktor tubuh remaja, biologis, psikologis, hingga psikososialnya. Dengan semua perubahan yang dialami remaja ini, mereka sering kali tidak mengimbanginya dengan mencukupi kebutuhan gizinya. Hal tersebut membuat mereka menjadi rentan mengalami permasalahan gizi [11]. Remaja sering kali melakukan diet ketat tanpa memiliki pengetahuan yang cukup. Di sisi lain, remaja juga lebih banyak mengikuti egonya dalam mengambil keputusan tidak terkecuali dalam pemilihan makanan [12]. Remaja sering kali membuat keputusan dalam pemilihan makanan yang kurang baik seperti kudapan dan *fast food*. Tingginya frekuensi mengkonsumsi kudapan dan seringnya mengkonsumsi *fast food* pada remaja juga menjadi faktor risiko terjadinya permasalahan gizi lebih. Remaja dapat mengkonsumsi kudapan 4-6 kali dalam sehari [5], [13].

Perilaku makan merupakan gambaran mengenai berbagai kebiasaan makan seseorang. Penilaian perilaku ini meliputi tata cara dan kebiasaan, frekuensi, preferensi makanan dan pola makan [14]. Perilaku makan ini berkaitan juga dengan faktor psikologis seseorang. Terdapat 3 kategori perilaku makan yang berkaitan dengan faktor psikologis seseorang [15]. *Emotional eating* merupakan respons tubuh terhadap emosi negatif dengan makan berlebih [16]. *Restraint eating* merupakan perilaku seseorang yang secara sengaja mengurangi atau membatasi asupan makan. Hal ini biasanya dilakukan dengan tujuan pencegahan kenaikan berat badan ataupun berdiet [17]. Dan *external eating* merupakan keinginan makan yang berasal dari faktor luar diri seseorang. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah visual, aroma, dan cita rasa makanan [18]. Perilaku ini lah membuat remaja menjadi rentan dalam mengalami permasalahan kurang atau lebihnya berat badan. Maka timbul permasalahan gizi kurang maupun gizi lebih pada remaja.

Jumlah remaja yang berusia diatas 15 tahun di wilayah Jawa Timur menjadi jumlah remaja terbesar kedua di Indonesia [19]. Peneliti memilih Desa Keboan Sikep, Kecamatan

Gedangan, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur sebagai tempat penelitian. Berdasarkan data yang dihimpun dari Kelurahan Desa Keboan Sikep, pada bulan Agustus 2021 tercatat jumlah penduduk yang ada di Desa Keboan Sikep adalah 10.817 jiwa dengan jumlah remaja pada rentang usia 13-18 tahun sebanyak 814 jiwa. Sebagaimana masyarakat pada lainnya, remaja desa Keboan Sikep ini memiliki pola hidup yang tidak jauh berbeda. Selain bersekolah remaja yang tinggal di Keboan Sikep pada umumnya merupakan remaja yang aktif dalam kegiatan karang taruna, ekskul, les, dan olahraga. Kondisi pandemi COVID-19 ini menjadikan aktivitas-aktivitas tersebut menjadi terhambat. Mereka yang awalnya sering kumpul – kumpul bermain olahraga bersama, akhirnya kegiatan tersebut sulit dilakukan. Kegiatan belajar yang biasanya luring atau *offline* pun akhirnya harus dilakukan secara daring atau *online*. Mereka cenderung lebih banyak duduk didepan hp atau laptop dengan aktivitas fisik yang terbatas.

Pada tahun 2016, 1 dari 6 remaja berusia 10-19 tahun mengalami kelebihan berat badan. 10% diantaranya berasal dari wilayah Asia Tenggara [20]. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi kategori remaja awal dengan status gizi kurus (*underweight*) di Indonesia sebanyak 6,8%, gemuk (*overweight*) sebanyak 11,2%, dan obesitas sebesar 4,8%. Prevalensi remaja akhir dengan status gizi kurus sebanyak 6,7%, gemuk sebanyak 9,1%, dan obesitas sebesar 4%. Provinsi Jawa Timur memiliki prevalensi remaja awal dengan status gizi gemuk sebesar 13,3% dan obesitas sebesar 6%. Sama halnya dengan status gizi remaja akhir dengan kategori kurus sebesar 6,8%, gemuk sebesar 11,3% dan obesitas sebesar 5,1%. Kedua kategori umur tersebut memiliki nilai prevalensi yang lebih besar dari prevalensi Indonesia [21]. Pada tahun 2020 di Indonesia proporsi terjadinya obesitas sentral remaja pada usia diatas 15 tahun sebanyak 31%, dimana angka tersebut meningkat dari 26% pada tahun 2013 [22].

Prevalensi status gizi gemuk sebesar 21,72% dan obesitas sebesar 7,8% kategori remaja awal di wilayah kabupaten Sidoarjo lebih besar dari prevalensi Jawa Timur. Sama halnya dengan status gizi kategori remaja akhir dengan kategori kurus sebesar 6,92%, gemuk sebesar 17,72% dan obesitas sebesar 10,43%. Kedua kategori umur tersebut memiliki nilai prevalensi yang lebih besar dari prevalensi Provinsi Jawa Timur dan Indonesia [21]. Tingginya prevalensi permasalahan status gizi remaja di wilayah Kabupaten Sidoarjo serta hasil penelitian yang menyebutkan bahwa perilaku makan remaja dan aktifitas fisik memiliki hubungan keadaan status

gizi remaja, membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait hubungan aktivitas fisik dan perilaku makan terhadap berat badan remaja. Terutama dengan terjadinya pandemi COVID-19 ini yang menurunkan aktivitas fisik pada remaja.

Peneliti memutuskan melakukan penelitian hubungan aktivitas fisik dan perilaku makan terhadap berat badan remaja selama pandemi COVID-19 di Desa Keboan Sikep. Penelitian ini membahas tentang (1) aktivitas fisik remaja di desa keboan sikep, (2) perilaku makan remaja di desa keboan sikep, (3) status gizi remaja di desa keboan sikep. Beberapa tujuan penelitian ini yaitu : (1) mengetahui sebaran kategori aktivitas fisik dan perilaku makan remaja di desa keboan sikep, (2) mengetahui hubungan aktivitas fisik dan perilaku makan dengan status gizi remaja di desa keboan sikep, sehingga dapat digunakan sebagai data dan informasi untuk menindak lanjuti permasalahan yang ada dan menginformasikan kepada para remaja untuk dapat lebih menjaga pola hidup sehat.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional*. Desain penelitian tersebut digunakan dengan alasan metode pengambilan data yang hanya dilakukan satu kali dalam satu rangkaian penelitian. Data seluruh responden didapatkan secara bersamaan. Metode penelitian ini dipilih karena diharapkan dapat memberi gambaran mengenai hubungan variable bebas dengan variable terikat. Diharapkan juga dapat memberi gambaran mengenai karakteristik responden [23].

Populasi dan Sampel

Populasi responden penelitian ini merupakan seluruh remaja Desa Keboan Sikep dengan rentan usia 13-18 tahun. Total remaja di Desa Keboan Sikep sebanyak 814 (data dihimpun dari Kelurahan Desa Keboan Sikep pada bulan Agustus 2021). Peneliti memilih sample dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Teknik ini dipilih karena setiap responden dalam populasi akan memiliki peluang yang sama untuk menjadi sample penelitian [24]. Jumlah sampel responden dihitung dengan rumus Slovin [25]:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} = \frac{814}{1 + 814(0,1^2)} = 89$$

keterangan:

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi
e : kelonggaran ketidak telitian atau derajat toleransi

Maka dapat disimpulkan, jumlah sampel pada penelitian ini adalah 89 remaja Desa Keboan Sikep.

Tempat Dan Waktu

Lokasi dilaksanakannya penelitian ini adalah Desa Keboan Sikep, Kecamatan Gedangan, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur. Penelitian ini dilakukan selama 9 bulan. Pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada bulan April 2020 hingga bulan Desember 2021.

Teknik Pengumpulan Data

Data penelitian ini dihimpun secara daring menggunakan kuesioner melalui *google form*. Kuisisioner telah diuji validasi terlebih dahulu oleh validator ahli sebelum disebar pada responden penelitian. Setelah data diperoleh, peneliti melakukan tabulasi dan analisis data.

Instrumen Penelitian

Berikut instrumen yang digunakan pada penelitian ini:

1. Data aktivitas fisik dikumpulkan menggunakan *Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)* yaitu *recall* dengan aktivitas fisik yang dilakukan remaja pada 7 hari terakhir. Pengelompokan aktivitas fisik dibagi menjadi 3 kategori. Kategori tersebut adalah ringan, sedang dan berat.
2. Data perilaku makan dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner *Dutch Eating Behaviour Questionnaire*. Kuisisioner ini menilai 3 kategori perilaku makan yaitu *emotional eating, restraint eating, dan external eating* [26].
3. Data status gizi dihitung menggunakan metode Brocca [27] dengan rumus:

$$BBI = 90\% \times (TB - 100)$$

keterangan:

BBI : Berat Badan Ideal

TB : Tinggi badan

Berikutnya, hasil BBI dibandingkan dengan berat badan asli responden. Hasil perbandingan tersebut dikategorikan kedalam 4 kelompok seperti pada Tabel 1.

Tabel 1. Status Gizi Berdasarkan IMT menurut WHO

Status Gizi	IMT
<i>Underweight</i>	≤18,5
Normal	18,5 – 22,9
<i>Overweight</i>	23 – 24,9
Obesitas	≥ 25

Sumber: PT2PTM Kemenkes RI [28]

Validitas Instrumen

Instrumen dalam penelitian ini sebelum digunakan telah terlebih dahulu diuji validasinya. Pengujian validitas instrument ini dilakukan oleh 2 validator akademisi dibidang gizi. Validator mengisi lembar validasi angket sesuai dengan saran/komentar yang diberikan. Validator menilai instrument dari beberapa aspek. Aspek tersebut diantaranya kejelasan instrument, ketepatan isi, relevansi, kevalidan ini, bias dan penggunaan bahasa. Berikut merupakan hasil rerata validitas instrument yang dilakukan oleh 2 validator.

Tabel 2. Rerata Validitas Instrumen oleh Validator

Rerata Aspek	Validator 1	Validator 2
Kejelasan	3,5	4
Ketepatan Isi	3	4
Relevansi	4	4
Kevalidan isi	4	4
Tidak Ada Bias	4	3
Ketepatan Bahasa	4	4

Sumber: Data Primer Penelitian 2021

Pengisian lembar validasi angket ini bertujuan agar lebih memperjelas kelayakan instrument GPAQ dan DEBQ. Hasil yang didapatkan dari validitas oleh validator ahli ini berupa pernyataan bahwa instrument GPAQ dan DEBQ dinilai layak digunakan uji coba tanpa revisi. Validator ahli juga memberikan masukan bahwa perlu adanya pendampingan saat responden mengisi instrument tersebut.

Teknik Analisis Data

Data dalam penelitian ini di analisis menggunakan teknik analisis bivariat. Analisis ini berfungsi untuk mengetahui keterkaitan antara variabel bebas dan terikat. Analisis bivariat yang digunakan adalah uji *Chi-square*. Jika data yang didapatkan tidak memenuhi syarat, uji yang digunakan adalah uji *Fisher exact*. Penelitian ini menetapkan tingkat signifikansi sebesar 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Gambaran responden yang turut serta dalam penelitian ini digambarkan dengan persebaran berat dan tinggi badannya. Karakteristik responden tersaji pada Tabel 3 dan Tabel 4.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berat Badan

Berat Badan	Frekuensi	%
40 kg – 48 kg	17	19,1%
49 kg – 57 kg	30	33,7%
58 kg – 66 kg	14	15,7%
67 kg – 75 kg	11	12,4%
76 kg – 84 kg	9	10,1%
85 kg – 93 kg	7	7,9%
94 kg – 102 kg	1	1,1%

Sumber: Data Primer Penelitian 2021

Berdasarkan Tabel 3, dapat dilihat bahwa dari seluruh responden remaja di Desa Keboan Sikep, mayoritas memiliki berat badan sebesar 49 kg – 57 kg yang berjumlah 30 orang (33,7%). Rata-rata berat badan seluruh remaja Desa Keboan Sikep sebesar 61 kg.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tinggi Badan

Tinggi Badan	Frekuensi	%
140 cm – 145 cm	2	2,2%
146 cm – 151 cm	10	11,2%
152 cm – 157 cm	27	30,3%
158 cm – 163 cm	24	27%
164 cm – 169 cm	13	14,6%
170 cm – 175 cm	10	11,2%
176 cm – 181 cm	3	3,4%
Total	89	100%

Sumber: Data Primer Penelitian 2021

Berdasarkan Tabel 4, dapat dilihat bahwa dari seluruh responden remaja di Desa Keboan Sikep, mayoritas memiliki tinggi badan 152 – 157 cm yang berjumlah 27 orang (30,3%). Rata-rata tinggi badan seluruh remaja Desa Keboan Sikep sebesar 160 cm.

Setelah diketahui hasil distribusi frekuensi masing-masing karakteristik responden penelitian, selanjutnya dilakukan analisis secara statistik. Analisis statistik yang digunakan merupakan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antar variabel aktivitas fisik dan perilaku makan terhadap variabel berat badan dengan menggunakan uji *chi – square* (χ^2) dengan bantuan *software* SPSS 24.

Aktivitas Fisik Remaja Selama Pandemi COVID-19 di Desa Keboan Sikep

Berikut merupakan tabel sebaran frekuensi aktifitas fisik remaja di Desa Keboan Sikep.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik

Aktifitas Fisik	Frekuensi	%
Rendah	29	32,6%
Sedang	30	33,7%
Tinggi	30	33,7%
Total	89	100%

Sumber: Data Primer Penelitian 2021

Berdasarkan Tabel 5, dapat diketahui bahwa sebaran aktifitas fisik yang dilakukan remaja di desa Keboan Sikep ini tersebar rata pada semua kategori. Responden paling banyak melakukan aktifitas fisik pada kategori sedang dan tinggi sebanyak 30 orang (33,7%) pada kedua kategori.

Aktifitas fisik sendiri merupakan gerakan otot tubuh yang menghasilkan ekskresi energi. Aktifitas fisik memiliki korelasi positif dengan kualitas hidup seseorang. Hal ini terjadi karena aktivitas fisik menjaga kondisi system imun dan psikologis manusia [7]–[9]. Berdasarkan hasil pengamatan dan penritian yang telah dilakukan bahwa remaja desa Keboan Sikep ini memiliki aktivitas fisik yang tidak jauh berbeda. Selain bersekolah remaja yang tinggal di Keboan Sikep pada umumnya merupakan remaja yang aktif dalam kegiatan karang taruna, ekskul, les, dan olahraga. Kondisi pandemi COVID ini menjadikan aktivitas-aktivitas tersebut menjadi terhambat. Mereka yang awalnya sering kumpul – kumpul bermain olahraga bersama, akhirnya kegiatan tersebut sulit dilakukan. Kegiatan belajar yang biasanya luring atau *offline* pun akhirnya harus dilakukan secara daring atau *online*. Mereka cenderung lebih banyak duduk didepan hp atau laptop dengan aktivitas fisik yang terbatas.

Perilaku Makan Remaja Selama Pandemi COVID-19 di Desa Keboan Sikep

Berikut merupakan tabel sebaran frekuensi perilaku makan remaja di Desa Keboan Sikep.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Makan

Perilaku Makan	Frekuensi	%
<i>Emotional Eating</i>	29	32,6%
<i>Restrained Eating</i>	26	29,2%
<i>External Eating</i>	34	38,2%
Total	89	100%

Sumber: Data Primer Penelitian 2021

Berdasarkan Tabel 6, dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki perilaku makan *External Eating* yang berjumlah 34 orang (38,2%). Dan responden yang memiliki perilaku makan *Emotional Eating* berjumlah 29 orang (32,6%).

Perilaku makan merupakan gambaran mengenai berbagai kebiasaan makan seseorang. Penilaian perilaku ini meliputi tata cara dan

kebiasaan, frekuensi, preferensi makanan dan pola makan [14]. Perilaku makan ini erat juga dengan keadaan psikologis seseorang. Terdapat 3 kategori perilaku makan yang berkaitan dengan psikologis seseorang yaitu *emotional eating*, *restraint eating* dan *external eating*. Remaja yang ada di Desa Keboan sering kali melakukan diet ketat tanpa memiliki pengetahuan yang cukup. Di sisi lain, remaja juga lebih banyak mengikuti egonya dalam mengambil keputusan tidak terkecuali dalam pemilihan makanan yang kurang baik seperti kudapan dan *fast food*. Tingginya frekuensi mengkonsumsi kudapan dan seringnya mengkonsumsi *fast food* pada remaja juga menjadi faktor risiko terjadinya permasalahan gizi lebih. Remaja dapat mengkonsumsi kudapan 4-6 kali dalam sehari-hari.

Status Gizi Remaja Selama Pandemi COVID-19 di Desa Keboan Sikep

Berikut merupakan tabel sebaran frekuensi status gizi remaja di Desa Keboan Sikep.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	Frekuensi	%
<i>Underweight</i>	16	18%
Normal	27	30,3%
<i>Overweight</i>	20	22,5%
Obesitas	26	29,2%
Total	89	100%

Sumber: Data Primer Penelitian 2021

Berdasarkan Tabel 7, dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki status gizi normal yang berjumlah 27 orang (30,3%). Tidak berbeda jauh dengan jumlah responden yang memiliki status gizi obesitas yang berjumlah 26 orang (29,2%). Hanya sedikit saja responden yang memiliki status gizi *underweight*.

Status gizi seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Yang paling utama adalah jenis makanan yang biasa dikonsumsi. Kalangan remaja memiliki kecenderungan sering mengkonsumsi *fast food*. Tingginya frekuensi mengkonsumsi kudapan dan seringnya mengkonsumsi *fast food* pada remaja juga menjadi faktor risiko terjadinya permasalahan gizi lebih. Remaja dapat mengkonsumsi kudapan 4-6 kali dalam sehari [5], [13].

Hubungan Aktivitas Fisik dan Perilaku Makan terhadap Status Gizi Remaja Selama Pandemi COVID-19 di Desa Keboan Sikep

Berikut merupakan tabel hasil analisis antara aktifitas fisik dan perilaku makan terhadap berat badan remaja di Desa Keboan Sikep.

Tabel 8. Hasil Analisis Hubungan Aktivitas Fisik dan Perilaku Makan terhadap Status Gizi Remaja di Desa Keboan Sikep

Aktivitas Fisik	IMT (Berat Badan)								Total	Sig	
	<i>Underweight</i>		Normal		<i>Overweight</i>		Obes				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Rendah	10	11,2%	5	5,6%	8	9%	6	6,7%	29	32,6%	0,041
Sedang	2	2,2%	9	10,1%	8	9%	11	12,4%	30	33,7%	
Tinggi	4	4,5%	13	14,6%	4	4,5%	9	10,1%	30	33,7%	
Total	16	18%	27	30,3%	2	22,5%	26	29,2%	89	100%	
Perilaku Makan											
Emotional Eating	7	7,9%	6	6,7%	9	10,1%	7	7,9%	29	32,6%	0,041
Restrained Eating	5	5,6%	11	12,4%	7	7,9%	3	3,4%	26	29,2%	
External Eating	4	4,5%	10	11,2%	4	4,5%	16	18%	34	38,2%	
Total	16	18%	27	30,3%	2	22,5%	26	29,2%	89	100%	

Sumber: Data Primer Penelitian 2021

Berdasarkan Tabel 8 dapat dilihat bahwa sebanyak 16 orang (18%) mengalami status gizi kurang (*underweight*), sebanyak 20 orang (22,5%) mengalami status gizi lebih (*overweight*) dan sebanyak 26 orang (29,2%) sudah mengalami obesitas. Hanya sebanyak 27 orang (30,3%) remaja yang memiliki status gizi normal. Remaja dengan *underweight* ini paling banyak merupakan mereka yang dalam kategori aktivitas fisik rendah sebanyak 10 orang (11,2%). Remaja dengan status gizi normal paling banyak memiliki tingkat aktivitas fisik yang tinggi yaitu sebanyak 13 orang (14,6%). Dan remaja yang mengalami *overweight* dan obesitas mayoritas memiliki tingkat aktivitas fisik yang sedang yaitu sebanyak 8 (9%) dan 11 (12,4%) orang.

Berdasarkan pengujian statistik aktivitas fisik remaja di Desa Keboan Sikep berhubungan secara signifikan dengan nilai status gizi mereka. Keterkaitan variabel yang signifikan dilihat dari nilai $p - value = 0,040$ dimana nilai tersebut kurang dari 0,05. Sesuai dengan penelitian sebelumnya pada remaja di Pontianak yang mengatakan bahwa aktivitas fisik berhubungan signifikan dengan status gizi remaja [29].

Aktivitas fisik merupakan kegiatan gerak tubuh yang dilakukan oleh sistem otot – otot [30]. Ketika kita bergerak, tubuh kita membutuhkan energi untuk dibakar. Energi juga dibutuhkan untuk menghantarkan oksigen dan zat gizi ke seluruh tubuh. Energi didapatkan tubuh dari makanan yang dikonsumsi. Besar-kecilnya kebutuhan energi seseorang dinilai dari besar kecilnya energi yang dikeluarkan. Semakin tinggi kategori aktivitas fisik maka semakin tinggi juga energi yang dibutuhkan [30].

Aktivitas fisik dikategorikan berdasarkan jumlah energi yang dikeluarkan per satuan waktu dalam 24 jam [31]. Berdasarkan intensitasnya

aktivitas fisik terbagi menjadi 3 yaitu, aktivitas fisik rendah, sedang dan tinggi. Aktivitas fisik rendah merupakan kegiatan yang hanya memerlukan sedikit energi ($< 3,5$ kkal/menit) dan tidak menyebabkan perubahan pernapasan. Yang termasuk pada aktivitas fisik rendah adalah duduk, jalan santai, dan aktivitas menggunakan *gadget*. Aktivitas fisik sedang merupakan kegiatan yang menimbulkan sedikit kenaikan detak jantung, mengeluarkan sedikit lebih banyak energi ($3,5-7$ kkal/menit) dan menyebabkan pernapasan menjadi sedikit meningkat. Yang termasuk pada aktivitas fisik sedang adalah berjalan cepat, bersepeda, dan bermain bulutangkis. Aktivitas fisik tinggi merupakan kegiatan yang menimbulkan kenaikan detak jantung, mengeluarkan lebih banyak energi (> 7 kkal/menit) dan menyebabkan perubahan frekuensi pernapasan menjadi terengah-engah. Yang termasuk pada aktivitas fisik tinggi adalah berlari, sepak bola, dan bermain basket [32]–[34].

Remaja pada umumnya berada pada kategori aktivitas fisik sedang [5]. Sebagai pelajar, mereka cenderung banyak beraktifitas dan belajar dalam keadaan duduk. Sehingga hanya sedikit aktifitas luar ruangan yang dapat dilakukan. Ditambah lagi dengan adanya pandemi ini yang menyebabkan pembelajaran sekolah dilakukan secara *online*. Sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pandemi COVID-19 menyebabkan turunnya tingkat aktivitas fisik remaja. Selain itu, pandemi COVID-19 meningkatkan aktivitas sedenter remaja [4].

Rendahnya tingkat aktivitas fisik remaja berisiko buruk untuk kesehatan kedepannya. Rendahnya aktifitas fisik yang dilakukan saat muda, mengakibatkan kenaikan potensi kejadian penyakit tidak menular saat dewasa. Obesitas, diabetes, dan hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular [35], [36].

Berdasarkan Tabel 8 juga dapat dilihat bahwa remaja dengan status gizi *underweight* lebih banyak memiliki perilaku makan *emotional eating* sebanyak 7 orang (7,9%). Remaja yang memiliki status gizi *overweight* juga lebih banyak memiliki perilaku makan *emotional eating* sebanyak 9 orang (10,1%). Remaja yang memiliki status gizi obesitas lebih banyak memiliki perilaku makan *external eating* sebanyak 16 orang (18%). Sedangkan perilaku *restrained eating* paling banyak dimiliki oleh remaja dengan status gizi normal sebanyak 11 orang (12,4%).

Status gizi pada remaja di desa Keboan Sikep didominasi oleh remaja yang *overweight* dengan perilaku *emotional eating*. Masa remaja merupakan masa perubahan berbagai faktor,

salahsatunya adalah faktor perubahan psikologis. Perubahan yang dialami remaja ini sering kali membuat mereka kesulitan untuk mencukupi kebutuhan gizinya. Hal tersebut membuat mereka menjadi rentan mengalami permasalahan gizi [11]. Mereka yang memiliki perilaku *emotional eating* biasanya mengemil lebih banyak sebagai respon dari rangsangan stres sehari-hari. Bagi mereka makanan menjadi bentuk pengobatan diri dari berbagai rangsangan stress dari luar. Mereka juga memiliki kecenderungan untuk lebih memilih makanan dengan nilai kalori, gula dan lemak yang tinggi.

Status gizi remaja ini dapat dijaga keseimbangannya dengan cara menjaga asupan energi yang masuk dalam bentuk makanan dan melakukan aktivitas fisik yang cukup. Pola makan yang berlebihan dan kurangnya aktifitas fisik dapat mencetuskan status gizi lebih pada remaja.

Secara statistik perilaku makan yang dimiliki remaja di Desa Keboan Sikep berhubungan secara signifikan dengan nilai status gizi mereka. Keterkaitan variable yang signifikan dilihat dari nilai $p - value = 0,041$ dimana nilai tersebut kurang dari 0,05. Sejalan penelitian sebelumnya bahwa perilaku *emotional eating* dan *restrained eating* lebih sering terjadi pada remaja dengan *overweight* dan obesitas [37]. Pada penelitian lain juga mendapatkan hasil bahwa *restrained eating* berkaitan signifikan dengan status gizi lebih. Namun dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan perilaku *emotional eating* dan *external eating* dengan status gizi lebih [38].

Lain halnya dengan hasil penelitian pada remaja putri di Jakarta, perilaku *emotional eating* dinilai tidak memiliki hubungan signifikan dengan status. Hal tersebut dikarenakan responden melampiaskan emosi negatif yang dirasakan dengan cara lain selain makan secara berlebihan. Mereka berkegiatan agar mereka dapat meluapkan emosinya, sehingga mereka dapat tetap mengontrol asupan makan hariannya [39].

Mereka yang memiliki perilaku *emotional eating* biasanya mengemil lebih banyak sebagai respon dari rangsangan stres sehari-hari. Bagi mereka makanan menjadi bentuk pengobatan diri dari berbagai rangsangan stress dari luar. Mereka juga memiliki kecenderungan untuk lebih memilih makanan dengan nilai kalori, gula dan lemak yang tinggi [39], [40]. *Emotional eating* dan *restrained eating* merupakan predictor dari kejadian *overweight* dan obesitas. Sedangkan *external eating* tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian obesitas, tetapi berhubungan dengan resistensi insulin [37].

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Setelah dilakukannya penelitian, dapat disimpulkan bahwa:

1. Selama pandemi COVID-19 mayoritas responden paling banyak melakukan aktifitas fisik pada kategori sedang dan tinggi sebanyak 30 orang (33,7%) pada kedua kategori.
2. Selama pandemi COVID-19 mayoritas responden memiliki perilaku makan *External Eating* yang berjumlah 34 orang (38,2%).
3. Mayoritas responden memiliki status gizi normal yang berjumlah 27 orang (30,3%).
4. Secara statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara aktivitas fisik dan perilaku makan terhadap status gizi remaja di Desa Keboan Sikep. Remaja dengan obesitas cenderung memiliki perilaku *external eating*.

Saran

Sebaiknya, dilakukan penelitian lanjutan dengan teknik purposive sampling untuk mengetahui strata antara laki – laki dan perempuan.

Bagi peneliti selanjutnya yang akan melanjutkan penelitian, diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan dengan mendalam serta bisa menambah berbagai faktor yang berhubungan dengan aktivitas fisik dan perilaku makanan maupun berat badan remaja.

REFERENSI

- [1] C. Huang *et al.*, "Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China," *Lancet*, vol. 395, no. 10223, pp. 497–506, 2020, doi: [10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
- [2] D. P. Coppola and E. K. Maloney, "Communicating Emergency Preparedness," *Commun. Emerg. Prep.*, vol. 2019, no. 022868, 2009, doi: [10.4324/9780367802820](https://doi.org/10.4324/9780367802820)
- [3] M. D. Negeri, "Inmendagri Nomor 9 Tahun 2021," <https://COVID19.go.id/>. p. 11, 2021.
- [4] K. A. Suryoadji and D. A. Nugraha, "Aktivitas Fisik Pada Anak Dan Remaja Selama Pandemi COVID-19: A Systematic Review," *Khazanah J. Mhs.*, vol. 13, no. 1, pp. 1–6, 2021.
- [5] S. N. Aini, "FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN GIZI LEBIH PADA REMAJA DI PERKOTAAN," *Unnes J. Public Heal.*, vol. 3, no. 1, pp. 1–10, 2014.
- [6] R. Ayu and D. Sartika, "Faktor Risiko Obesitas pada Anak 5-15 Tahun di Indonesia," *Makara Kesehat.*, vol. 15, no. 1, pp. 37–43, 2011.
- [7] C. Caspersen, K. Powell, and G. Christenson, "Physical activity, exercise, and physical fitness: Definitions and distinctions for health-related research," *Public Heal. Rep.*, vol. 100, pp. 126–131, 1985.
- [8] D. Thivel, A. Tremblay, P. M. Genin, S. Panahi, D. Rivière, and M. Duclos, "Physical Activity, Inactivity, and Sedentary Behaviors: Definitions and Implications in Occupational Health," *Front Public Heal.*, vol. 6, no. 288, 2018, doi: [10.3389/fpubh.2018.00288](https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00288)
- [9] J. Campbell and J. Turner, "Debunking the Myth of Exercise-Induced Immune Suppression: Redefining the Impact of Exercise on Immunological Health Across the Lifespan," *Front Immunol.*, vol. 9, no. 648, 2018.
- [10] I. Kamaruddin, F. Anwar, L. Kustiyah, and H. Riyadi, "Perilaku Makan dan Aktivitas Sedentari pada Remaja Gizi Lebih di SMP Negeri 4 Kota Samarinda: Studi Potong Lintang," *J. Kesehat.*, vol. 9, no. 3, pp. 166–173, 2021, doi: <https://doi.org/10.25047/j-kes.v9i3>
- [11] A. Nuraini and E. A. Murbawani, "Hubungan Antara Ketebalan Lemak Abdominal Dan Kadar Serum High Sensitivity C-Reactive Protein (Hs-Crp) Pada Remaja," *J. Nutr. Coll.*, vol. 8, no. 2, p. 81, 2019, doi: [10.14710/jnc.v8i2.23817](https://doi.org/10.14710/jnc.v8i2.23817)
- [12] Pujiati, Arneliwati, and S. Rahmalia, "Hubungan Antara Perilaku Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri," *J. Online Mhs.*, vol. 2, no. 2, pp. 1–31, 2015, doi: [10.12816/0013114](https://doi.org/10.12816/0013114)
- [13] V. A. V. Setyawati and E. Rimawati, "Pola Konsumsi Fast Food Dan Serat Sebagai Faktor Gizi Lebih Pada Remaja," *Unnes J. Public Heal.*, vol. 5, no. 3, p. 275, 2016, doi: [10.15294/ujph.v5i3.16792](https://doi.org/10.15294/ujph.v5i3.16792)
- [14] J. Przystawski, M. Stelmach, G. Grygiel, M. Mardas, and J. Walkowiak, "Dietary Habits and Nutritional Status of Female Adolescents from The Great Poland Region," *Polish J. Food Nutr. Sci.*, vol. 61, no. 1, pp. 73–78, 2011.
- [15] H. M. Snoek, R. C. M. E. Engel, T. Van Strienac, and R. Otten, "Emotional, external and restrained eating behaviour and BMI trajectories in adolescence," *Appetite*, vol. 67, pp. 81–87, 2013, doi: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.03.014>
- [16] M. Frayn, S. Livshits, and B. Knäuper, "Emotional eating and weight regulation: A qualitative study of compensatory behaviors and concerns," *J Eat Disord.*, vol. 6, no. 1, pp. 1–10, 2018.

- [17] A. Meule, "Cultural Reflections on Restrained Eating," *Front Psychol*, vol. 7, pp. 2014–2016, 2016.
- [18] J. Barrada, T. van Strien, and A. Cebolla, "Internal Structure and Measurement Invariance of the Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) in a (Nearly) Representative Dutch Community Sample," *J Eat Disord*, 2016.
- [19] Badan Pusat Statistik, "Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas Menurut Provinsi dan Jenis Kegiatan Selama Seminggu yang Lalu, 2008 - 2022," 2022.
- [20] World Health Organization, "Adolescent and young adult health," *World Health Organization*, 2022.
- [21] Kementerian Kesehatan RI, "Riset Kesehatan Dasar: Riskesdas 2018," *Kementeri. Kesehat. RI*, 2018.
- [22] D. Hermawan, "Mengenal Obesitas.pdf." Penerbit Andi, Yogyakarta, 2020.
- [23] D. Hardani, Helmina Andriani, Jumairi Ustiawaty, Evi Fatmi Utami, Ria Rahmatul Istiqomah, *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu.*, no. March. 2020.
- [24] P. K. Arieska and N. Herdiani, "Pemilihan Teknik Sampling Berdasarkan Perhitungan Efisiensi Relatif," *J. Stat.*, vol. 6, no. 2, pp. 166–171, 2018.
- [25] Sugiyono, "Buku Metode Penelitian Pendidikan Sugiyono," 2008.
- [26] N. Bailly, I. Maitre, M. Amanda, C. Hervé, and D. Alaphilippe, "The Dutch Eating Behaviour Questionnaire (DEBQ). Assessment of eating behaviour in an aging French population," *Appetite*, vol. 59, no. 3, pp. 853–858, 2012, doi: 10.1016/j.appet.2012.08.029.
- [27] A. Kadir A, "Kebiasaan makan Dan Gangguan Pola Makan Serta Pengaruhnya Terhadap Status Gizi Remaja," *J. Publ. Pendidik.*, vol. VI, no. 1, pp. 49–55, 2016.
- [28] P2PTM Kemenkes RI, "Klasifikasi Obesitas setelah pengukuran IMT," <http://p2ptm.kemkes.go.id/>, 2018.
- [29] D. A. Afrilia and S. Festilia, "Hubungan Pola Makan Dan Aktifitas Fisik Terhadap Status Gizi di Siswa Smp Al-Azhar Pontianak," *Pontianak Nutr. J.*, vol. 1, no. 1, pp. 10–13, 2018.
- [30] S. Almatseir, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2009.
- [31] S. Cragg and C. Cameron, *Physical Activity of Canadian Youth: an Analysis of 2002 Health Behaviour in School age Children data*. Ottawa: Canadian Fitness and lifestyle Research Institute, 2006.
- [32] P2PTM Kemenkes RI, "Aktivitas Fisik Sedang," *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 2018.
- [33] P2PTM Kemenkes RI, "Aktivitas Fisik Ringan," *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 2018.
- [34] P2PTM Kemenkes RI, "Aktivitas Fisik Berat," *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 2018.
- [35] R. Telama, "Tracking of physical activity from childhood to adulthood: A review," *Obes Facts*, vol. 2, no. 3, pp. 187–195, 2009.
- [36] E. B. Kahn *et al.*, "The effectiveness of interventions to increase physical activity. A systematic review," *Am J Prev Med*, vol. 4, pp. 73–107, 2002, doi: [10.1016/s0749-3797\(02\)00434-8](https://doi.org/10.1016/s0749-3797(02)00434-8)
- [37] Z. Koyuncu, M. T. Kadak, M. C. Tarakçioğlu, R. H. B. Çağlayan, B. Doğangün, and O. Ercan, "Eating behaviors and alexithymic features of obese and overweight adolescents," *Pediatr. Int.*, vol. 64, no. 1, 2022, doi: <https://doi.org/10.1111/ped.15008>
- [38] Noerfitri and P. A. Aulia, "Perilaku Makan dan Kejadian Gizi Lebih pada Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga," *J. Penelit. Kesehat. Suara Forikes*, vol. 13, pp. 94–100, 2022, doi: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13nk118>
- [39] J. Juzailah and I. M. B. Ilmi, "Hubungan Emotional Eating, Citra Tubuh, dan Tingkat Stres dengan IMT/U Remaja Putri di SMK Negeri 41 Jakarta Tahun 2022," *J. Gizi Dan Kesehat.*, vol. 14, no. 2, pp. 271–285, 2022.
- [40] Y. H. C. Yau and M. N. Potenza, "Stress and Eating Behaviors," *Minerva Endocrinol.*, vol. 38, no. 3, pp. 255–267, 2013.