



## Hubungan Pengetahuan Gizi, Asupan Gizi, dan Aktivitas Fisik Terhadap Status Gizi Remaja

### *The Relationship of Nutrition Knowledge, Nutritional Intake, and Physical Activity with Adolescent Nutritional Status*

Maria Ulfah<sup>1\*</sup>, Niken Widyastuti Hariati<sup>2</sup>, Rijanti Abdurrachim<sup>2</sup>

<sup>1</sup> UPTD PPRSAR Mulia Satria Provinsi Kalimantan Selatan, Banjarbaru, Indonesia

<sup>2</sup> Prodi Gizi Program Diploma Tiga, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia

#### ABSTRAK

##### Article Info

##### Article History

Received Date: 09 Januari 2026

Revised Date: 29 Januari 2026

Accepted Date: 04 Februari 2026

Masa remaja merupakan periode transisi yang rentan terhadap masalah gizi akibat perubahan fisik dan gaya hidup. Data Juli 2025 pada 91 remaja di PPRSAR Mulia Satria menunjukkan variasi status gizi dari sangat kurus hingga obesitas. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan pengetahuan gizi, asupan gizi, dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja. Penelitian menggunakan desain cross sectional pada Oktober–November 2025 dengan total sampel 91 remaja. Asupan gizi diukur menggunakan food recall 2×24 jam, aktivitas fisik dengan PAQ-A, dan status gizi berdasarkan IMT/U WHO 2007. Analisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil menunjukkan asupan gizi berhubungan signifikan dengan status gizi, sedangkan pengetahuan gizi dan aktivitas fisik tidak berhubungan. Disimpulkan bahwa asupan gizi merupakan faktor utama yang memengaruhi status gizi remaja.

##### Kata kunci:

remaja; status gizi; pengetahuan gizi; asupan gizi; aktivitas fisik

##### Keywords:

adolescents; nutritional status; nutritional knowledge; nutritional intake; physical activity

Adolescence is a transitional period vulnerable to nutritional problems due to physical changes and lifestyle patterns. Data from July 2025 involving 91 adolescents at PPRSAR Mulia Satria showed varied nutritional status ranging from severely underweight to obese. This study aimed to analyze the relationship between nutritional knowledge, dietary intake, physical activity, and nutritional status. A cross-sectional study was conducted from October to November 2025 involving 91 adolescents. Dietary intake was assessed using a non-consecutive 2×24-hour food recall, physical activity using PAQ-A, and nutritional status based on WHO 2007 BMI-for-age standards. Data were analyzed using the Chi-Square test. The results showed a significant association between dietary intake and nutritional status, while nutritional knowledge and physical activity were not associated. It is concluded that dietary intake is the main determinant of adolescents' nutritional status.

Copyright © 2026 Jurnal Riset Pangan dan Gizi.  
All rights reserved

Korespondensi Penulis: Maria Ulfah  
e-mail: marianainaj@gmail.com

#### PENDAHULUAN

##### Latar Belakang

Masa remaja merupakan fase perkembangan yang strategis karena menjadi periode transisi dari kanak-kanak menuju dewasa (14-18), yang ditandai oleh perubahan fisik, hormonal, dan psikososial yang berlangsung cepat dan kompleks [1,2]. Pada fase ini, kebutuhan zat gizi meningkat seiring percepatan

pertumbuhan dan aktivitas, sehingga remaja tergolong kelompok yang rentan mengalami berbagai permasalahan gizi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi [3]. World Health Organization menegaskan bahwa ketidakseimbangan asupan gizi pada masa remaja berkontribusi terhadap meningkatnya risiko obesitas dan penyakit tidak menular pada usia dewasa [4].

Status gizi merupakan indikator penting yang mencerminkan keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan tubuh. Pada kelompok remaja, status gizi berperan signifikan terhadap pertumbuhan optimal, kapasitas belajar, serta kualitas kesehatan jangka panjang [3]. Berbagai laporan menunjukkan bahwa permasalahan gizi remaja masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang serius [4]. Data nasional menunjukkan bahwa permasalahan gizi remaja masih cukup tinggi, dengan proporsi remaja sangat kurus sebesar 1,8%, kurus 6,2%, gemuk 10,2%, dan obesitas 3,6%. Kondisi ini menggambarkan adanya *double burden of malnutrition*, yaitu coexistence antara gizi kurang dan gizi lebih dalam satu populasi remaja [4]. Kondisi ini mencerminkan adanya *double burden of malnutrition* yang memerlukan perhatian dan penanganan yang terintegrasi.

Pengetahuan gizi, asupan makanan, dan aktivitas fisik merupakan determinan utama yang memengaruhi status gizi remaja. Pengetahuan gizi yang memadai berperan dalam membentuk perilaku makan yang lebih sehat, sedangkan keterbatasan pengetahuan dapat mendorong pola konsumsi yang tidak seimbang [5–8]. Selain itu, kecukupan asupan energi dan zat gizi makro dilaporkan memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi remaja [9,10]. Aktivitas fisik juga berperan penting dalam menjaga keseimbangan energi tubuh, di mana rendahnya tingkat aktivitas fisik berkontribusi terhadap meningkatnya risiko kelebihan berat badan dan obesitas pada remaja [11,12].

Panti Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Anak dan Remaja (PPRSAR) Mulia Satria Provinsi Kalimantan Selatan merupakan lembaga yang memberikan layanan pembinaan dan rehabilitasi sosial bagi remaja dari 13 kabupaten/kota. Remaja menjalani program pembinaan selama enam bulan yang mencakup bimbingan fisik, mental keagamaan, sosial, serta pelatihan keterampilan dan praktik kerja. Hasil pengamatan awal pada Juli 2025 terhadap 91 remaja menunjukkan bahwa 4,4% remaja tergolong sangat kurus, 17,6% kurus, 63,7% memiliki status gizi normal, 6,6% gemuk, dan 7,7% obesitas.

Apabila dibandingkan dengan data tingkat Provinsi Kalimantan Selatan, proporsi remaja sangat kurus tercatat sebesar 2,3%, kurus 9,0%, gemuk 10,2%, dan obesitas 3,5%. Perbedaan distribusi tersebut menunjukkan kecenderungan permasalahan gizi yang lebih menonjol pada remaja di PPRSAR Mulia Satria, baik dalam bentuk kekurangan maupun kelebihan gizi. Pengetahuan gizi, kecukupan asupan makanan, dan aktivitas fisik merupakan determinan utama yang memengaruhi status gizi remaja [5–12]. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan gizi, asupan gizi, dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja di PPRSAR Mulia Satria sebagai dasar penyusunan intervensi gizi dan program kesehatan yang lebih terarah.

### **Tujuan**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pengetahuan gizi, asupan gizi, dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja di PPRSAR Mulia Satria Provinsi Kalimantan Selatan. Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi status gizi remaja, tingkat pengetahuan gizi, asupan gizi, serta tingkat aktivitas fisik remaja di PPRSAR Mulia Satria Provinsi Kalimantan Selatan, serta menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan gizi, asupan gizi, dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja di PPRSAR Mulia Satria Provinsi Kalimantan Selatan.

## **METODE**

### **Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik menggunakan desain potong lintang (*cross-sectional*). Seluruh variabel penelitian, yaitu pengetahuan gizi, asupan gizi, aktivitas fisik, dan status gizi remaja, diukur secara bersamaan pada satu waktu pengamatan tanpa adanya intervensi terhadap subjek penelitian.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi penelitian adalah seluruh remaja yang tinggal dan terdaftar sebagai klien di Panti Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Anak dan Remaja (PPRSAR) Mulia Satria Provinsi Kalimantan Selatan

sebanyak 91 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian dengan jumlah 91 responden. Kriteria inklusi meliputi remaja yang bersedia menjadi responden dan dalam kondisi sehat saat pengukuran, sedangkan kriteria eksklusi adalah remaja yang memiliki penyakit kronis yang dapat memengaruhi status gizi. Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober–November 2025.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan dengan Surat Keterangan Layak Etik Nomor 784/KEPK-PKB/2025 yang diterbitkan pada tanggal 28 Oktober 2025. Penelitian dilaksanakan sesuai dengan prinsip *beneficence*, *non-maleficence*, *autonomy*, dan *justice*. Seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta diminta persetujuan melalui *informed consent*. Kerahasiaan data dijaga dengan tidak mencantumkan identitas responden dalam laporan penelitian, melainkan menggunakan kode atau inisial. Penelitian ini juga telah memperoleh izin resmi dari Dinas Sosial untuk pelaksanaan penelitian di PPRSAR Mulia Satria Provinsi Kalimantan Selatan.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Data primer meliputi karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan, dan suku) yang diperoleh melalui wawancara. Pengetahuan gizi diukur menggunakan kuesioner dengan skoring jawaban benar = 1 dan salah = 0, kemudian dikategorikan menjadi kurang ( $\leq 55\%$ ), cukup (56–75%), dan baik ( $\geq 76\%$ ). Asupan gizi diperoleh melalui metode *food recall 2×24* jam pada hari yang tidak berurutan, dianalisis menggunakan perangkat lunak gizi, dan dibandingkan dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) dengan kategori defisit ( $<70\%$ ), kurang (70–99%), normal (100–105%), dan lebih ( $>105\%$ ). Aktivitas fisik diukur menggunakan kuesioner *Physical Activity Questionnaire for Adolescents* (PAQ-A) yang terdiri dari 9 item dengan skor 1–5 dan dikategorikan menjadi kurang (1,00–2,33), sedang (2,34–3,66), dan baik (3,67–5,00). Status gizi ditentukan berdasarkan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) sesuai standar WHO 2007. Data sekunder diperoleh dari administrasi PPRSAR Mulia Satria.

### **Analisis**

Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara pengetahuan gizi, asupan gizi, dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ .

## **HASIL PENELITIAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok remaja tengah yaitu rentan usia 15-17 tahun sebesar 63,74% (Tabel 1).

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan umur

Umur	n	%
Remaja awal (10-14 tahun)	1	1,1
Remaja Tengah (15-17 tahun)	58	63,74
Remaja Akhir (18-24 tahun)	32	35,16
Total	91	100

Berdasarkan jenis kelamin, responden didominasi oleh remaja laki-laki sebanyak 52,7% (Tabel 2).

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	48	52,7
Perempuan	55	60,4
Total	91	100

Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA/ sederajat 53,8%. Tidak ada yang memiliki pendidikan tingkat tinggi (Tabel 3).

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tingkat Pendidikan	n	%
Tidak Lulus SD	2	2,2
Lulus SD	10	11
Lulus SMP	30	33
Lulus SMA	49	53,8
Total	91	100

Berdasarkan suku asal, distribusi responden menunjukkan bahwa mayoritas berasal dari suku Banjar 76,9% (Tabel 4).

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan suku

Tingkat Pendidikan	n	%
Banjar	70	76,9
Bugis	6	6,6
Dayak	5	5,5
Jawa	5	5,5
Mandar	2	2,2
Sunda	2	2,2
Madura	1	1,1
Total	91	100

Berdasarkan hasil pengukuran tingkat pengetahuan gizi menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan gizi kategori cukup/ moderat (Tabel 5).

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan gizi

Pengetahuan Gizi	n	%
Kurang	24	26,4
Cukup	55	60,4
Baik	12	13,2
Total	91	100

Hasil analisis asupan gizi menunjukkan bahwa Sebagian besar responden memiliki asupan gizi kategori kurang (Tabel 6).

Tabel 6. Distribusi responden berdasarkan asupan gizi

Asupan Gizi	n	%
Defisit	11	12,09
Kurang	56	61,54
Baik	9	9,89
Lebih	15	16,48
Total	91	100

Berdasarkan tingkat aktivitas fisik, sebagian besar responden berada pada kategori sedang (Tabel 7).

Tabel 7. Distribusi responden berdasarkan aktivitas fisik

Aktivitas Fisik	n	%
Kurang	2	2,2
Sedang	71	78,0
Baik	18	19,8
Total	91	100

Pengukuran status gizi berdasarkan IMT/U menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi normal (Tabel 8).

Tabel 8. Distribusi responden berdasarkan status gizi

Status Gizi	n	%
Kurus	19	20,9
Normal	61	67,0
Gemuk	11	12,1
Total	91	100

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan status gizi remaja ( $p = 0,590$ ) sebagaimana disajikan pada Tabel 9.

Tabel 9. Distribusi responden berdasarkan hubungan pengetahuan gizi terhadap status gizi

Pengetahuan Gizi	Status Gizi						Total	
	Kurus		Normal		Gemuk		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	4	16,7	19	79,2	1	4,2	24	100
Cukup	12	21,8	35	63,6	8	14,5	55	100
Baik	3	25,0	7	58,3	2	16,7	12	100
Total	19	20,9	61	67,0	11	12,1	91	100

$p=0,590$   $\alpha=0,005$

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara asupan gizi dan status gizi remaja ( $p < 0,001$ ) (Tabel 10).

Tabel 10. Distribusi responden berdasarkan hubungan asupan gizi terhadap status gizi

Asupan Gizi	Status Gizi						Total	
	Kurus		Normal		Gemuk		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Defisit	8	72,7	3	27,3	0	0,0	11	100
Kurang	8	14,3	45	80,4	3	5,4	56	100
Normal	2	22,2	6	66,7	1	11,1	9	100
Lebih	1	6,7	7	46,7	7	46,7	15	100
Total	19	20,9	61	67,0	11	12,1	91	100

$p < 0,001$   $\alpha=0,005$

Sementara itu, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan status gizi remaja ( $p = 0,201$ ) sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 11.

Tabel 11. Distribusi responden berdasarkan hubungan aktivitas fisik terhadap status gizi

Asupan Gizi	Status Gizi						Total	
	Kurus		Normal		Gemuk		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	1	50	1	50	0	0	2	100
Sedang	11	15,5	51	71,8	9	12,7	71	100
Baik	7	38,9	9	50	2	11,1	18	100
Total	19	20,88	61	67,03	11	12,09	91	100

$p = 0,201$   $\alpha=0,005$

### PEMBAHASAN

PPRSAR Mulia Satria adalah singkatan dari Pantti Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Anak dan Remaja Mulia Satria. Lembaga ini merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) di bawah Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Selatan yang dirancang untuk menampung dan membina anak-anak serta

remaja yang memerlukan perlindungan khusus dan pembinaan. Pada penelitian terlihat bahwa kelompok usia didominasi oleh remaja usia tengah, dengan komposisi jenis kelamin yang relatif seimbang, tingkat pendidikan mayoritas SMA/ sederajat, serta latar belakang etnis yang didominasi suku Banjar. Dominasi remaja tengah menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada fase perkembangan yang sangat aktif secara fisik dan psikososial, sehingga berpotensi memengaruhi perilaku makan, aktivitas fisik, serta respons terhadap lingkungan pembinaan. Temuan ini sejalan dengan UNICEF dan Sawyer yang menyebutkan bahwa remaja usia 15–17 tahun merupakan kelompok dengan dinamika perkembangan paling intens [13,14].

Komposisi jenis kelamin yang relatif seimbang memungkinkan hasil penelitian mencerminkan kondisi remaja secara umum, meskipun literatur menunjukkan bahwa remaja laki-laki lebih sering berada dalam lingkungan pembinaan sosial akibat kecenderungan perilaku eksternalisasi seperti penelitian oleh Aulia [3]. Tingkat pendidikan yang cukup baik pada sebagian besar responden berpotensi mendukung pemahaman informasi kesehatan, namun keberadaan kelompok dengan pendidikan rendah tetap menjadi tantangan dalam penerapan edukasi gizi yang merata. Dominasi suku Banjar mencerminkan karakteristik wilayah dan menunjukkan bahwa faktor budaya lokal perlu dipertimbangkan dalam perancangan intervensi gizi dan kesehatan remaja.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki tingkat pengetahuan gizi kategori cukup/ sedang. Temuan ini mengindikasikan bahwa remaja telah memiliki pemahaman dasar mengenai gizi seimbang, namun belum sepenuhnya memahami fungsi zat gizi secara mendalam. Kondisi ini sejalan dengan temuan Abidah yang menyatakan bahwa pengetahuan gizi remaja sering kali berada pada tingkat konseptual dasar tanpa diikuti pemahaman aplikatif [1].

Meskipun pendidikan formal responden relatif baik, hal tersebut belum sepenuhnya menjamin pengetahuan gizi yang optimal. Hal ini dapat disebabkan oleh terbatasnya materi gizi yang aplikatif dalam pendidikan formal serta minimnya penguatan edukasi gizi praktis. UNICEF menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan gizi memerlukan pendekatan berkelanjutan dan kontekstual, terutama pada kelompok remaja dengan latar belakang sosial rentan [13].

Temuan utama penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas remaja memiliki asupan gizi kategori kurang. Hal ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara kebutuhan energi remaja dan asupan yang dikonsumsi. Hasil ini konsisten dengan laporan Kemenkes RI yang menyebutkan bahwa rendahnya kecukupan energi masih menjadi permasalahan umum pada remaja Indonesia [15].

Sistem penyajian makanan di panti, di mana porsi nasi dan sayur diambil secara mandiri, berpotensi menyebabkan variasi asupan energi yang besar antar individu [16]. Preferensi remaja terhadap makanan tertentu, terutama rendahnya konsumsi sayur, memperkuat terjadinya ketidakseimbangan asupan zat gizi [17].

Sebagian besar responden berada pada kategori aktivitas fisik sedang. Hal ini menunjukkan bahwa lingkungan panti menyediakan kesempatan aktivitas fisik yang cukup melalui kegiatan rutin dan terstruktur. Temuan ini sejalan dengan Guthold et al yang menyatakan bahwa remaja di lingkungan institusional cenderung memiliki pola aktivitas yang homogen [5].

Namun, homogenitas tingkat aktivitas fisik ini juga menjadi keterbatasan penelitian karena mengurangi variasi data, sehingga hubungan statistik dengan status gizi menjadi kurang terlihat. Selain itu, penggunaan kuesioner self-report berpotensi menimbulkan bias persepsi responden, sebagaimana dikemukakan oleh Hidding et al [7].

Mayoritas remaja memiliki status gizi normal, menunjukkan bahwa secara umum keseimbangan energi masih relatif terjaga. Kondisi ini mendukung temuan Nurhasanah & Djaya bahwa lingkungan institusional dapat membantu menjaga stabilitas status gizi melalui pengawasan konsumsi makanan [18].

Namun demikian, masih ditemukannya remaja dengan status gizi kurus dan gemuk menunjukkan adanya risiko gizi ganda (*double burden of malnutrition*). Dalam lingkungan panti, hal ini berkaitan dengan ketidakterkendalinya asupan energi akibat pengambilan porsi nasi dan sayur secara mandiri, rendahnya konsumsi sayur pada sebagian remaja, serta perbedaan kebiasaan dan aktivitas fisik harian meskipun berada dalam lingkungan institusional yang sama. WHO menegaskan bahwa remaja

merupakan kelompok rentan terhadap kedua kondisi tersebut akibat perubahan gaya hidup dan kebutuhan energi yang meningkat [11].

Penelitian ini tidak menemukan hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dan status gizi remaja. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan gizi bukan satu-satunya faktor penentu status gizi. Hasil ini sejalan dengan kerangka konseptual UNICEF yang menyatakan bahwa status gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk asupan gizi, lingkungan makan, dan aktivitas fisik [13].

Kesenjangan antara pengetahuan dan praktik gizi menjadi penjelasan utama. FAO menegaskan bahwa lingkungan makan sering kali memiliki pengaruh lebih kuat dibandingkan pengetahuan individu dalam menentukan pola konsumsi [19].

Penelitian ini menemukan hubungan yang signifikan antara asupan gizi dan status gizi remaja. Temuan ini menegaskan bahwa kecukupan energi merupakan determinan utama status gizi. Hasil ini konsisten dengan WHO dan Dewi et al yang menyatakan bahwa ketidakseimbangan asupan energi secara langsung berdampak pada status gizi, baik gizi kurang maupun gizi lebih [4,20].

Variasi asupan energi yang dipengaruhi sistem pengambilan makanan dan preferensi makan memperkuat terjadinya penyimpangan status gizi. Hal ini menunjukkan bahwa pengaturan menu perlu disertai edukasi dan pengawasan konsumsi [21].

Tidak ditemukannya hubungan signifikan antara aktivitas fisik dan status gizi dapat dijelaskan oleh homogenitas aktivitas fisik responden serta dominasi status gizi normal. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahmawati & Pratiwi yang menunjukkan bahwa asupan gizi memiliki pengaruh lebih besar terhadap status gizi dibandingkan aktivitas fisik pada remaja [10].

Selain itu, keterbatasan instrumen pengukuran aktivitas fisik berbasis kuesioner menjadi kelemahan penelitian ini. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan metode pengukuran objektif untuk memperoleh gambaran aktivitas fisik yang lebih akurat.

## SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja di PPRSAR Mulia Satria Provinsi Kalimantan Selatan memiliki status gizi normal, namun masih ditemukan proporsi remaja dengan status gizi kurus dan gemuk yang mengindikasikan adanya masalah gizi ganda. Hasil analisis menunjukkan bahwa asupan gizi merupakan satu-satunya faktor yang berhubungan signifikan dengan status gizi remaja, di mana asupan gizi yang kurang cenderung berkaitan dengan status gizi kurus, sedangkan asupan berlebih berkaitan dengan status gizi gemuk. Sebaliknya, pengetahuan gizi dan aktivitas fisik tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan status gizi. Kelebihan penelitian ini terletak pada penggunaan seluruh populasi sebagai sampel sehingga memberikan gambaran kondisi yang komprehensif, namun keterbatasannya adalah desain potong lintang yang tidak dapat menjelaskan hubungan sebab akibat serta keterbatasan variabel yang diteliti.

Berdasarkan hasil penelitian ini, PPRSAR Mulia Satria diharapkan dapat meningkatkan upaya pemantauan dan pengelolaan asupan gizi remaja melalui edukasi gizi yang terarah serta pemantauan status gizi secara berkala sebagai langkah pencegahan masalah gizi. Bagi remaja, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar peningkatan kesadaran dalam menerapkan pola makan seimbang sesuai kebutuhan gizi. Sementara itu, peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel lain yang relevan serta menggunakan desain penelitian yang berbeda, seperti longitudinal, guna memperoleh gambaran perubahan status gizi remaja secara lebih mendalam.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Plt. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Banjarmasin, Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Banjarmasin, serta Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika atas segala dukungan dan bimbingan akademik yang telah diberikan. Penulis juga mengucapkan terima kasih yang tulus kepada dosen pembimbing I sekaligus sebagai Pembimbing Akademik, ketua dosen penguji, dan

dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan, saran, serta arahan yang sangat berharga selama proses penyusunan tugas akhir ini. Tidak lupa, penulis menyampaikan rasa syukur dan terima kasih kepada suami, anak-anak, serta seluruh keluarga yang senantiasa memberikan doa, motivasi, semangat, dan dukungan penuh dalam segala hal sehingga tugas akhir ini dapat diselesaikan tepat waktu. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada seluruh rekan kerja di UPTD PPRSAR Mulia Satria, teman-teman sejawat pada Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika (RPL), serta berbagai pihak lain yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, atas dukungan, semangat, dan kontribusinya yang turut membantu kelancaran penyusunan tugas akhir ini. Semoga segala kebaikan yang telah diberikan mendapat balasan yang setimpal dari Tuhan Yang Maha Esa.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Abidah, S., 2023. Nutrition literacy and its impact on dietary habits in adolescents. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 55(4), pp. 312–320.
2. Aulia, N.E., Hardiansyah, A. and Widiastuti, W., 2022. Hubungan antara asupan energi, aktivitas fisik dan kualitas tidur terhadap status gizi pada santri putri pondok pesantren Kyai Galang Sewu Semarang. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia (JIGZI)*, 3(2), pp. 85–94.
3. Aulia, N.R., 2021. Peran pengetahuan gizi terhadap asupan energi, status gizi dan sikap tentang gizi remaja. *Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan*, 2(2), pp. 31–35.
4. Dewi, N.U., Krisnasari, S., Sanjaya, K. and Aida, N., 2025. Dietary quality and nutritional status of adolescents in rural areas of Sigi Regency, Indonesia. *National Nutrition Journal/Media Gizi Indonesia*, 20(2).
5. Guthold, R., Stevens, G.A., Riley, L.M. and Bull, F.C., 2020. Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1.6 million participants. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(1), pp. 23–35.
6. Herawati, V., Rizqi, E.R. and Afrinis, N., 2023. Hubungan asupan energi protein dan pengetahuan tentang gizi seimbang dengan status gizi remaja. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(1), pp. 65–77.
7. Hidding, L.M., Chinapaw, M.J.M., van Poppel, M.N.M. and Altenburg, T.M., 2021. Reproducibility and validity of physical activity questionnaires in adolescents. *Sports Medicine*, 51(2), pp. 315–328.
8. Putri, A.A. and Anwar, K., 2024. The relationship of energy and nutrient intake from eating out and eating at home on blood hemoglobin levels in adolescents. *Indonesian Journal of Public Health Nutrition (IJPHN)*, 4(2), p. 9.
9. Mahdiah, M., Sigalingging, A.R. and Koto, K.C., 2023. The relationship between macronutrient intake and physical activity with nutritional status in adolescents. *Asian Journal of Engineering, Social and Health*, 2(9), pp. 917–931.
10. Rahmawati, N. and Pratiwi, D., 2021. Hubungan aktivitas fisik dan status gizi pada remaja SMA. *Jurnal Gizi Indonesia*, 10(1), pp. 55–64.
11. World Health Organization, 2021. *Global guidelines on physical activity and sedentary behaviour for children and adolescents*. Geneva: WHO.
12. World Health Organization, 2023. *Obesity and overweight*. Geneva: WHO.
13. UNICEF, 2021. *Adolescent development and participation framework*. New York: UNICEF.
14. Sawyer, S.M., 2022. Understanding adolescent development. *Journal of Adolescent Health*.
15. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020. *Pedoman pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR)*. Jakarta: Kemenkes RI.

16. Fitriani, J.I. and Sulistiyani, S., 2024. Karakteristik siswa, daya terima, dan kesesuaian standar porsi dengan angka kecukupan gizi pada penyelenggaraan makan siang di SD Al Furqan Kabupaten Jember. *Amerta Nutrition*, 8(3), pp. 285–294.
17. Rizky, P.A. and Krianto, T., 2025. Perbedaan pola konsumsi dan status gizi remaja di wilayah perkotaan dan pedesaan di Indonesia. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 13(3), pp. 338–352.
18. Nurhasanah, T.W. and Djaya, P.N., 2022. The relationship of nutrition literacy, eating pattern, and nutritional status among medical students. *Journal of Urban Health Research*, 1(3), pp. 12–21.
19. Food and Agriculture Organization of the United Nations, 2021. *Guidelines for measuring household and individual dietary diversity*. Rome: FAO.
20. World Health Organization, 2022. *Adolescent nutrition: a review of the situation in selected South-East Asian countries*. Geneva: WHO.
21. Nurbaiti, K., Marjan, A.Q., Maryusman, T. and Octaria, Y.C., 2023. Hubungan asupan energi, preferensi makan, pengaruh teman sebaya, dan pendidikan orang tua dengan kejadian gizi lebih remaja di Depok. *Amerta Nutrition*, 7(2SP), pp. 31–38.