

BAB II

DAFTAR PUSTAKA

2.1 Konsep Aktivitas Fisik

2.1.1 Pengertian

Menurut definisi dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), aktivitas fisik merujuk pada gerakan tubuh yang memerlukan tenaga dan energi dari otot rangka, yang pada gilirannya meningkatkan pembakaran kalori. Pada orang dewasa, aktivitas fisik diperlukan untuk mengurangi risiko terjadinya berbagai penyakit dan kematian dini. Selain bermanfaat untuk kesehatan fisik, aktivitas fisik juga dinilai baik untuk menjaga kesehatan mental orang dewasa.

Peneliti menyimpulkan aktivitas fisik yaitu suatu rangkaian gerak tubuh yang menggunakan tenaga atau energi. Aktivitas fisik teratur memiliki efek positif dalam mengurangi stres dan kecemasan. Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi adalah aktivitas fisik.

Asupan energi yang berlebihan dan tidak diimbangi pengeluaran energi yang seimbang (kurang melakukan aktivitas fisik) akan menyebabkan terjadinya penambahan berat badan.

Perubahan gaya hidup mengakibatkan terjadinya pola makan masyarakat yang merujuk pada pola makan tinggi kalori, lemak dan kolesterol dan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik dapat menimbulkan masalah gizi lebih (Hidayati, 2010).

2.1.2 Klasifikasi

Klasifikasi aktivitas fisik pada umumnya dikelompokkan menggunakan skala yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Menurut Utomo (2014) dalam Adhitya (2016), beberapa pengelompokan aktivitas fisik sebagai berikut:

- a. Klasifikasi aktivitas fisik berdasarkan frekuensi denyut jantung meliputi:
 - 1) Ringan 97- 120 kali/menit
 - 2) Sedang 121-145 kal/menit
 - 3) Berat > 145 kali/menit
- b. Klasifikasi aktivitas fisik berdasarkan tujuan meliputi:
 - 1) Tidur : tidur pada malam hari, tidur siang
 - 2) Sekolah : belajar di kelas, istirahat, aktivitas sekolah lainnya
 - 3) Rumah tangga : menjaga anak, membersihkan rumah, mencuci pakaian, menyiapkan makanan, membuat berbagai pekerjaan, mengambil air
 - 4) Produksi : aktivitas *agricultural*, pembuatan kerajinan tangan, pekerjaan tekstil, menangkap ikan, berkebun dan berdagang
 - 5) Di luar sekolah : perawatan diri dan kebersihan, istirahat, jalan-jalan dan bepergian, pekerjaan rumah, bermain dan bersenang-senang, aktivitas sosial dan keagamaan.
- c. Klasifikasi Aktivitas Fisik Berdasarkan Nilai PAL
 - 1) Aktivitas ringan 1.40 – 1.69
 - 2) Aktivitas sedang 1.70 – 1.99

3) Aktivitas berat 2.00 – 2.40

FAO/WHO/UNU (2015).

2.1.3 Manfaat

Aktivitas fisik penting bagi calon pengantin, karena akan mempengaruhi status gizi dari calon pengantin. Adapun manfaat aktivitas fisik bagi calon pengantin sebagai berikut (Akbar Djono, 2019):

- a. Menjaga tanda vital (denyut nadi, frekuensi nafas, suhu tubuh) pada calon pengantin
- b. Untuk mengontrol jika pengantin memiliki masalah kesehatan yang bisa diobati
- c. Mempersiapkan kehidupan rumah tangga yang sehat
- d. Mempersiapkan kehamilan dan menghasilkan keturunan yang sehat dan berkualitas
- e. Memiliki kesiapan fisik dan mental dalam menghadapi upaya kesehatan fisik kedepannya

2.1.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik

Menurut Retnaningsih (2015) faktor - faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik meliputi :

- a. Gaya Hidup

Gaya hidup dipengaruhi oleh status ekonomi, kultural, keluarga, teman, masyarakat. Perubahan dalam kebiasaan individu merupakan cara terbaik dalam menurunkan angka kesakitan

(morbiditas) dan angka kematian (mortalitas).

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan faktor kunci terhadap gaya hidup sehat. Semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi tingkat kesehatan individu. Sosio-ekonomi berhubungan dengan status pendidikan dan berpengaruh terhadap status kesehatan. Semakin tinggi pendidikan dan tingkat pendapatan, maka semakin tinggi keinginan individu untuk memperoleh kesehatan.

c. Lingkungan

Pemeliharaan lingkungan diperlukan untuk mempertahankan kesehatan dikarenakan kerusakan pada lingkungan akan membawa dampak negatif terhadap kesehatan.

d. Hereditas

Faktor determinan yang paling berperan adalah hereditas, dimana orang tua menurunkan kode genetik kepada anaknya termasuk penyakit keturunan yang menyebabkan pembatasan aktivitas fisik yang harus dilakukan.

2.1.5 Pengukuran

Aktifitas Fisik dapat diukur dan dinilai melalui *Physical Activity Level* (PAL). PAL seseorang dihitung menggunakan jumlah aktifitas fisik yang mereka lakukan selama periode 24 jam, seperti yang direkomendasikan oleh FAO/WHO/UNU (2015). Berikut ini klasifikasi aktifitas fisik sesuai dengan anjuran WHO:

Tabel 2.1 Klasifikasi Aktivitas Fisik

Kategori	Keterangan	PAR
PAL 1	Tidur (tidur siang dan tidur malam)	1.00
PAL 2	Tidur-tiduran (tidak tidur, duduk-duduk diam, dan membaca)	1.20
PAL 3	Duduk sambil menonton tv	1.72
PAL 4	Berdiam diri, beribadah, menunggu (berdiri), dan berhias	1.50
PAL 5	Makan dan minum	1.60
PAL 6	Jalan santai	2.50
PAL 7	Belanja (membawa beban)	5.00
PAL 8	Mengendarai kendaraan	2.40
PAL 9	Menjaga anak	2.50
PAL 10	Melakukan pekerjaan rumah (bersih-bersih dan lain-lain)	2.75
PAL 11	Setrika pakaian (duduk)	1.70
PAL 12	Kegiatan berkebun	2.70
PAL 13	Office worker (duduk di depan meja, menulis, dan mengetik)	1.30
PAL 14	Office worker (berjalan mondar-mandir sambil membawa arsip)	1.60
PAL 15	Exercise (badminton)	4.85
PAL 16	Exercise (jogging, lari jarak jauh)	6.5
PAL 17	Exercise (bersepeda)	3.60
PAL 18	Exercise (aerobik, berenang, sepak bola, dan lain-lain)	7.50

Sumber: FAO/WHO/UNU (2015)

Nilai PAR diperlukan untuk menentukan tingkat aktivitas fisik (*Physical Activity Level*). Nilai *Physical Activity Level* (PAL) dihitung dengan menggunakan rumus:

$$PAL = \frac{\Sigma (\text{lama melakukan aktivitas} \times PAR)}{24 \text{ jam}}$$

Keterangan :

PAL : *Physical activity level* (tingkat aktivitas fisik)

PAR : *physical activity ratio* (jumlah energi yang dikeluarkan untuk jenis aktifitas per satuan waktu tertentu).

Kategori tingkat aktivitas Physical Activity Level (PAL) dibedakan menjadi tiga, yaitu aktivitas ringan, sedang dan berat menurut FAO/WHO/UNU (2015).

Tabel 2.2 Kategori Tingkat Aktivitas Fisik Berdasarkan Nilai PAL

Katagori	Nilai PAL
Aktivitas ringan (<i>sedentary</i>)	1.40 – 1.69
Aktivitas sedang (<i>moderate</i>)	1.70 – 1.99
Aktivitas berat (<i>vigorous</i>)	2.0 – 2.40

Sumber : FAO/WHO/UNU (2015)

Pada penelitian yang dilakukan oleh Susy Olivia dkk (2020) melakukan penelitian mengukur aktivitas fisik menggunakan kuesioner PAL selama 3 hari, didapati hasil kajian bahwa tingkat aktivitas fisik ditemukan 59,7% subjek memiliki aktivitas ringan, jenis kelamin dan jenis pekerjaan berpengaruh terhadap kurangnya aktivitas fisik. Pada penelitian Maulida dkk (2023) juga mengukur aktivitas fisik menggunakan kuesioner PAL selama 1 hari, didapati hasil kajian terdapat hubungan aktivitas fisik dan klasifikasi pedagang makanan dengan status gizi. Pada penelitian astry lyseria dkk (2022) melakukan penelitian mengukur aktivitas fisik selama 7 hari kebelakang didapati hasil aktivitas yang paling sering adalah aktivitas fisik sedang yaitu sebesar 52,8% ringan 41,5% dan berat 5,7%.

Pada penelitian ini dilakukan pengisian kuesioner selama 3 hari kedepan, sesuai anjuran WHO olahraga sebaiknya dilakukan rutin seminggu 3 kali.

2.2 Konsep Status Gizi

2.2.1 Pengertian

Status gizi adalah kondisi tubuh yang terjadi sebagai akibat dari mengonsumsi makanan dan penggunaan zat gizi dalam tubuh sebagai pemeliharaan jaringan tubuh dan pertumbuhan, sumber energi, serta pengatur proses tubuh (Periade et al., 2018). Status gizi menjadi unsur pembentuk status kesehatan seseorang yang penting. Status gizi (*nutritional status*) adalah keadaan yang diakibatkan oleh adanya keseimbangan antara asupan zat gizi yang diperoleh dari makanan dengan kebutuhan zat gizi tubuh. Oleh karena itu, status gizi sangat dipengaruhi oleh asupan gizi (Candra, 2020)

2.2.2 Pengaruh Status Gizi Terhadap Kesehatan Reproduksi

Kesuburan (fertilitas) adalah dapat bekerjanya secara optimal organ-organ reproduksi, baik pada pria maupun wanita, sehingga dapat melakukan fungsi fertilisasi dengan baik. Banyak faktor yang mempengaruhi kesuburan dan keberhasilan pembuahan sel telur oleh sperma, serta tumbuh kembang janin agar lahir sebagai bayi yang normal dan sehat. Perilaku gizi dan kesehatan merupakan faktor penting. Pada prinsipnya, seseorang berperilaku makan sehat jika aneka menu yang dikonsumsinya memberikan gizi seimbang. Gizi seimbang ini hanya dapat diperoleh dari beraneka ragam bahan makanan. Makin banyak ragam bahan makanan yang dimakan setiap hari, makin besar asupan gizi ke dalam tubuh. Kesadaran untuk pola makan sehat itulah yang sampai kini belum

dimiliki kebanyakan wanita usia subur (WUS) berusia muda (remaja).

2.2.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Menurut Suhardjo (2008) faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi sebagai berikut:

a. Sosial ekonomi

Sosial ekonomi yang rendah menjadikan kemiskinan. Kemiskinan adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak sanggup memelihara dirinya sendiri dengan taraf kehidupan yang dimiliki dan juga tidak mampu memanfaatkan tenaga, mental maupun fisiknya untuk memenuhi kebutuhan.

b. Pendapatan

Pendapatan adalah seluruh penerimaan baik berupa uang maupun barang dari pihak lain maupun hasil sendiri. Pendapatan sebagai faktor ekonomi mempunyai pengaruh terhadap konsumsi pangan. Apabila pendapatan meningkat, proporsi pengeluaran terhadap pengeluaran menurun, tetapi pengeluaran absolut untuk makanan meningkat. Hukum ini tidak berlaku untuk kelompok miskin yang mengeluarkan absolutnya untuk makanan sudah sangat rendah sehingga jika terjadi peningkatan pendapat, maka proporsi untuk makanpun meningkat.

c. Pengetahuan gizi

Pengetahuan tentang gizi adalah kepandaian memilih makanan yang merupakan sumber zat gizi dan kepandaian dalam mengolah

bahan makanan yang benar dan sehat. Jika pengetahuan gizinya tinggi maka ada kecenderungan untuk memilih makanan yang lebih murah dan baik gizinya.

d. Besar keluarga

Besar keluarga atau banyaknya anggota keluarga berhubungan erat dengan distribusi dalam jumlah ragam pangan yang dikonsumsi anggota keluarga. Semakin besar jumlah anggota keluarga, maka semakin sedikit jumlah asupan gizi atau makanan yang dikonsumsi oleh masing-masing anggota keluarga dalam jumlah penyediaan pangan yang memadai dan bergizi.

e. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat untuk mewujudkan dengan status gizi yang baik (Suliha, 2002).

f. Budaya

Budaya adalah suatu ciri khas, akan mempengaruhi tingkah laku dan kebiasaan. Budaya memberi peranan dan nilai yang berbeda terhadap pangan dan makanan misalnya tabu atau pantangan makanan yang masih dijumpai di beberapa daerah. Pantangan makanan yang merupakan bagian dari budaya menganggap makanan-makanan tertentu berbahaya karena alasan yang tidak logis (Soetjningsih, 2012).

g. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarga. Memiliki pekerjaan yang layak atau

baik, serta memiliki pendapatan yang tinggi maka orang tua akan mengutamakan asupan gizi untuk menunjang tumbuh dan kembang anaknya (Markum, 2007).

h. Aktivitas Fisik

Menurut Pekik (2007) bahwa aktivitas fisik pada umumnya memiliki tingkatan aktivitas fisik sedang. kurangnya melakukan aktivitas fisik sehari-hari, menyebabkan tubuhnya kurang mengeluarkan energi. Oleh karena itu jika asupan energi berlebih tanpa diimbangi aktivitas fisik yang seimbang maka seseorang mudah mengalami kegemukan. Perubahan pada massa lemak tubuh dapat dicegah dengan melakukan aktivitas fisik (Brown et al, 2013).

2.2.4 Pengukuran

Status gizi dapat dinilai menggunakan beberapa cara dan salah satunya adalah menggunakan antropometri. Supariasa, Bachyar Bakri & Ibnu Fajar (2002:36) dalam bukunya yang berjudul Penilaian Status Gizi, menjelaskan bahwa antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh serta pengukuran komposisi tubuh dan berlaku untuk berbagai tingkat umur dan tingkat gizi.

Irianto (2007: 83-97) mengungkapkan bahwa ada beberapa cara penilaian status gizi berdasarkan pengukuran antropometri. Berikut ini adalah cara penilaian status gizi berdasarkan pengukuran antropometri sebagaimana yang diungkapkan oleh Irianto (2007: 83- 89).

Mengetahui nilai status gizi dengan cara menghitung indeks massa tubuh (IMT) atau Body Mass Index (BMI). Kelebihan dari IMT adalah pengukurannya sederhana dan mudah dilakukan serta dapat menentukan kelebihan dan kekurangan berat badan. Sedangkan kelemahannya yaitu hanya dapat digunakan untuk usia 18 tahun ke atas serta tidak dapat diterapkan pada bayi dan balita. Perhitungan IMT menurut Kemenkes, 2020:

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

Keterangan : IMT : Indeks Massa Tubuh (kg/m²)

BB : Berat Badan (kg)

TB : Tinggi Badan (cm)

Tabel 2.3 Batasan IMT (Indeks Massa Tubuh) Penduduk Dewasa (>18 Tahun)

Keadaan Gizi	IMT (kg/m²)
Kurus	< 18,5
Normal	≥18,5 - < 24,9
Overweight	≥ 25,0 - < 27,0
Obesitas	≥ 27,0

Sumber : Kemenkes, 2018

2.3 Konsep Calon Pengantin

2.3.1 Pengantin

Calon Pengantin menurut Kemenkes RI (2018) adalah pasangan yang akan melangsungkan pernikahan. Calon pengantin dapat dikatakan sebagai pasangan yang belum mempunyai ikatan, baik secara hukum agama

ataupun negara dan pasangan tersebut berproses menuju pernikahan serta proses memenuhi persyaratan dalam melengkapi data-data yang diperlukan untuk pernikahan (Depag surabaya, 2010). Calon pengantin menurut kamus besar bahasa indonesia merupakan istilah yang digunakan pada wanita usia subur yang mempunyai kondisi sehat sebelum hamil agar dapat melahirkan bayi yang normal dan sehat (KBBI, 2019).

2.3.2 Pemeriksaan Kesehatan

Pemeriksaan kesehatan Pranikah (*Premarital Check Up*) merupakan pemeriksaan untuk memastikan status kesehatan dari kedua calon mempelai laki-laki dan perempuan yang hendak menikah. Hal ini diperuntukan untuk mendeteksi dini adanya penyakit menular, menahun dan kesuburan maupun kesehatan jiwa seseorang. Pemeriksaan ini bermanfaat untuk melakukan tindakan terhadap permasalahan kesehatan terkait kesuburan dan penyakit yang diturunkan secara genetik. Calon pengantin perlu mendapatkan pemeriksaan kesehatan untuk menentukan status kesehatan agar dapat merencanakan dan mempersiapkan kehamilan yang sehat dan aman. Pemeriksaan kesehatan yang diperlukan oleh calon pengantin berpedoman pada buku saku calon pengantin Kemkes, (2018) yaitu meliputi :

a. Pemeriksaan Fisik

- 1) Tanda-tanda vital (suhu, nadi, frekuensi nafas, tekanan darah)
- 2) Lingkar perut
- 3) LiLA

b. Pemeriksaan Darah yang dianjurkan

- 1) Golongan darah dan rhesus
- 2) Gula darah sewaktu
- 3) Thalassemia
- 4) Hepatitis B dan TORCH
- 5) HIV, Sifilis dan IMS

c. Persiapan Status Gizi

Status gizi calon pengantin wanita perlu diketahui salah satunya untuk persiapan kehamilan. Status gizi dapat ditentukan dengan pengukuran indeks masa tubuh (IMT). Untuk calon pengantin wanita ditambah dengan pengukuran lingkaran lengan atas yang bertujuan untuk mengetahui adanya risiko kurang energi kronis. Peningkatan status gizi calon pengantin terutama perempuan melalui penanggulangan KEK (Kekurangan Energi Kronis) dan anemi gizi serta defisiensi asam folat (Rachmadani, 2019).

d. Status Imunisasi TT

Pencegahan dan perlindungan diri yang aman terhadap penyakit tetanus dilakukan dengan pemberian 5 dosis imunisasi TT untuk mencapai kekebalan seumur hidup. Calon pengantin wanita perlu mendapatkan imunisasi tetanus agar memiliki kekebalan, sehingga apabila memasuki masa kehamilan dan melahirkan, ibu dan bayi akan terlindungi dari penyakit tetanus (Meiriza & Triveni, 2018)

e. Asuhan Pra Konsepsi (*Prexoeption Care*)

Laporan terbaru dari WHO (2020) menunjukkan bahwa *preconception care* memberikan dampak yang positif bagi kesehatan ibu dan anak. *Preconception care* adalah suatu intervensi yang dilakukan pada kondisi fisik, Perilaku dan kesehatan sosial bagi wanita dan pasangannya sebelum terjadinya kehamilan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan, dan mengurangi faktor perilaku individu dan lingkungan yang memberikan kontribusi tidak baik terhadap kesehatan ibu dan anak. Tujuan akhir adalah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak baik untuk jangka pendek dan jangka panjang. Peluang untuk mencegah dan mengontrol penyakit terjadi pada setiap tingkat kehidupan. Meskipun tujuan utamanya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak, hal ini juga membawa keuntungan pada remaja, wanita dan pria dalam merencanakan menjadi orang tua.

Dalam mewujudkan keluarga berkualitas diperlukan keluarga yang sehat, yang sangat berkaitan erat dengan kesehatan reproduksi dan seksualnya serta terjaminnya hak-hak reproduksi mereka. Kesehatan reproduksi adalah kesehatan baik fisik, mental dan sosial dan bukan hanya bebas dari penyakit yang berkaitan dengan proses, fungsi dan sistem reproduksi. Setiap individu dari pasangan mengupayakan untuk menjalin kehidupan seksual yang aman dan memuaskan serta bebas membuat pilihan dan bertanggung jawab.

Kesehatan seksual adalah komponen penting dalam kesehatan reproduksi. Merupakan suatu upaya laki-laki maupun perempuan untuk melakukan aktifitas seksual yang aman dan bertanggung jawab, serta tidak terjadi kehamilan yang tidak diharapkan. Setiap kehamilan yang terjadi merupakan tanggung jawab bersama, baik individu, pasangan, keluarga serta masyarakat. Kesehatan seksual merupakan keharmonisan hubungan antar manusia, di mana setiap individu merasa nyaman dengan seksualitasnya dan mampu mengkomunikasikan perasaan-perasaan dan kebutuhan-kebutuhan seksualnya, serta menghormati kebutuhan seksual orang lain.

2.3.3 Pelayanan Kesehatan Reproduksi

Bagi Calon Pengantin Menurut Kemenkes RI (2019), dalam Buku Saku Penyuluhan Pernikahan kesehatan reproduksi calon pengantin menyatakan bahwa alur pelaksanaan pelayanan kesehatan dan KIE kesehatan reproduksi bagi Calon Pengantin adalah sebagai berikut:

- a. Calon Pengantin mengisi formulir persyaratan nikah (model N1 sampai N4, dan formulir lainnya yang diperlukan) dari kelurahan/desa tempat tinggal Calon Pengantin.
- b. Calon Pengantin datang ke Kantor Urusan Agama atau Lembaga Agama lainnya untuk mengurus pernikahannya.
- c. Calon Pengantin membawa surat pengantar dari Kantor Urusan Agama ke Puskesmas untuk mendapatkan surat keterangan kesehatan termasuk status imunisasi tetanus.

- d. Di fasilitas pelayanan kesehatan petugas memberikan pelayanan kesehatan, meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, skrining dan pelayanan Imunisasi Tetanus Toxoid (TT), pemeriksaan laboratorium dan rujukan bila diperlukan.
- e. Calon Pengantin kembali ke Kantor Urusan Agama atau lembaga lainnya dengan membawa surat keterangan kesehatan termasuk status Imunisasi Tetanus Toxoid (TT).

Setelah calon pengantin melakukan pernikahan, KUA akan mencatatkan pernikahan pasangan pengantin yang telah menyerahkan formulir model N1 sampai dengan N4, surat keterangan kesehatan dan status Imunisasi Tetanus Toxoid (TT), Untuk calon pengantin diluar Agama Islam, pencatatan pernikahan di Kantor Catatan Sipil (Kemkes, 2018).

2.4 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi

Aktivitas fisik memerlukan energi yang berguna untuk memperlancar sistem metabolisme didalam tubuh termasuk metabolisme zat gizi. Oleh karenanya aktifitas fisik berperan dalam menyeimbangkan zat gizi yang keluar dari dan yang masuk kedalam tubuh (Dinkes Kulon Progo, 2019). Aktifitas fisik secara teratur dapat meningkatkan peluang hidup sehat yang lebih lama. Prinsip dasarnya adalah menjaga berat badan tetap normal dengan menjaga keseimbangan antara asupan kalori dan penggunaan kalori. Oleh karena itu, pola makan yang sehat, yang ditemani dengan aktivitas fisik di lingkungan yang bebas polusi dan tidak terpapar asap rokok, akan membantu mengontrol berat badan dan menjaga kesehatan tubuh.

Berdasarkan penjelasan Blair dalam (Hidayat, 2016) menjelaskan bahwa aktifitas fisik merupakan kunci untuk memelihara berat badan seseorang menjadi normal. Aktifitas fisik untuk mencegah peningkatan berat badan, seseorang perlu melakukan aktivitas fisik dengan intensitas sedang selama 300 menit per minggu. Berat badan ideal dapat ditentukan dengan menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT), yang kemudian disesuaikan dengan usia seseorang. Hasil ini sering disebut sebagai nilai status gizi. Berdasarkan penjelasan dari Blair (2012), disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dan status gizi seseorang

Lutan (2001) menyatakan bahwa aktifitas fisik memiliki peran penting untuk membina generasi muda agar kelak mereka dapat membuat keputusan terbaik mengenai aktivitas fisik yang mereka lakukan, serta menjalani gaya hidup sehat dan bebas dari penyakit degeneratif yang merupakan penyakit yang disebabkan oleh penurunan fungsi sel di dalam tubuh, yang dipicu oleh gaya hidup yang kurang aktif (Muljono, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Venny dan Katrin (2008) dengan judul aktivitas fisik, asupan energi, dan staus gizi wanita pemetik teh di PTPN Bandung menyampaikan bahwa faktor yang mempengaruhi status gizi salah satunya yaitu aktivitas fisik, dimana terdapat hubungan yang sangat signifikan ($r=0.0307$, $p<0,01$ dan $r=0.283$, $p<0,001$) antara status gizi dengan aktivitas fisik, pada penelitian ini menggunakan kuesionel PAL untuk mengukur aktivutas fisik, dan status gizi menggunakan IMT.

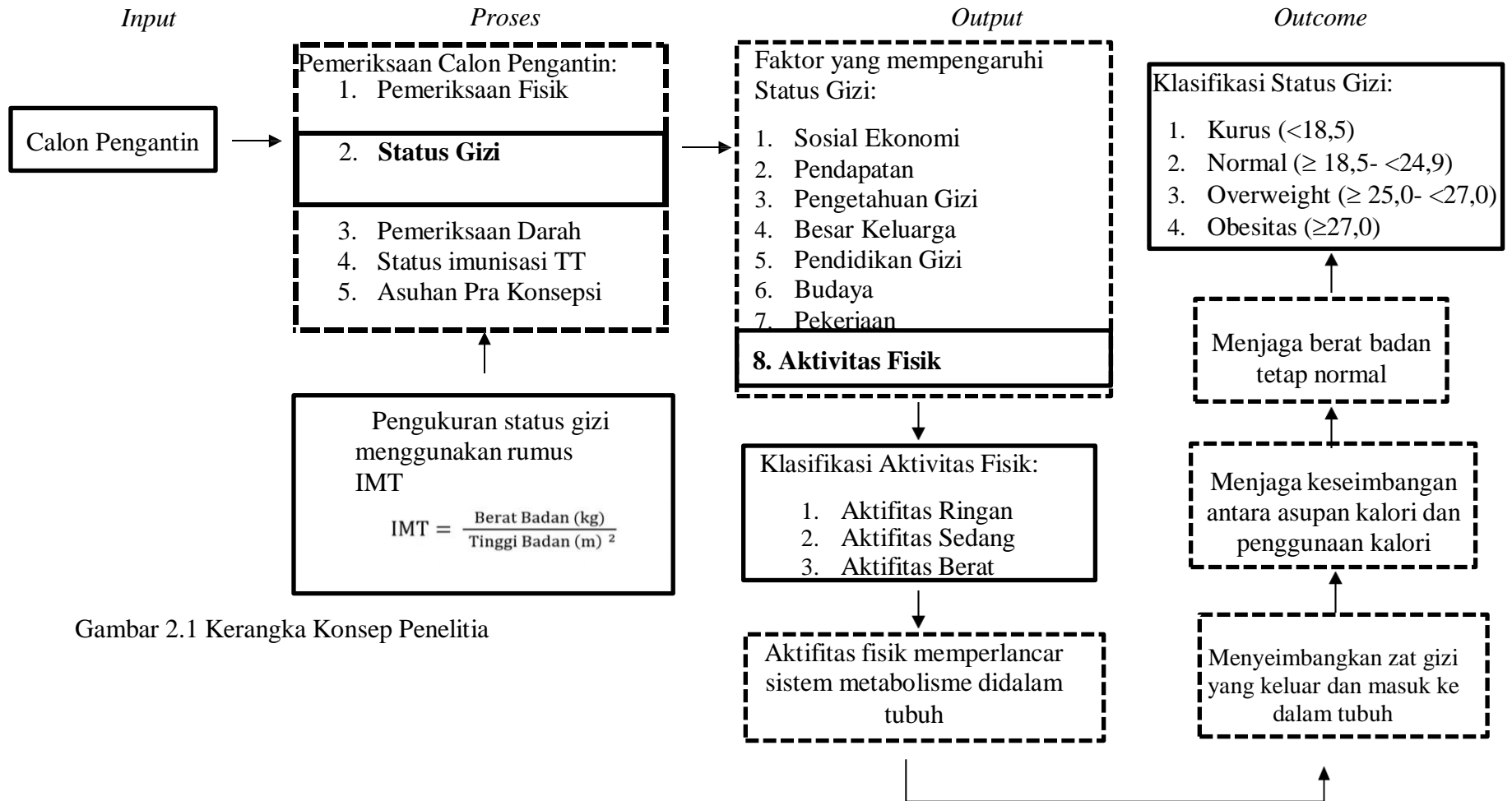
Penelitaian yang sejenis juga dilakukan oleh Natalia (2019) dengan judul hubungan antara pengetahuan gizi, aktivitas fisik, dan intensitas olahraga dengan status gizi, menunjukkan hasil yaitu ada hubungan antara pengetahuan gizi, dan aktivitas fisik dengan status gizi, dan tidak ada hubungan antara intensitas olahraga dengan status gizi. Pada penelitian ini menggunakan kuesioner PAL untuk mengukur aktivitas fisik, dan status gizi diukur menggunakan IMT.

Penelitian yang dilakukan Maulida dkk (2023) yaitu meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pedagang makanan usia dewasa di kabupaten bogor salah satu faktornya yaitu aktivitas fisik yang di ukur menggunakan kuesioner PAL, dan status gizi menggunakan IMT.

Penelitian yang dilakukan Susy dkk (2020) judul penelitian gambaran tingkat aktivitas fisik pada masyarakat kelurahan tomang Jakarta Barat , pada penelitian ini menggunakan kuesioner PAL untuk mengukur tingkat aktivitas fisik.

2.5 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konseptual adalah rangkaian penelitian yang membahas variabel-variabel yang mempengaruhi dan dipengaruhi. Dengan kata lain, kerangka konseptual mewakili faktor yang terkandung dalam variabel penelitian.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

2.6 Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep diatas maka hipotesis tindakan yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

H1 : Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi calon pengantin wanita di Kecamatan Kedungkandang Kota Malang