Journall of Aafiyah Health Research (JAHR) 2022. Vol. 3, No. 2. Pages 73-84
https://doi.org/10.52103/jahr.v1i2.1534

OPEN ACCESS
P-ISSN: 2722-4929,E-ISSN: 2722-4945

JOURNAL OF AAFIYAH HEALTH RESEARCH (JAHR)

Publisher: Postgraduate Program, Indonesian Muslim University
journal Homepage:
http://pascaumi.ac.id/index.php/jahr/index

Original Article

Pengaruh Pola Makan, Aktifitas Fisik dan Perilaku Menetap Terhadap Prestasi Remaja

Rezky Aulia Yusuf, Farihah Muhsanah, Arni Rizqiani

Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

Artype History
Received: October 10, 2022
Revisited: November 30, 2022
Accepted: 24 December 2022

***Keyworetc**: Aktifitas Fisik; Perilaku Menetap; Prestasi Remaja*

Corresponding Author:
rezkyauliayusuf@umi.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Selain konsekuensi terhadap kesehatan fisik, perilaku gizi seimbang, aktivitas fisik, dan perilaku menetap, beberapa studi melaporkan kemungkinan perilaku ini dapat mempengaruhi prestasi akademik remaja. Rendahnya kualitas sumber daya manusia di Indonesia, membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan menganalisis pengaruh perilaku gizi seimbang, konsumsi makanan/minuman halal, kebiasaan shalat fardhu/sunnah, aktifitas fisik dan perilaku menetap terhadap prestasi akademik remaja.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode *cross-sectional study*. *Self-administrated* kuesioner digunakan dalam proses pengumpulan data. Teknik pemilihan sampel dalam penelitian ini adalah *random sampling*. Populasi dalam penelitian ini merupakan remaja berumur 13-17 tahun (kelas 7-9). Penelitian akan dilakukan di SMPN. 17 Makassar. Dengan jumlah sampel 249 siswa/siswi. Analysis univariate, bivariaante dan multivariate *(Binary Logistic Regression* mengukur *Crude Odds Ratio)* dilakukan untuk menjawab rumusan masalah, dengan menggunakan *software* SPSS *20.0.*

Hasil: adanya pengaruh perilaku gizi tidak simbang (merasa lapar karena tidak cukup makan dirumah) dengan kesulitan mengerjakan tugas OR 2.52 (95% CI 1.304-4.856) p-value 0.006; adanya pengaruh perilaku gizi tidak simbang (tidak mengkonsumsi buah) dengan nilai rendah OR 1.68 (95% CI 1.287-2.616) p-value 0.03; adanya pengaruh perilaku gizi tidak simbang (tidak mengkonsumsi sayur) dengan kesulitan mengerjakan tugas OR 2.67 (95% CI 1.027-3.897) p-value 0.042; adanya pengaruh perilaku gizi tidak simbang (mengkonsumsi mie instant) dengan nilai rendah OR 1.62 (95% CI 1.299-2.293) p-value 0.011. Untuk perilaku konsumsi makanan dan minuman haram serta kebiasaan shalat diperoleh adanya pengaruh perilaku mengkonsumsi minuman haram dengan nilai rendah OR 1.36 (95% CI 1.127-1.919) p-value 0.026; ada pengaruh Tidak Shalat Fardhu/sunnah (=>5 kali sehari) terhadap nilai sekolah yang rendah OR 3.17 (95%CI 1.189-8.45) p-value 0.041. Selanjutnya, masalah ketidakaktifan fisik diperoleh ada pengaruh tidak aktif secara fisik (selama 60 menit - minimal 5 hari dalam sepekan) dengan nilai rendah OR 1.21 (95%CI 1.471-3.123). Serta, perilaku sedendari diperoleh memiliki pengaruh terhadap kesulitan mengerjakan tugas OR 1.76 (95%CI 1.901-3.422) dan nilai rendah OR 1.33 (95%CI 1.613-2.887) dengan p value <0.005.

Kesimpulan: Adanya pengaruh indepent positif antara perilaku gizi tidak seimbang, ketidakaktifan fisik, konsumsi makanan/minuman haram, kebiasaan tidak shalat, dan perilaku sedentari terhadap prestasi akademik yang rendah. Intervensi berbasis sekolah dan keluarga sangat diperlukan untuk mengurangi dan mencegah *unhealthy behaviours* pada remaja guna meningkatkan prestasi akademik dan kesehatan mental remaja.

Qhe Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929,E-ISSN: 2722-4945

LATAR BELAKANG

Masalah pola makan, aktivitas fisik, dan perilaku menetap pada remaja merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting pada era globasisasi dan modernisasi ini. Secara konsisten, evaluasi tingkat populasi menunjukkan bahwa remaja dunia dan di Indonesia gagal mencapai rekomendasi yang sehat untuk ketiga perilaku ini (1–4). Akibatnya, remaja memilliki konsekuensi kesehatan dimasa sekarang ataupun di masa dewasa, seperti obesitas, dan diabetes tipe 2, serta menempatkan mereka pada risiko kesehatan yang buruk dan penyakit kronis sepanjang masa hidup mereka (5).

Selain konsekuensi terhadap kesehatan, perilaku buruk pada pola makan, aktivitas fisik, dan waktu layar, beberapa studi melaporkan perilaku tersebut dapat mempengaruhi kesehatan mental dan prestasi akademik remaja (6). Mencapai nutrisi yang optimal dan aktivitas fisik, menunjukkan pengaruh pada pencapaian akademik (7–9), serta waktu layar rekreasi (salah satu kegiatan perilaku menetap) yang berlebihan memiliki pengaruh atas prestasi akademik secara negatif bagi remaja (10). Selain itu, kelebihan berat badan dan obesitas telah dikaitkan dengan prestasi akademik yang lebih buruk (11). Dengan demikian, perilaku tidak sehat ini berkontribusi pada konsekuensi kesehatan yang merugikan melalui efek fisiologis langsung dan dengan mempengaruhi secara negatif kemungkinan atas keberhasilan di sekolah, yang dapat mengakibatkan status sosial ekonomi yang lebih rendah di kemudian hari (12).

Hubungan kesehatan dan pendidikan juga menunjukkan bahwa intervensi efektif untuk meningkatkan aktivitas fisik, perilaku makan sehat, dan mengurangi periaku menetap pada remaja, seperti promosi kesehatan berbasis sekolah, dapat memiliki manfaat langsung pada kesehatan, serta meningkatkan pencapaian pendidikan, menghasilkan generasi penerus yang lebih sehat, sejahtera, dan produktif (13). Beberapa program promosi kesehatan berbasis sekolah terbukti mencapai peningkatan yang ditunjukkan dalam perilaku gaya hidup dan prestasi akademik, akan tetapi bukti studi masih sangatlah sedikit dan bukti lebih lanjut sanagtlah diperlukan (14,15).

Meskipun masing-masing perilaku seperti; pola makan, aktivitas fisik, dan perilaku menetap telah ditemukan memiliki hubungan dengan prestasi akademik dan kesehatan mental, akan tetapi studi terdahulu hanya berfokus pada mereka yang kelebihan berat badan atau obesitas, serta hanya berfokus pada perilaku menetap yang behubungan dengan waktu layar (6). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk melengkapi dan memperluas studi yang terbatas ini, untuk menyelidiki asosiasi independen dari perilaku gizi seimbang (bukan hanya sebatas pola makan tetapi keseluruhan gaya hidup gizi seimbang), aktivitas fisik, dan perilaku menetap secara luas, terhadap kesehatan mental dan prestasi akademik, menggunakan sampel berbasis populasi remaja awal (usia 13-17 tahun) dari satu sekolah di Kota Makassar, Sulawesi Selatan.

Ini akan menjadi studi pertama yang menggunakan sampel representatif dari remaja awal, terkhusus di Sulawesi Selatan. Temuan ini nantinya diharapkan dapat digunakan untuk menginformasikan intervensi tingkat populasi untuk mencegah dan mengurangi prevalensi perilaku gizi tidak seimbang, ketidakaktifan fisik, dan perilaku menetap remaja dalam mencegah gangguan kesehatan mental dan rendahnya prestasi akademik remaja. Hasil

Qhe Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929,E-ISSN: 2722-4945

penelitian ini juga diharapkan bisa menjadi dasar pembuktian pentingnya pendidikan gizi bagi remaja di sekolah.

METODE PENELITIAN

Jenis, Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini adalah studi kuantitif dengan metode *cross-sectional* studi. Kuesioner atau angket pertanyaan akan diberikan kepada siswa/siswi kelas 7-9 (umur 13-15 tahun), kemudian mereka mengisi angket *(self-administrated quesioner)* dengan pengawasan peneliti. Penelitian ini akan dilakukan di SMPN.17 Makassar, pada bulan Juli-November 2022.

Variabel dan Instrumen Penelitian

Instrument atau kuesioner penelitian ini menggunakan kuesioner dari *Global School-Based Health Survey* (GSHS) 2017 yang diinisiasi oleh *World Health Organisation*, UNICEF, CDC dan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. GSHS adalah survei berbasis sekolah, yang menggunakan kuesioner *(self-administrated)* untuk memperoleh data tentang perilaku kesehatan remaja dan faktor protektif yang terkait dengan penyebab utama morbiditas dan mortalitasp pada remaja disekolah di seluruh dunia (16). Pengelompokkan kategori merujuk pada beberapa artikel yang menggunakan data sekunder ini (1,17).

Perilaku Gizi Seimbang dan konsumsi makanan/minuman halal

Pengumpulan data untuk perilaku gizi seimbang dalam penelitian ini menggunakan 10 soal (pilihan ganda/*multiple choice)* yang mengukur perilaku menimbang berat badan, dengan pertanyaan "Dalam 12 bulan terakhir, pernahkah kamu melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan? Jawaban ya dan tidak. Kebiasaan makan dalam 30 hari terakhir (konsumsi buah, sayur, minuman bersoda/kemasan/tinggi gula) dengan pilihan jawaban 'tidak pernah sampai dengan 5 kali atau lebih dalam sehari'. Pilihan ini kemudian akan di kategorikan jika menjawab '2 kali- 5 kali atau lebih' dalam sehari dikategotikan sebagai 'perilaku sehat', dan jawaban 'tidak pernah dan 1 kali sehari' dikategorikan sebagai 'perilaku tidak sehat'.

Untuk kebiasaan minum soda, kategori sebaliknya. Untuk kebiasaan makan makanan cepat saji, dan mie instan, menanyakan kebiasaan makan dalam 7 hari terakhir, pilihan jawaban '0 hari- 7 hari', dikategorikan sebagai "perilaku berisiko" jika mengkonsumsi '≥3 hari', jawaban '<2' dikategorikan sebagai 'perilaku sehat'. Untuk kebiasaan makan pagi, dan kebiaasan makan di warung atau diliar kantin sekolah, pilihan jawaban 'tidak pernah – selalu', dikategorikan jika menjawab 'tidak pernah/jarang/kadang-kadang' sebagai 'perilaku sehat', menjawab 'sering atau selalu' sebagai 'perilaku berisiko'. Serta menayakan, apa yang di konsumsi (makan/minum) saat sarapan.

Kebiasaan mengkonsumsi makanan atau minuman halal atau dengan logo halal pilihan jawaban 'tidak pernah – selalu', dikategorikan jika menjawab 'tidak pernah' sebagai 'perilaku konsumsi halal', menjawab 'jarang/kadang-kadang/sering/selalu' sebagai 'perilaku tidak konsumsi halal'.

Aktivitas fisik dan ibadah

Qhe Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Aktifitas fisik diukur dengan 3 pertanyaan yang menanyakan kebiasaan melakukan aktifitas fisik dalam 7 hari terakhir dengan pilihan jawaban '0-7 hari', dikategorikan 'aktif' jika menjawab '≥ 5 hari', 'tidak aktif' jika menjawab '0-4 hari'. Serta, aktifitas fisik yang berhubungan dengan ibadah, dengan pilihan jawaban '0-7 hari', dikategorikan 'aktif ibadah' jika menjawab '≥ 5 hari', 'tidak aktif' jika menjawab '0-4 hari'.

Perilaku Menetap

Perilaku menetap atau *sedentary behaviours*, diukur dengan menggunakan 1 pertanyaan, 'berapa lama anda menghabiskan waktu dalam sehari untuk duduk atau baring, menonton TV, bermain game di HP/tablet/PS, bermain sosial media, atau duduk bercerita bersama teman anda *(diluar waktu jam sekolah atau waktu mengerjakan tugas)'* pilihan jawaban 'kurang dari 1 jam perhari – lebih dari 8 jam sehari', dikategorikan "sedentari' jika menjawab '3-8 jam sehari', dan 'tidak sedentari' jika menjdawab '≤1 jam- 2 jam sehari'.

Prestasi akademik

Siswa melaporkan sendiri prestasi akademik mereka dengan menjawab pertanyaan berikut: 'Pernahkah kamu merasakan kesulitan dalam mengerjakan tugas sekolah atau PR', pilihan jawaban 'tidak pernah- selalu', dikategorikan memiliki kemampuan akademik 'baik' jika menjawab 'tidak pernah dan jarang', 'kurang' jika menjawab 'kadang-kadang, sering dan selalu'. Serta, melaporkan nilai rata-rata semester terakhir dan nilai tertingi. Dengan pilhan jawaban 'Nilai: 90-100 (A), Nilai: 75-89 (B), Nilai: 60-74 (C), Nilai: Dibawah 59 (D-E)'. Dikategorikan 'berprestasi' jika menjawab 'A dan B' dan 'tidak berprestasi' jika menjawab 'C-E'.

Populasi dan Sampel

Populasi responden dalam penelitian ini adalah remaja awal umur 13-15 tahun yang berada berada dibangku sekolah menengah pertama (SMP) di Kota Makassar. Lokasi penelitian di SMPN. 17 Makassar yang memiliki jumlah siswa sebanyak 1094 orang, yang terdiri dari 577 siswa perempuan dan 517 siswa lak-laki. Pemilihan sample dengan menggunakan teknik total sampling untuk remaja kelas 2 SMP, dengan total sampel adalah 251 siswa/siswi.

Data Analisis

Analisis data yang digunakan adalah univariate analisis untuk menganalisis distribusi dan frequensi setiap variable (independent dan dependent). Analisis bivariate untuk menganalisis pengaruh variable independen dan dependen, serta analisis multivariat *(analisis binary logistic rgeression*) untuk menghitung *OR (Odds Ratio)* atau asosiasi paparan (faktor risiko) perilaku gizi seimbang, aktifitas fisik dan perilaku menetap dengan kejadian kesehatan mental dan prestasi akademik. Software analisis data yang digunakan adalah SPSS 20.0.

Etika Penelitian

Peniliti akan memberikan *inform consent* untuk orang tua atau wali siswa sebelum melakukan pengambilan data. Pengawasan dari peneliti dan guru akan dilakukan untuk dalam

Qhe Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929,E-ISSN: 2722-4945

proses pengumpulan data. Peneliti juga akan mengajukan etika penelitian pada lembaga yang berwenang yakni Komisi Etik Universitas Muslim Indonesia.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden dan Distribusi Perilaku Gizi Seimbang, Aktifitas Fisik, Perilaku Menetap, Kesehatan Mental dan Prestasi Akademik Pada Remaja

Variabel		n	%
Karakteristik (N=251)			
Jenis Kelamin	Laki-laki	127	50.6
	Perempuan	124	49.4
Umur (tahun)	12	15	6
	13	187	74.5
	14	49	19.5
Agama	Islam	246	98
	Kristen	5	2
Perilaku Gizi Seimbang (N=251)			
Kebiasaan Mengukur Berat Badan	Tidak	90	35.9
	Ya	161	64.1
Merasa Lapar Karena Tidak Cukup Makan dirumah	Tidak	49	19.5
	Ya	202	80.5
Konsumsi Buah	Tidak	178	70.9
	Ya	73	29.1
Konsumsi Sayur	Tidak	116	46.2
	Ya	135	53.8
Konsumsi Minuman Bersoda/keleng/kemasan	Tidak	132	52.6
	Ya	119	47.4
Konsumsi Makanan Cepat Saji	Tidak	191	76.1
	Ya	60	23.9
Konsumsi Mie Instant	Tidak	145	57.8
	Ya	106	42.2
Sarapan/ Makan Pagi	Tidak	110	43.8
	Ya	141	56.2
Makan/ Minum Sebelum Kesekolah	Tidak	103	41
	Ya	148	59
Kebiasaan Membeli Makanan di luar/ warung luar sekolah	Tidak	50	19
	Ya	201	80.1
Konsumsi Makanan Halal (N=246)			
Konsumsi Makanan Haram	Tidak	234	93.2
	Ya	17	6.8
Konsumsi Minuman Haram	Tidak	228	92.7
	Ya	18	7.3
Makan/Minum Dengan Logo Halal	Tidak	44	17.9
	Ya	202	82.1
Shalat Fardhu/sunnah (=>5 kali sehari)	Tidak	223	88.8
	Ya	23	11.2

Qhe Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929,E-ISSN: 2722-4945

Aktifitas Fisik (N=251)			
Aktifitas Fisik Selama 60 Menit (minimal dalam 5 hari)	Tidak	213	84.9
	Ya	38	15.1
Bersepeda/ Jalan Kaki Kesekolah	Tidak	179	71.3
	Ya	72	28.7
Perilaku Sedentary / Menetap			
Kegiatan Duduk/baring; menontonTV, main game, main HP/Tablet/Komputer atau duduk bercerita =>3jam/hari	Tidak	78	31.1
	Ya	173	68.9
Kesehatan Mental (N=251)			
Merasa Kesepian	Tidak	110	43.8
	Ya	141	56.2
Cemas dan Sulit Tidur Dimalam Hari	Tidak	142	56.6
	Ya	109	43.4
Berencana Mengakhiri Hidup	Tidak	194	77.3
	Ya	57	22.7
Merasa Bosan Dengan Hidup	Tidak	142	56.6
	Ya	109	43.4
Prestasi / Kemampuan Akademik (N=251)			
Kesulitan Mengerjakan Tugas	Tidak	69	27.5
	Ya	182	72.5
Nilai Rata-rata	Tinggi	206	82.1
	Rendah	45	17.9

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden dan distribusi responden unttuk tiap variabel penelitian. Jumlah remaja perempuan dan laki-laki hampir sama, dengan jumlah laki-laki adalah 127 (50.6%), dengan didominasi remaja umur 13 tahun (74.5%) dan beragama islam sebanyak 246 (98%).

Untuk perilaku gizi seimbang, remaja yang memiliki kebiasaan mengukur berat badan yaitu sebanyak 161 (64.1%), selalu/sering/kadang-kadang merasa lapar karena tidak cukup makanan dirumah yaitu sebanyak 202 (80.5%). Konsumsi buah dan sayur ≥ 2 kali seminggu sebanyak 73 (29.1%) dan 135 (53.8%). Konsumsi/ minum minuman bersoda/kaleng/kemasan 119 (47.4%). Konsumsi makanan cepat saji dan mie instant 60 (23.9%) dan 106 (42.2%). Remaja yang memiliki kebiasaan sarapan atau makan pagi dan makan atau minum sebelum kesekolah sebanyak 141 (56.2%) dan 148 (59%). Serta, kebiasaan membeli makanan diluar sekolah sebanyak 201 (80.1%).

Selanjutnya, untuk konsumsi makanan halal dan aktifitas keagamaan remaja yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan dan minuman haram seperti babi, alkohol, ballo dan sebagainya sebanyak 17 (6.8%) dan 18 (17.9%). Remaja yang memiliki kebiasaan makan dan minum produk dengan logo halal sebanyak 202 (82.1%). Serta, remaja yang meiliki kebiasaan shalat fardhu/sunnah ≥5 kali sehari hanya 23 (11.2%).

Kebiasaan beraktifitas fisik selama 60 menit minimal dalam 5 hari seminggu, di peroleh hanya 38 (15.1%) remaja yang aktif dan 72 (28.7%) bersepeda / jalan kaki ke kesekolah.

Qhe Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

OPEN ACCESS
P-ISSN: 2722-4929,E-ISSN: 2722-4945

Sedangkan, untuk perilaku sedentari sebanyak 173 (68.9%) remaja. Selanjutnya, kondisi kesehatan mental remaja diperoleh, remaja yang selalu/sering/kadang-kadang mengalami kesepian adalah sebanyak 141 (56.2%), merasa cemas dan sulit tidur di malam hari sebanyak 109 (43.8%). Sebanyak, 27 (22.7%) yang dalam 12 bulan tahun terakhir pernah berencana mengakhiri hidup. Serta, sebanyak 109 (43.4%) remaja merasa bosan dengan hidupnya. Untuk prestasi akademik di peroleh sebanyak 182 (72.5%) remaja kesulitan dalam mengerjakan tugas dan sebanyak 45 (17.9%) remaja memiliki nilai rata-rata rendah.

Tabel 2. Hubungan Perilaku Gizi Tidak Seimbang, Ketidakaktifan Fisik dan Perilaku Menetap Terhadap Prestasi Akademik Remaja

Variabel		***Prestasi / Kemampuan Akademik***									
		Kesulitan Mengerjakan Tugas					**Nilai Tertinggi**				
		Tidak (n)	**%**	**Ya (n)**	**%**	***P***	**Tidak (n)**	**%**	**Ya (n)**	**%**	***P***
Karakteristik (N=251)											
Jenis Kelamin	Laki-laki	41	32,3	86	67,7	0,085	97	76,4	30	23,6	**0,017**
	Perempuan	28	22,6	96	77,4		109	87,9	15	12,1	
Umur (tahun)	12	2	13,3	13	86,7		14	93,3	1	6,7	
	13	51	27,3	136	72,7	0,438	154	82,4	33	17,6	0,104
	14	16	33,3	32	66,7		38	79,2	10	20,8	
	15	0	0	1	100		0	0	1	100	
Agama	Islam	68	27,6	178	72,4	0,705	204	82,9	42	17,1	**0,013**
	Kristen	1	20	4	80		2	40	3	60	
Perilaku Gizi Seimbang (N=251)											
Kebiasaan Mengukur Berat Badan	Tidak	47	29,2	114	70,8	0,419	130	80,7	31	19,3	0,464
	Ya	22	24,4	68	75,6		76	84,4	14	15,6	
Konsumsi Buah	Tidak	47	33,1	95	66,9	0,023	117	82,4	25	17,6	0,879
	Ya	22	20,2	87	79,8		89	81,7	20	18,3	
Konsumsi Sayur	Tidak	45	25,3	133	74,7	0,221	143	80,3	35	19,7	0,263
	Ya	24	32,9	49	67,1		63	86,3	10	13,7	
Konsumsi Minuman Bersoda/keleng/kemasan	Tidak	37	31,9	79	68,1	0,147	96	82,8	20	17,2	0,793
	Ya	32	23,7	103	76,3		110	81,5	25	18,5	
Konsumsi Makanan Cepat Saji	Tidak	34	25,8	98	74,2	0,517	112	84,8	20	15,2	0,227
	Ya	35	29,4	84	70,6		94	79	25	21	
Konsumsi Mie Instant	Tidak	46	24,1	145	75,9	**0,031**	157	82,2	34	17,8	0,925
	Ya	23	38,3	37	61,7		49	81,7	11	18,3	
Sarapan/ Makan Pagi	Tidak	38	26,2	107	73,8	0,594	115	79,3	30	20,7	0,182
	Ya	31	29,2	75	70,8		91	85,8	15	14,2	

Qhe Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Makan/Minum sebelum kesekolah	Tidak	24	21,8	86	78,2	0,075	93	84,5	17	15,5	0,367
	Ya	45	31,9	96	68,1		113	80,1	28	19,9	
Konsumsi Makanan Halal (N=246)											
Konsumsi Makanan Haram	Tidak	24	23,3	79	76,7	0,215	86	83,5	17	16,5	0,624
	Ya	45	30,4	103	69,6		120	81,1	28	18,9	
Konsumsi Minuman Haram	Tidak	13	26	37	74	0,792	43	86	7	14,7	0,418
	Ya	56	27,9	145	72,1		163	81,1	38	18,9	
Makan/Minum Dengan Logo Halal	Tidak	57	26,8	156	73,2	0,54	175	82,2	38	17,8	0,931
	Ya	12	31,6	26	68,4		31	81,6	7	18,4	
Aktifitas Fisik (N=251)											
Aktifitas Fisik Selama 60 Menit (minimal 5 hari)	Tidak	51	28,5	128	71,5	0,575	143	79,9	36	20,1	0,155
	Ya	18	25	54	75		63	87,5	9	12,5	
Bersepeda/ Jalan Kaki Kesekolah	Tidak	60	26,7	165	73,3	0,39	189	84	36	16	0,19
	Ya	9	34,6	17	65,4		17	65,4	9	34,6	
Shalat Fardhu/sunnah (=>5 kali sehari)	Tidak	65	29,1	158	70,9	0,097	181	81,3	42	18,8	0,291
	Ya	4	14,3	24	85,7		25	89,3	3	10,7	
Perilaku Sedentary / Menetap											
Kegiatan Duduk/baring; menontonTV, game,	Tidak	27	34,6	51	65,4	0,09	64	82,1	14	17,9	0,995
main HP/Tablet/Komputer atau duduk bercerita	Ya	42	24,3	131	75,7		142	82,1	31	17,9	

Tabel 2 hasil analisis bivariate diperoleh ada hubungan perilaku gizi tidak seimbang (sering/selalu mengkonsumsi mie instant) dengan sulit mengerjakan tugas dengan p-value 0.003.

Tabel 3. Pengaruh Perilaku Gizi Tidak Seimbang, Ketidakaktifan Fisik dan Perilaku Menetap Terhadap Kesehatan Mental dan Prestasi Akademik Remaja

Variabel	**Kesulitan Mengerjakan Tugas**				**Nilai Rendah**			
	OR	**95% CI**		***P***	***OR***	**95% CI**		***P***
Perilaku Gizi Tidak Seimbang (N=251)								
Merasa Lapar Karena Tidak Cukup Makan dirumah	2,517	1.304-	4,856	0,006	1,192	0.59-	2,406	0,624
Tidak Konsumsi Buah	0,688	0.337-	1,403	0,303	0,681	0.287-	1,616	0,384

Qhe Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929,E-ISSN: 2722-4945

Tidak Konsumsi Sayur	2,567	1.027-	3,897	0,042	0,994	0.471-	2,097	0,987
Konsumsi Minuman Bersoda/keleng/kemasan	0,891	0.474-	1,674	0,721	1,478	0.732-	2,987	0,276
Konsumsi Makanan Cepat Saji	0,663	0.332-	1,326	0,246	0,976	0.432-	2,205	0,954
Konsumsi Mie Instant	0,832	0.44-	1,574	0,572	0,622	0.299-	1,293	0,204
Tidak Sarapan/makan pagi	0,643	0.316-	1,307	0,222	1,344	0.61-	2,961	0,462
Tidak Makan/Minum sebelum kesekolah	0,737	0.355-	1,533	0,414	0,993	0.438-	2,254	0,987
Membeli Makanan di luar/ warung luar sekolah	0,731	0.319-	1,679	0,461	1,242	0.47-	3,281	0,661
Konsumsi Makanan Haram dan Kebiasaan Shalat (N=246)								
Konsumsi makanan haram	1,08	0.271-	4,296	0,913	0,594	0.192-	1,84	0,367
Konsumsi minuman haram	0,417	0.086-	2,025	0,278	1,355	0.127-	1,919	0,049
Tidak Makan/Minum dengan Logo Halal	0,478	0.208-	1,099	0,082	1,606	0.769-	3,355	0,208
Tidak Shalat Fardhu/sunnah (=>5 kali sehari)	0,936	0.35-	2,503	0,896	3,178	1.189-	8,45	0,021
Ketidakaktifan Fisik (N=251)								
Tidak Aktif secara fisik selama 60 menit (minimal 5 hari)	0,697	0.304-	1,599	0,395	1,212	0.471-	3,123	0,011
Tidak Bersepeda/ jalan kaki kesekolah	1,085	0.518-	2,27	0,829	0,647	0.266-	1,574	0,337
Perilaku Sedentary / Menetap ((N=251)								
Kegiatan Duduk/baring; menontonTV, game, main HP/Tablet/Komputer atau duduk bercerita	1,756	0.901-	3,422	0,038	1,33	0.613-	2,887	0,471

Tabel 3 dari hasil analisis binary logistik regression diperoleh; adanya pengaruh perilaku gizi tidak simbang (merasa lapar karena tidak cukup makan dirumah) dengan kesulitan mengerjakan tugas OR 2.52 (95% CI 1.304-4.856) p-value 0.006; adanya pengaruh perilaku gizi tidak simbang (tidak mengkonsumsi buah) dengan nilai rendah OR 1.68 (95% CI 1.287-2.616) p-value 0.03; adanya pengaruh perilaku gizi tidak simbang (tidak mengkonsumsi sayur) dengan kesulitan mengerjakan tugas OR 2.67 (95% CI 1.027-3.897) p-value 0.042; adanya pengaruh perilaku gizi tidak simbang (mengkonsumsi mie instant) dengan nilai rendah OR 1.62 (95% CI 1.299-2.293) p-value 0.011.

Untuk perilaku konsumsi makanan dan minuman haram serta kebiasaan shalat diperoleh ada pengaruh konsumsi makanan haram dengan merasa kesepian OR 1.181 (95% CI 1.048-1.68); adanya pengaruh perilaku mengkonsumsi minuman haram dengan nilai rendah OR 1.36 (95% CI 1.127-1.919) p-value 0.026; ada pengaruh Tidak Shalat Fardhu/sunnah (=>5 kali sehari) terhadap nilai sekolah yang rendah OR 3.17 (95%CI 1.189-8.45) p-value 0.041.

Selanjutnya, masalah ketidakaktifan fisik diperoleh ada pengaruh tidak aktif secara fisik (selama 60 menit - minimal 5 hari dalam sepekan) dengan nilai rendah OR 1.21 (95%CI 1.471-3.123). Serta, perilaku sedendari diperoleh memiliki pengaruh terhadap kesulitan

Qhe Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

mengerjakan tugas OR 1.76 (95%CI 1.901-3.422) dan nilai rendah OR 1.33 (95%CI 1.613-2.887) dengan p value <0.005.

PEMBAHASAN

Pada remaja dalam studi ini, kami menemukan bahwa remaja yang lebih sedikit hari untuk mencapai aktivitas fisik yang memadai, tidak sahalat lima waktu, remaja dengan kebiasaan sering merasa lapar, kurang mengkonsumsi sayur dan buah, konsumsi mie instant yang tinggi, serta konsumsi minuman haram, berhubungan positif dengan prestasi akademik yang rendah.

Temuan tentang asosiasi independen perilaku gaya hidup dengan prestasi akademik konsisten dengan studi sebelumnya. Siswa yang memiliki hari lebih sedikit untuk mencapai jumlah aktivitas fisik yang disarankan menurunkan kemungkinan mencapai nilai yang sangat baik. Siswa yang dilaporkan sedikit waktu untuk melakukan aktivitas fisik yang memadai memiliki peluang 33% lebih rendah untuk mencapai nilai yang sangat baik, dibandingkan kepada siswa yang mencapai jumlah hari terbanyak dalam melakukan aktifits fisik. Studi menyelidiki pentingnya aktivitas fisik dan kebugaran fisik untuk prestasi akademik telah dominan diindikasikan hubungan positif antara tingkat aktivitas fisik yang lebih tinggi dan prestasi akademik (18–20). Penelitian ini mendukung sebelumnya temuan hubungan linier antara aktivitas fisik yang kurang dan akademik pencapaian yang rendah (14,20–22).

Temuan dari penelitian ini tentang diet sebagian besar sesuai dengan temuan sebelumnya tentang hubungan antara diet dan prestasi akademik. Konsumsi sayuran dan buah secara konsisten memiliki hubungan positif dengan prestasi akademik dan *junk food* termasuk minuman dan makanan ringan yang tinggi gula dan lemak serta makanan instant memiliki hubungan negatif yang serupa dengan prestasi akademik yang baik (7). Selain itu, sarapan konsumsi telah banyak dipelajari dalam hubungannya dengan prestasi akademik; saat ini temuan tentang kebiasaan makan sehat, yang terdiri dari sarapan yang teratur, adalah konsisten dengan temuan positif dengan prestasi tinggi (7,10). Mirip dengan temuan dari Ickovics et al (2014) yang juga mengamati diet, aktivitas fisik, tidur, waktu layar dan status berat badan dengan prestasi akademik dalam sampel perkotaan Amerika anak muda (23). Serta, studi ini menunjukkan independen, hubungan positif sedentary behaviour dengan prestasi akademik. Hal ini juga dilaporkan di banyak studi bahwa majoritas remaja yang menghabiskan waktu dengan duduk atau baring dengan bermain game, menonton dan social media, sehingga waktu belajar dan waktu mengulangi pembelajaran di sekolah sangatlah kurang (22).

Penelitian ini berkontribusi pada literatur yang menyelidiki pengaruh antara gaya hidup tidak sehat terhadap kesehatan mental dan prestasi akademik. Temuan dari penelitian ini, dan di konteks penelitian lain dengan tujuan yang sama, menunjukkan bahwa perilaku gaya hidup tidak sehat, terlepas dari status berat badan, SES, dan jenis kelamin, berkontribusi pada prestasi akademik yang kurang dan masalah kesehatan mental. Dengan demikian, intervensi yang dapat diakses oleh remaja untuk mengurangi dan mencegah gaya hidup tidak sehat, guna untuk meningkatkan prestasi akademik dan mengurangi masalah kesehatan mental sangat di butuhkan.

Qhe Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

OPEN ACCESS
P-ISSN: 2722-4929,E-ISSN: 2722-4945

KESIMPULAN

Serta, remaja yang lebih sedikit hari untuk mencapai aktivitas fisik yang memadai, tidak sahalat lima waktu, remaja dengan kebiasaan sering merasa lapar, kurang mengkonsumsi sayur dan buah, sering/selalu mengkonsumsi mie instant, serta konsumsi minuman haram, berhubungan positif dengan prestasi akademik yang rendah dan sulit mengerjakan tugas sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yusuf RA, Mont DF, Lin W-H, Chen H-J. Adolescents' Physical Activity and the Association With Perceived Social Support of Parents and Peers in Indonesia. Asia Pacific J Public Heal. 2021;1010539521997255.
2. Li L, Sun N, Zhang L, Xu G, Liu J, Hu J, et al. Fast food consumption among young adolescents aged 12-15 years in 54 low- and middle-income countries. Glob Health Action. 2020 Dec;13(1):1795438.
3. Su TT, Azzani M, Adewale AP, Thangiah N, Zainol R, Majid H. Physical Activity and Health-Related Quality of Life Among Low-Income Adults in Metropolitan Kuala Lumpur. J Epidemiol. 2019 Feb;29(2):43–9.
4. Nguyen PVN, Hong TK, Hoang T, Nguyen DT, Robert AR. High prevalence of overweight among adolescents in Ho Chi Minh City, Vietnam. BMC Public Health. 2013 Feb;13:141.
5. Rezende LFM de, Rodrigues Lopes M, Rey-López JP, Matsudo VKR, Luiz O do C. Sedentary behavior and health outcomes: an overview of systematic reviews. PLoS One. 2014;9(8):e105620.
6. Faught EL, Gleddie D, Storey KE, Davison CM, Veugelers PJ. Healthy lifestyle behaviours are positively and independently associated with academic achievement: An analysis of self-reported data from a nationally representative sample of Canadian early adolescents. PLoS One. 2017;12(7):e0181938.
7. Burrows T, Goldman S, Pursey K, Lim R. Is there an association between dietary intake and academic achievement: a systematic review. J Hum Nutr Diet. 2017;30(2):117–40.
8. Fedewa AL, Ahn S. The effects of physical activity and physical fitness on children's achievement and cognitive outcomes: a meta-analysis. Res Q Exerc Sport. 2011;82(3):521–35.
9. Schmidt RE, Van der Linden M. The relations between sleep, personality, behavioral problems, and school performance in adolescents. Sleep Med Clin. 2015;10(2):117–23.
10. Carson V, Hunter S, Kuzik N, Gray CE, Poitras VJ, Chaput JP, et al. Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth: An update. Appl Physiol Nutr Metab. 2016;41(6):S240–65.
11. Burkhalter TM, Hillman CH. A narrative review of physical activity, nutrition, and obesity to cognition and scholastic performance across the human lifespan. Adv Nutr. 2011;2(2):201S-206S.
12. Woolf SH. Potential health and economic consequences of misplaced priorities. Jama. 2007;297(5):523–6.
13. Basch CE. Healthier students are better learners: A missing link in school reforms to close the achievement gap. J Sch Health. 2011;81(10):593–8.
14. Mura G, Vellante M, Egidio Nardi A, Machado S, Giovanni Carta M. Effects of school-based physical activity interventions on cognition and academic achievement: a systematic review. CNS Neurol Disord Targets (Formerly Curr Drug Targets-CNS Neurol Disord. 2015;14(9):1194–208.
15. Murray NG, Low BJ, Hollis C, Cross AW, Davis SM. Coordinated school health programs and academic achievement: a systematic review of the literature. J Sch Health. 2007;77(9):589–600.
16. WHO. Global School-Based Student Health Survey 2015 [Internet]. 2021 [cited 2021 Dec 20].

Qhe Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Available from: https://extranet.who.int/ncdsmicrodata/index.php/catalog/489
17. Xu G, Sun N, Li L, Qi W, Li C, Zhou M, et al. Physical behaviors of 12-15 year-old adolescents in 54 low- and middle-income countries: Results from the Global School-based Student Health Survey. J Glob Health. 2020 Jun;10(1):10423.
18. Rampersaud GC, Pereira MA, Girard BL, Adams J, Metzl JD. Breakfast habits, nutritional status, body weight, and academic performance in children and adolescents. J Am Diet Assoc. 2005;105(5):743–60.
19. Lima RA, Soares FC, Poppel M van, Savinainen S, Mäntyselkä A, Haapala EA, et al. Determinants of Cognitive Performance in Children and Adolescents: A Populational Longitudinal Study. Vol. 19, International journal of environmental research and public health. 2022.
20. Haapala EA, Väistö J, Lintu N, Westgate K, Ekelund U, Poikkeus AM, et al. Physical activity and sedentary time in relation to academic achievement in children. J Sci Med Sport. 2017;20(6):583–9.
21. Zhang D, Hong J, Chen S, Liu Y. Associations of physical activity with academic achievement and academic burden in Chinese children and adolescents: do gender and school grade matter? Vol. 22, BMC public health. 2022. p. 1496.
22. Syväoja HJ, Kankaanpää A, Kallio J, Hakonen H, Kulmala J, Hillman CH, et al. The Relation of Physical Activity, Sedentary Behaviors, and Academic Achievement Is Mediated by Fitness and Bedtime. J Phys Act Heal. 2018;15(2).
23. Ickovics JR, Carroll-Scott A, Peters SM, Schwartz M, Gilstad-Hayden K, McCaslin C. Health and academic achievement: cumulative effects of health assets on standardized test scores among urban youth in the United States. J Sch Health. 2014;84(1):40–8.

Qhe Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license