

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Pola Makan

Pola makan adalah cara yang ditempuh seseorang atau kelompok orang untuk memilih makanan dan mengkonsumsinya sebagai reaksi terhadap pengaruh fisiologis, psikologis, budaya, dan sosial. Pola makan memiliki tiga komponen penting yaitu jenis, frekuensi, dan jumlah. Pemilihan makanan penting diperhatikan karena remaja sudah menginjak tahap independensi. Dia bisa memilih makanan apa saja yang disukainya. Aktivitas yang banyak dilakukan diluar rumah membuat seorang remaja sering dipengaruhi teman sebayanya. (Sulistyoningsih, 2011: 26).

Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan informasi gambaran dengan meliputi mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Depkes RI, 2009).

Pola makan adalah suatu informasi mengenai jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi seseorang atau sekelompok orang pada waktu tertentu, sehingga penilaian konsumsi pangan dapat berdasarkan pada jumlah maupun jenis makanan yang dikonsumsi (Ari Istiany 2013:214). Berdasarkan pengertian tentang pola makan diatas maka pola makan dapat disimpulkan yaitu kebiasaan makan seseorang atau masyarakat dalam mengkonsumsi bahan atau jenis makanan setiap hari.

a. Pola Menu Seimbang

Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) adalah alat untuk memberikan penyuluhan pangan dan gizi kepada masyarakat luas dalam rangka memasyarakatkan gizi seimbang. PUGS mengusung 10 pesan dasar gizi seimbang yang dianjurkan untuk dilaksanakan oleh masyarakat, yaitu :

- 1) Syukuri dan nikmati aneka ragam makanan setiap kali makan
- 2) Banyak makan sayuran dan cukup buah-buahan
- 3) Biasakan mengkonsumsi lauk-pauk yang mengandung protein tinggi
- 4) Biasakan konsumsi aneka ragam makanan pokok
- 5) Batasi konsumsi pangan manis, asin, dan berlemak
- 6) Biasakan sarapan
- 7) Minum air yang cukup dan aman
- 8) Biasakan membaca label pada kemasan pangan
- 9) Cuci tangan pakai sabun dengan air jernih mengalir
- 10) Lakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan normal.

Makna dari pesan diatas secara keseluruhan yaitu untuk menyadarkan masyarakat pentingnya pola makan yang beranekaragam untuk meningkatkan mutu gizi. Selain pesan untuk masyarakat luas kementrian kesehatan RI juga mempunyai pesan gizi seimbang untuk anak sekolah atau remaja, penjelasannya adalah sebagai berikut:

- 1) Biasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang, dan malam) bersama keluarga
- 2) Biasakan mengonsumsi ikan dan sumber protein lainnya
- 3) Perbanyak mengonsumsi sayuran dan cukup buah-buahan

- 4) Biasakan membawa bekal makanan dan air putih dari rumah
- 5) Batasi mengonsumsi makanan cepat saji, jajanan, dan makanan selingan yang manis, asin, dan berlemak
- 6) Biasakan menyikat gigi sekurang-kurangnya dua kali sehari setelah makan pagi dan sebelum tidur
- 7) Hindari merokok.

b. Tumpeng Gizi Seimbang

Tumpeng “Gizi Seimbang” (TGS) yaitu gambaran dan penjelasan sederhana tentang panduan porsi (ukuran) makanan dan minuman serta aktivitas fisik sehari-hari, termasuk cuci tangan sebelum dan sesudah makan serta memantau berat badan.



Gambar 1. Tumpeng Gizi Seimbang

Sumber : jawapos.com

Tumpeng Gizi Seimbang mempunyai 4 prinsip pilar “Gizi Seimbang” yaitu:

1) Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik secara rutin perlu dilakukan untuk menunjang kesehatan tubuh. Dalam TGS, aktivitas fisik yang dicontohkan adalah yang biasa dilakukan sehari-hari seperti menyapu, bersepeda, senam, berjalan dan bermain sepak bola.

2) Kebersihan Diri dan Lingkungan

Ada hubungan timbal balik antara gizi dan infeksi. Seseorang yang mengalami gizi kurang akan mudah terkena infeksi, sebaliknya seseorang yang sedang terkena infeksi mudah mengalami penurunan status gizi karena tidak nafsu makan, mual, dan muntah sehingga asupan makanannya berkurang.

Dengan membiasakan perilaku hidup bersih akan menghindarkan seseorang dari keterpaparan terhadap sumber infeksi penyakit. Contoh perilaku hidup bersih:

- a) Selalu mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum makan, sebelum memberikan ASI, sebelum menyiapkan makanan dan minuman, dan setelah buang air besar dan air kecil, akan menghindarkan terkontaminasinya tangan dan makanan dari kuman penyakit, antara lain kuman penyakit tifus dan disentri.
- b) Menutup makanan yang disajikan akan menghindarkan makanan dihindangi lalat dan binatang lainnya serta debu yang membawa berbagai kuman penyakit.
- c) Selalu menutup mulut dan hidung bila bersin agar tidak menyebarkan kuman penyakit.
- d) Selalu menggunakan alas kaki agar terhindar dari penyakit kecacingan.

3) Pemantauan Berat Badan

Pemantauan berat badan secara rutin akan meningkatkan kesempatan seseorang mempunyai berat badan dan status gizi yang normal. Dengan demikian, orang tersebut akan dapat mencapai tingkat kesehatan yang optimal.

4) Beragam Pangan

Semakin ketas ukuran tumpeng semakin kecil berarti pangan pada lapisan paling atas yaitu gula, garam dan lemak dibutuhkan sedikit sekali atau perlu dibatasi. Pada setiap kelompok pangan dituliskan berapa jumlah porsi setiap kelompok pangan yang dianjurkan. Misalnya, pada kelompok sayuran tertulis 3-4 porsi sehari, artinya sayuran dianjurkan dikonsumsi oleh remaja atau dewasa sejumlah 3-4 mangkuk sehari. Satu mangkuk sayuran beratnya sekitar 75 gram sehingga perlu makan sayur sekitar 300gram sehari. Sebelah kanan tumpeng ada tanda tambah (+) diikuti dengan visual segelas air putih dan tulisan 8 gelas. Ini artinya dalam setiap orang remaja atau dewasa dianjurkan untuk minum air putih sekitar 8 gelas sehari.

c. Piring Makanku Sajian Sekali Makan

Piring makanku sajian sekali makan ini adalah panduan yang menunjukkan sajian makanan dan minuman pada setiap kali makan (misal sarapan, makan siang, dan makan malam). Konsumsi yang dianjurkan untuk satu kali makan yaitu 50% sayur dan buah, lalu 50% nya adalah makanan pokok dan lauk pauk.



Gambar 2. Piring Makanku

Piring makan menganjurkan minum setiap kali makan, bisa sebelum, ketika atau setelah makan. Tetapi tidak berarti dalam satu kali makan, minum air putih satu gelas, bisa lebih disesuaikan dengan kebutuhan. Setiap kali makan juga dianjurkan untuk menjaga kebersihan tangan dan peralatan makan. Jadi cuci tanganlah sebelum dan sesudah makan, cuci bersih juga peralatan makan agar terhindar dari kuman ataupun bakteri.

d. Kebutuhan Zat Gizi Usia Sekolah

Bertambahnya ukuran tubuh pada proses pertumbuhan, salah satu dipengaruhi oleh gizi. Masukan gizi yang tepat, baik dalam jumlah maupun jenisnya berpengaruh terhadap proses tumbuh (Ari istanti, 2013: 155). Zat makro dan mikro yang dibutuhkan anak usia sekolah adalah:

1) Energi

Faktor yang perlu diperhatikan untuk menentukan kebutuhan energi adalah aktivitas fisik seperti olahraga. Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan untuk masyarakat Indonesia oleh Depkes RI mengacu pada (PMK No. 28 tahun 2019 tentang AKG). Angka kecukupan energi untuk remaja putri umur 10-12 tahun sebesar 1900 kkal/hari, umur 13-15 tahun sebesar 2050 kkal, sedangkan untuk laki-laki umur 10-12 tahun sebesar 2000 kkal/hari, umur 13-15 tahun sebesar 2400 kkal. Sumber energy berkonsentrasi tinggi adalah pada makanan berlemak, kacang-kacangan, dan biji-bijian. Setelah itu bahan sumber karbohidrat seperti padi, umbi-umbian, dan gula murni. AKG energi ini dianjurkan sekitar 60% berasal dari sumber karbohidrat (Dewi Laelatul Badriah, 2011).

2) Protein

Sumber protein disebut sebagai zat pembangun sangat diperlukan bagi tubuh. Kecukupan protein remaja 1,5-2,0 gr/kg BB/hari. AKG protein remaja dan dewasa muda adalah 48-62 gr per hari untuk perempuan dan 55-66 gr per hari untuk laki-laki. Menurut Rizqie Auliani (2001) protein mempunyai berbagai macam fungsi, antara lain:

a) Sebagai zat pembangun

Protein diperlukan pada masa pertumbuhan dari anak-anak sampai remaja, masa hamil dan menyusui, masa sakit sampai proses penyembuhan, serta pada orang dewasa dan lanjut usia.

b) Sebagai zat pengatur

Protein berfungsi sebagai pembentuk antibodi atau zat kekebalan tubuh dan membantu mengatur pengangkutan zat-zat gizi dan metabolit dari jaringan ke saluran darah.

c) Sebagai zat tenaga

Apabila energi yang diperoleh dari konsumsi karbohidrat dan lemak tidak mencukupi kebutuhan tubuh maka protein akan dibakar untuk menghasilkan energi.

3) Lemak

Lemak adalah garam yang terjadi dari penyatuan asam lemak dengan alkohol organik yang disebut gliserol. Lemak yang dapat mencair dalam temperatur biasa disebut minyak, sedangkan yang tetap berbentuk padat disebut lemak. Lemak mempunyai sifat unik yaitu mengapung pada permukaan air,

tidak larut dalam air, mencair pada suhu tertentu (Djoko Pekik, 2017: 14). Lemak berguna sebagai cadangan energi, pelarut vitamin A, D, E dan K, pertumbuhan dan pencegahan peradangan kulit, pelumas persendian, memperlama rasa kenyang. Anak lebih dari 2 tahun untuk mengonsumsi lemak 33gr/1000 kal, lemak jenuh < 10% dan kolesterol < 300 mg guna mencegah penyakit jantung pada masa dewasa. Bahan makanan sumber utama lemak terdapat minyak tumbuh-tumbuhan (minyak kelapa, kelapa sawit, kacang tanah, kacang kedelai, jagung dan lainnya), mentega, margarin serta lemak hewan pada daging atau ayam. Bahan makanan lain yang juga mengandung lemak adalah krim, keju, susu, telur dan biji-bijian (Hariyani Sulistyowat, 2011: 11).

4) Karbohidrat

Karbohidrat adalah satu atau beberapa senyawa kimia termasuk gula, pati, dan serat yang tersusun atas unsur karbon (C), hydrogen (H), dan oksigen (O). Karbohidrat sendiri merupakan senyawa yang menjadi sumber energi utama bagi tubuh manusia. Kira-kira 80% kalori yang didapat tubuh berasal dari karbohidrat (Djoko Pekik, 2017: 6). Karbohidrat merupakan zat gizi sumber energi utama dalam susunan menu sebagian besar masyarakat Indonesia. Bahan makanan sumber karbohidrat berasal dari makanan pokok seperti biji-bijian seperti beras, jagung, sorgum, umbi-umbian seperti kentang, singkong, ubi jalar (Rizqie Auliana, 2001:1). Dalam tubuh manusia, karbohidrat bermanfaat untuk berbagai keperluan, antara lain:

- a) Sumber energi utama yang diperlukan untuk bergerak dimana satu gram karbohidrat menghasilkan empat kalori.

- b) Pembentuk cadangan sumber energi. Kelebihan karbohidrat dalam tubuh akan disimpan dalam bentuk lemak sebagai cadangan sumber energi yang sewaktu-waktu dapat dipergunakan.
- c) Memberi rasa kenyang karena karbohidrat mempunyai volume yang besar dengan adanya selulosa (Djoko Pekik, 2017: 10)

5) Vitamin

Vitamin dapat diperoleh dari sayuran dan buah-buahan, vitamin yang dibutuhkan antara lain vitamin B6, asam folat, B12, A, C, dan E. Fungsi vitamin membantu meningkatkan metabolisme karbohidrat menjadi energi.

6) Mineral

Mineral sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan selama masa remaja. Mineral yang dibutuhkan remaja atau dewasa ada 3 yaitu Kalsium, Besi (Fe), Seng (Zn).

a) Kalsium

AKG kalsium untuk remaja adalah 600-700 mg per hari untuk wanita dan 500-700 mg per hari untuk pria. Sumber kalsium paling baik adalah susu dan olahannya.

b) Besi (Fe)

Pada masa remaja kebutuhan zat besi meningkat karena terjadinya pertumbuhan cepat. AKG besi untuk remaja dan dewasa muda wanita 19-26 mg setiap hari sedangkan untuk pria 13-23 mg perhari. Makanan yang banyak mengandung zat besi adalah hati, daging merah, kacang-kacangan, sayuran hijau.

c) Seng (Zn)

Seng diperlukan untuk pertumbuhan dan kematangan seksual remaja. AKG seng adalah 15 mg perhari untuk remaja baik wanita atau pria. Makanan sumber seng bisa diperoleh dari ikan, kerang-kerangan, dan sayur-sayuran.

e. Metode Pengukuran Pola Makan

Penilaian konsumsi makanan adalah salah satu metode yang digunakan dalam penentuan status gizi perorangan atau kelompok. Secara umum penilaian konsumsi makanan bertujuan untuk mengetahui kebiasaan makan dan gambaran tingkat kecukupan bahan makanan dan zat gizi pada tingkat kelompok, rumah tangga dan perorangan serta faktor-faktor yang berpengaruh terhadap konsumsi makanan tersebut. Metode pengukuran pola makan dibagi menjadi dua yaitu bersifat kualitatif dan kuantitatif.

1) Metode Kualitatif

Metode kualitatif yaitu metode untuk mengetahui frekuensi makan, frekuensi konsumsi menurut jenis bahan makan dan menggali informasi tentang kebiasaan makan, serta cara memperoleh bahan makanan tersebut. Metode yang bersifat kualitatif antara lain:

a) Metode Frekuensi Makanan (*Food Frequency*)

Metode *food frequency* adalah metode yang digunakan untuk memperoleh data tentang frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan atau bahan makanan jadi selama periode tertentu, seperti hari, minggu, bulan atau tahunan (Supariasa, 2001:98). Kuesioner frekuensi makanan memuat tentang daftar bahan makanan atau makanan, dan frekuensi penggunaan makanan tersebut pada periode tertentu.

Bahan makanan yang ada dalam daftar kuesioner tersebut adalah yang dikonsumsi dalam frekuensi yang cukup sering oleh responden.

b) Metode Pendaftaran Makanan (*Food List Method*)

Metode pendaftaran makanan adalah metode dengan menanyakan dan mencatat seluruh bahan makanan yang digunakan selama periode survei, biasanya 1-7 hari. Pencatatan dilakukan berdasarkan jumlah bahan makanan yang dibeli, harga dan nilai pembeliannya, termasuk makanan yang dimakan keluarga di rumah. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara disertai dengan formulir kuesioner yang memuat daftar bahan makanan utama yang digunakan keluarga. Jadi data yang diperoleh merupakan perkiraan atau taksiran dari responden.

c) Metode Riwayat Makan (*Dietary history Method*)

Metode riwayat makan adalah metode yang memberikan gambaran pola konsumsi berdasarkan pengamatan dalam waktu yang cukup lama, seperti : 1 minggu, 1 bulan, 1 tahun. Dalam pengumpulan data hal yang diperhatikan yaitu keadaan musim-musim tertentu dan hari-hari istimewa, hari raya dan sebagainya, karena gambaran konsumsi pada hari-hari tersebut harus dikumpulkan.

d) Metode Telepon

Metode ini dilakukan dengan melakukan wawancara terhadap responden melalui telepon tentang persediaan makanan yang dikonsumsi keluarga selama periode survei. Hasil wawancara lalu dihitung apa saja persediaan yang ada di keluarga tersebut.

2) Metode Kuantitatif

Metode kuantitatif digunakan untuk mengetahui jumlah makanan yang dikonsumsi sehingga dapat dihitung konsumsi zat gizi dengan menggunakan Daftar Komposisi Bahan Makanan (DKBM), daftar Ukuran Rumah Tangga (URT), Daftar Konversi Mentah-Masak (DKKM), dan Daftar Penyerapan Minyak. Berikut pengukuran konsumsi secara kuantitatif:

a) Metode *Food Recall* 24 jam

Metode *recall* yaitu dilakukan dengan cara mencatat jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi pada periode 24 jam yang lalu, metode *recall* minimum dilakukan selama 2 kali *recall* 24 jam tanpa berturut-turut dapat menghasilkan gambaran asupan zat gizi lebih optimal dan memberikan variasi yang lebih besar tentang intake harian individu.

b) Metode Perkiraan Makanan (*Estimated Food Records*)

Metode ini juga disebut *diary record* yaitu untuk mencatat jumlah yang dikonsumsi. Responden diminta untuk mencatat semua yang dimakan dan minum setiap kali sebelum makan dalam Ukuran Rumah Tangga (URT) atau dalam ukuran berat (gram) dalam periode tertentu.

c) Metode Penimbangan Makanan (*Food Weighing*)

Penimbangan makanan yaitu responden atau petugas menimbang dan mencatat seluruh makanan yang dikonsumsi responden selama satu hari. Bila terdapat sisa makanan setelah makan maka perlu juga ditimbang sisanya, karena untuk mengetahui jumlah sesungguhnya makanan yang dikonsumsi.

d) Metode Pencatatan (*Food Account*)

Food account adalah metode yang dilakukan dengan cara keluarga mencatat setiap hari semua makanan yang dibeli, diterima dari orang lain atau dari hasil produksi sendiri. Jumlah makanan dicatat dalam URT, makanan atau minuman yang dikonsumsi diluar rumah tidak ikut dicatat dalam metode ini, lamanya pencatatan umumnya tujuh hari.

e) Metode Inventaris (*Inventory Method*)

Metode ini pada prinsipnya yaitu semua makanan yang diterima, dibeli atau diproduksi sendiri dicatat dan dihitung serta ditimbang setiap hari selama periode pengumpulan data (rata-rata satu minggu). Makanan atau minuman yang disimpan ternyata rusak atau busuk itu juga ikut diperhitungkan.

f) Metode Pencatatan Makanan Rumah Tangga (*Household Food Record*)

Household food record adalah metode yang dilakukan dengan cara menimbang atau mengukur dengan URT seluruh makanan yang ada di rumah, termasuk cara pengolahannya dan dilakukn oleh responden sendiri. Tidak memperhitungkan sisa makanan dan minuman yang terbuang.

2. Status Gizi

a. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan kesehatan individu-individu atau kelompok – kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat-zat gizi lain yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri (Suhardjo, 1990). Status gizi adalah ekspresi dari keadaan

keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu (I Dewa Nyoman Supariasa, dkk 2001: 18).

Sedangkan menurut Almatsier: 2004 dalam buku Ari Istiani & Rusilanti 2013: 5) status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi dengan 4 klasifikasi, yaitu status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih.

Status gizi adalah keadaan keseimbangan antara asupan (*intake*) dan kebutuhan (*requirement*) zat gizi. Untuk menilai status gizi seseorang atau masyarakat dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Penilaian secara langsung yaitu dengan cara pemeriksaan fisik, klinis, antropometri dan biokimia. Adapun penilaian secara tidak langsung bisa dilakukan dengan cara melihat angka kematian, angka kelahiran dan data statistik vital lainnya (Soegianto, dkk, 2007,p.1). Dari pendapat para ahli dapat disimpulkan status gizi adalah hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk ke dalam tubuh dengan kebutuhan tubuh akan zat gizi tersebut. Status gizi berdasarkan IMT menurut umur dibagi atas :

- a) Sangat kurus yaitu kurang dari -3 standar deviasi (< -3 SD)
- b) Kurus yaitu antara -3 SD sampai dengan < -2 SD
- c) Normal yaitu antara -2 SD sampai dengan 1 SD
- d) Gemuk yaitu antara 1 SD sampai dengan 2 SD
- e) Sangat Gemuk (obesitas) yaitu > 3 SD.

(Ari Istiani & Rusilanti 2014 : 14)

Konsumsi makanan seseorang berpengaruh terhadap status gizi orang tersebut. Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara optimal. Sedangkan status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan (Ari Istiany & Rusilanti 2014 : 5).

b. Metode Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi merupakan penjelasan yang berasal dari data yang diperoleh dengan menggunakan berbagai macam cara untuk menemukan suatu populasi atau individu yang memiliki risiko status gizi kurang maupun gizi lebih (Hartriyanti dan Triyanti, 2007). Penilaian status gizi merupakan perbandingan keadaan gizi menurut hasil pengukuran terhadap standar yang sesuai dari individu atau kelompok masyarakat tertentu (Suhardjo, 1985: 125). Metode penilaian status gizi dapat dibagi menjadi dua, yaitu penilaian secara langsung dan tidak langsung. Penilaian secara langsung diantaranya adalah antropometri, klinis, biokimia dan biofisik, sedangkan penilaian secara tidak langsung diantaranya adalah survei konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi. Berikut penilaian status gizi secara langsung:

1) Penilaian Antropometri

Menurut I Dewa Nyoman Supriasa antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi maka antropometri gizi adalah

berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidak seimbangan asupan protein dan energy. Ketidak seimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh. Antropometri adalah berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Berbagai jenis ukuran tubuh antara lain tinggi badan, berat badan, lingkar lengan atas, dan tebal lemak dibawah kulit. Secara umum, antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan atau konsumsi protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh (Ari Istiani & Rusilanti 2014 : 13). Penilaian status gizi pada remaja dilakukan secara antropometri dengan menggunakan indeks BB/TB yang disebut dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) berdasarkan jenis kelamin dan umur (Kementrian Kesehatan RI, 2011). Berdasarkan SK Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII Tanggal 30 Desember tahun 2010 untuk anak sekolah usia 5 – 18 tahun, indeks Antropometri yang disarankan adalah Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U), sedangkan riset Kesehatan Dasar 2013 menggunakan TB/U dan IMT/U dalam melakukan survei untuk anak sekolah (Dyah Umiyarni P 2018:63).

Status gizi berdasarkan IMT menurut umur dibagi atas :

- f) Sangat kurus yaitu kurang dari -3 standar deviasi (< -3 SD)
- g) Kurus yaitu antara -3 SD sampai dengan < -2 SD
- h) Normal yaitu antara -2 SD sampai dengan 1 SD

i) Gemuk yaitu antara 1 SD sampai dengan 2 SD

j) Sangat Gemuk (obesitas) yaitu > 3 SD.

(Ari Istiani & Rusilanti 2014 : 14)

2) Klinis

Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Metode ini dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi.

3) Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh, antara lain: darah, urine, tinja, dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi.

4) Biofisik

Metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan. Umumnya dapat digunakan pada situasi tertentu seperti pada kejadian buta senja.

Penilaian Status gizi Secara Tidak Langsung dapat dibagi menjadi tiga yaitu:

1) Survei Konsumsi Makanan

Merupakan metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Dapat memberikan gambaran

tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga, dan individu. Survei ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi.

2) Statistik Vital

Pengukuran status gizi dengan menganalisis data beberapa statistic kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi. Dipertimbangkan sebagai bagian dari indikator tidak langsung pengukuran status gizi masyarakat.

3) Faktor Ekologi

Malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis, dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi, dan lain-lain. Untuk mengetahui penyebab malnutrisi disuatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi gizi.

c. Faktor -Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

1) Faktor eksternal yaitu faktor yang berpengaruh diluar diri seseorang, antara lain :

a) Pengetahuan gizi

Pengetahuan gizi adalah sesuatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan tentang pemilihan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh

b) Gaya hidup (*life style*)

Makanan cepat saji atau *fast food* untuk saat ini sedang digemari oleh kalangan remaja di Indonesia. Padahal di negara maju, *fast food* sudah mulai ditinggalkan dan beralih ke alam. Akibat konsumsi makanan cepat saji yang berlebihan dapat menyebabkan terjadinya obesitas.

c) Kebersihan lingkungan

Kebersihan lingkungan mencakup kebersihan makan, kebersihan minum, kebersihan rumah, kebersihan sumber air, pekarangan dan jalan.

d) Latar belakang sosial budaya

Sosial budaya adalah perilaku sehari-hari yang sudah turun temurun dilakukan oleh orang tua mereka.

e) Lingkungan teman sebaya

Kebiasaan ikut-ikutan dengan teman sebayannya merupakan salah satu masalah yang dapat terjadi pada remaja. Kebiasaan remaja buruk seperti minum-minuman beralkohol, merokok, begadang tiap malam sangatlah mempengaruhi keadaan gizi remaja tersebut dan timbullah berbagai macam penyakit seperti gangguan hati, ISPA, TB paru ataupun kanker dan daya tahan tubuh menjadi menurun sehingga mudah terserang infeksi.

f) Faktor Ekonomi

Kondisi ekonomi seseorang sangat menentukan dalam penyediaan pangan dan kualitas gizi. Apabila tingkat perekonomian seseorang baik maka kemungkinan besar status gizinya akan baik. Golongan ekonomi yang rendah lebih banyak mengalami masalah gizi kurang.

2) Faktor internal adalah faktor yang menjadi dasar pemenuh tingkat kebutuhan gizi seseorang, antara lain :

a) Status Kesehatan

Status Kesehatan adalah suatu keadaan kedudukan orang dalam tingkatan sehat atau sakit. Meningkatnya status kesehatan ditinjau dari faktor sosial adalah sejalan dengan meningkatnya derajat pendidikan pengetahuan dan teknologi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi tingkat status kesehatan seseorang.

b) Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang turut mempengaruhi kebutuhan gizi seseorang. Perempuan lebih banyak mengandung lemak dalam tubuhnya yang berarti bahwa lebih banyak jaringan tidak aktif didalam tubuhnya, meskipun mempunyai berat badan yang sama dengan laki-laki. Energi minimal yang diperlukan perempuan sepuluh persen lebih rendah dari pada yang diperlukan oleh laki-laki (Kartasapoetra dan Marsetya, 2008). Kebutuhan zat gizi anak laki-laki berbeda dengan anak perempuan dan biasanya lebih tinggi karena anak laki – laki memiliki aktivitas fisik yang lebih tinggi (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2007).

c) Keturunan

Remaja yang mempunyai orang tua gemuk, maka kemungkinan remaja tersebut juga bisa mengalami kegemukan (obesitas). Ataupun sebaliknya, bila orangtua kurus, maka remaja tersebut juga mengalami hal yang sama.

3. Siswa SMP

a. Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan masa perubahan yang dramatis, pertumbuhan pada usia anak-anak relatif terjadi dengan kecepatan yang sama dialami oleh pertumbuhan remaja, peningkatan pertumbuhan yang disertai perubahan hormonal, kognitif, dan emosional. Semua masa perubahan ini membutuhkan zat gizi secara khusus (Ari Istiany dan Rusilanti, 2013: 166).

Remaja Menurut Rice & Dolgin (2002) masa remaja adalah periode perkembangan antara masa anak – anak sampai masa dewasa. Lebih lanjut bahwa masa remaja dibedakan menjadi remaja awal, berada pada rentang usia 11- 14 tahun dan masa remaja tengah dengan rentang usia 15 – 19 tahun.

Menurut Papalia dan Olds (2001) masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak – kanak dan masa dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal 20 tahun.

Menurut Notoatmodjo (2007) menjelaskan bahwa masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Masa ini merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, yang meliputi perubahan biologik, perubahan psikologik, dan perubahan sosial. Di sebagian besar masyarakat dan budaya, masa remaja pada umumnya dimulai pada usia 10 – 13 tahun dan berakhir pada usia 18 – 22 tahun (Rosleny Marliani 2016:48).

Menurut Soetjiningsih (2004), masa remaja merupakan masa peralihan antara masa anak – anak yang dimulai saat terjadinya kematangan seksual, yaitu

antara usia 11 atau 12 tahun sampai dengan 20 tahun, yaitu masa menjelang dewasa muda. Berdasarkan umur kronologis dan berbagai kepentingan, remaja adalah anak yang telah mencapai umur 10 – 18 tahun bagi perempuan dan berumur 12 – 20 tahun bagi anak laki – laki.

b. Karakteristik Remaja

Remaja merupakan periode transisi antara masa anak – anak menjadi dewasa, dimana pada masa itu terjadi perubahan biologis, intelektual, psikososial, dan ekonomi. Selama periode ini, individu mengalami kematangan fisik dan seksual, peningkatan kemampuan dan mampu membuat keputusan edukasi dan okupasi. Dalam hal tumbuh kembangnya menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, semua remaja akan mengalami tahap berikut:

- 1) Masa remaja awal/dini (*early edolescenes*) : usia 11 – 13 tahun.
- 2) Masa remaja pertengahan (*midle edolescenes*) : usia 14 – 16 tahun
- 3) Masa remaja lanjut (*late edolescenes*) : usia 17 – 20 tahun (Ari Istiany dan Rusilanti, 2013: 165)

Perubahan fisik remaja ditandai dengan berfungsinya alat reproduksi seperti menstruasi untuk remaja wanita dan mimpi basah untuk remaja pria. Pada masa remaja pertumbuhan fisik terjadi sangat cepat. Perubahan fisik pada remaja pria, antara lain :

- 1) Tubuh bertambah berat dan tinggi
- 2) Tumbuh rambut-rambut halus (Ayu Bulan Febry dkk 2013: 59)

Masa remaja harus benar-benar diperhatikan asupan gizinya. Ada beberapa alasan mengapa pada masa remaja rentan defisiensi zat gizi, antara lain :

- 1) Percepatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh memerlukan energi dan zat besi yang lebih banyak.
- 2) Perubahan gaya hidup dan kebiasaan pangan menuntut penyesuaian masukan energi dan protein yang tidak memenuhi kebutuhan gizi para remaja.
- 3) Kehamilan yang mungkin terlalu dini dialami oleh sebagian remaja
- 4) Olahraga yang berlebihan sedangkan intake makanan dan zat gizinya kurang memadai.
- 5) Kecanduan alkohol dan rokok yang menyebabkan mengalami kerusakan organ tubuh yang fatal dimasa selanjutnya.
- 6) Memakan makanan secara berlebihan yang menyebabkan remaja rentan sekali mengalami kurang gizi namun mengidap obesitas. (Ari Istiany dan Rusilanti, 2014 : 169)

Berikut adalah anjuran untuk menciptakan pola kebiasaan pangan yang baik pada remaja :

- 1) Mendorong para remaja untuk menikmati makanan, mencoba makanan baru, mengonsumsi, makanan di pagi hari, makan bersama keluarga.
- 2) Menyiapkan data dasar tentang pangan dan gizi, sehingga remaja dapat memutuskan jenis makanan yang akan dikonsumsi berdasarkan informasi tersebut
- 3) Memberikan penekanan tentang manfaat makanan yang baik seperti perbaikan vitalitas dan ketahanan fisik

- 4) Membenarkan makanan pada pilihan makanan camilan yang bergizi, dan secara berkesinambungan menjelaskan kekeliruan mereka yang masih memilih makanan yang tidak bergizi (Ari Istiany dan Rusilanti, 2014 : 170)

B. Penelitian yang Relevan

Hasil penelitian yang relevan adalah :

1. Penelitian oleh Agustian Ipa jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Makasar dengan judul Status Gizi Remaja, Pola Makan dan Aktivitas Olah Raga di SLTP 2 Majauleng Kabupaten Wajo menyatakan bahwa sebagian besar responden yang memiliki status gizi normal dengan pola makan cukup, responden yang memiliki status gizi normal sebagian besar memiliki asupan energi tergolong cukup, dan kebanyakan responden memiliki asupan protein cukup. Umumnya responden yang memiliki status gizi normal memiliki aktivitas olahraga teratur. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan pendekatan deskriptif untuk mengetahui gambaran status gizi berdasarkan pola makan dan aktivitas olahraga. Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa yang ada di SLTP Negeri 2 Majauleng yang berjumlah 189 siswa. Sampel yang diambil berjumlah 72 orang siswa.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Shely Rosita Dewi pada tahun 2013 Universitas Negeri Yogyakarta dengan judul Hubungan antara Pengetahuan Gizi, Sikap terhadap Gizi dan Pola Konsumsi Siswa Kelas XII Program keahlian Jasa Boga di SMK Negeri 6 Yogyakarta. Jenis penelitiannya adalah survei. Hasil penelitian ini adalah hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan gizi dan sikap terhadap gizi dengan pola konsumsi siswa kelas

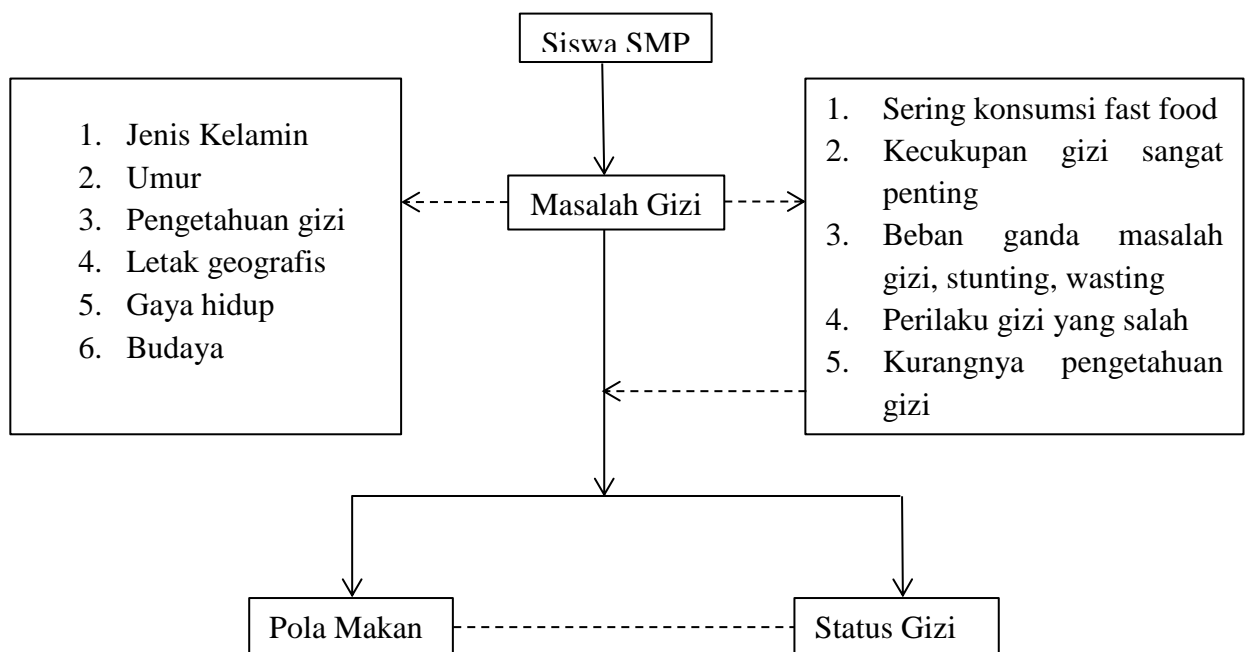
XII Jasa Boga SMK Negeri 6 Yogyakarta dengan signifikansi $r\ 0,630 > \alpha\ 0,05$.

3. Hasil penelitian Metriyani Pendidikan Teknik Boga, Universitas Negeri Yogyakarta dengan judul Pola Makan dan Status Gizi Sisa SMK Kelas X Jasa Boga di SMK Negeri 4 Yogyakarta menyatakan bahwa pola makan siswa kelas X Jasa Boga di SMK Negeri 4 Yogyakarta adalah makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, buah – buahan, cemilan, minuman, *fastfood* dan susu, yang paling sering dikonsumsi adalah nasi putih (87%), telur ayam (16%), tempe (29%), kangkung (2,9%), pisang (5,4%), gorengan (13%), teh manis (30%), fried chicken (8%), dan susu kental manis (13%). Status gizi siswa kelas X Jasa Boga di SMK Negeri 4 Yogyakarta di kategorikan status gizi kurus, normal, gemuk dan obesitas masing – masing adalah (8%), (75%), (9,82%), (7,14%).
4. Penelitian yang dilakukan oleh Abdulrahman O. Musalger, Falza Kalam (2014) dengan judul “*Dietary habits and lifestyle among adolescents in Damascus, Syria*” dengan hasil frekuensi asupan makanan per minggu untuk remaja Suriah berdasarkan gender secara umum, sekitar setengah remaja mengkonsumsi sayuran, buah – buahan, dan daging merah lebih banyak dari tiga kali per minggu.

C. Kerangka Pikir

Kebiasaan makan remaja sehari hari atau pola makan remaja sangat berpengaruh terhadap status gizinya. Sebagai remaja yang menginginkan pertumbuhan dan perkembangan fisik yang ideal, maka pola makan yang baik

akan menghasilkan status gizi yang baik. Namun masalah gizi pada anak remaja masih banyak terjadi. Banyak faktor yang mempengaruhi dari internal maupun eksternal. Berdasarkan masalah pada penelitian ini, kerangka pola pikir digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3. Alur Kerangka Berpikir