

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia (2011), pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya. Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang (Agus, 2013).

Menurut Taufik (2007), pengetahuan merupakan pengindra manusia, atau hasil tau seseorang terhadap objek melalui inderan yang dimiliki seperti: mata, hidung, perasa, pendengar, dan perasa. Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba dengan sendiri.

b. Proses terjadinya pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2011) pengetahuan mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses sebagai berikut:

- 1) Kesadaran (Awareness), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulasi (obyek).
- 2) Merasa (Interest), tertarik terhadap stimulasi atau obyek tersebut disini sikap obyek mulai timbul.
- 3) Menimbang-nimbang (Evaluation), terhadap baik dan tidaknya stimulasi tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) Mencoba (Trial), dimana subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki.
- 5) Adaption, dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulasi.

c. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2003), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif memiliki 6 tingkat, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi ini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

d. Faktor-faktor pengaruh tingkat pengetahuan

Menurut Agus (2013) bahwa pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, dapat melalui faktor internal maupun faktor eksternal. Biasanya faktor internal dipengaruhi oleh: kebutuhan dan karakteristik, gambaran tubuh, konsep diri, konsep kepercayaan, makanan kesukaan dan arti makanan, perkembangan psikologis, serta kesehatan. Sedangkan faktor eksternal biasanya dipengaruhi oleh: unit keluarga, kebiasaan makan, teman sebaya, norma dan nilai sosial, *fast food*, makanan kesukaan, pengetahuan gizi, dan pengalaman pribadi

Menurut Notoatmojo (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

2) Informasi/ Media Massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3) Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

4) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

5) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6) Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

e. Pengukuran tingkat pengetahuan

Menurut agus (2013) pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal berikut :

- 1) Bobot I : tahap tahu dan pemahaman.
- 2) Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis

3) Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis sintesis dan evaluasi

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden.

Menurut Khomsan (2000) terdapat tiga kategori pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut:

- 1) Tingkat Pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 80\%$.
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 60 – 79%
- 3) Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $< 60\%$

Menurut Arikunto (2006) terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut:

- 1) Tingkat Pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 75\%$.
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56 – 74%
- 3) Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $< 55\%$

Menurut Agus (2013) tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu:

- 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik nilainya $> 50\%$
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik nilainya $\leq 50\%$

Kategorisasi pertama-tama dilakukan dengan menentukan skor ideal yaitu dengan skor terendah/ skor tertinggi dikali dengan jumlah item (Azwar, 2012).

Rumus kategorisasi data dengan standar deviasi ideal dan mean ideal menurut Azwar (2012):

- 1) Tinggi : $X > (Mi + 1Sdi)$

2) Sedang : $(Mi - 1SDi) < X < (Mi + 1SDi)$

3) Rendah : $X < (Mi - 1SDi)$

Keterangan:

Mi : $\frac{1}{2}$ (skor ideal tertinggi + skor ideal terendah)

SDi: $\frac{1}{6}$ (skor ideal tertinggi – skor ideal terendah)

Pengukuran dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Dalam mengukur pengetahuan harus diperhatikan rumusan kalimat pertanyaan menurut tahapan pengetahuan (Agus, 2013).

Skala ini menggunakan data kuantitatif yang berbentuk angka-angka yang menggunakan alternatif jawaban serta menggunakan peningkatan yaitu kolom menunjukkan letak ini maka sebagai konsekuensinya setiap centangan pada kolom jawaban menunjukkan nilai tertentu. Dengan demikian analisa data dilakukan dengan mencermati banyaknya centangan dalam setiap kolom yang berbeda nilainya lalu mengalihkan frekuensi pada masing-masing kolom yang bersangkutan. Disini peneliti hanya menggunakan 2 pilihan yaitu: “Benar” (B) dan “Salah” (S).

Prosedur berskala atau (scaling) yaitu penentu pemberian angka atau skor yang harus diberikan pada setiap kategori respon perskalaan. Skor yang sering digunakan untuk mempermudah dalam mengategorikan jenjang/ peringkat dalam penelitian biasanya dituliskan dalam persentase. Misalnya, pengetahuan: baik = 76 – 100%; cukup = 56 – 75%; dan kurang < 56% (Nursalam, 2008: 120).

Menurut Skinner (2007) dalam Agus (2013: 8) pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan bila seseorang mampu menjawab mengenai materi tertentu baik secara lisan maupun tulisan, maka dikatakan seseorang tersebut mengetahui bidang tersebut. Sekumpulan jawaban yang diberikan tersebut dinamakan pengetahuan.

2. Gizi

a. Pengertian gizi

Istilah gizi berasal dari bahasa Arab *giza* yang berarti zat makanan, dalam bahasa Inggris dikenal dengan istilah *nutrition* yang berarti bahan makanan atau zat gizi atau sering diartikan sebagai ilmu gizi. Pengertian lebih luas bahwa gizi diartikan sebagai proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses pencernaan, penyerapan, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat gizi untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal organ tubuh serta untuk menghasilkan tenaga. (Irianto, 2006:2).

Suparisa (2014: 17-18) Menjelaskan bahwa gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses degesti, absorpsi, transportasi. Penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi.

Menurut Almatsier, (2009: 3) Zat Gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya yaitu menghasilkan energi, membangun,

memelihara jaringan serta mengatur proses-proses jaringan. Gizi merupakan bagian penting yang dibutuhkan oleh tubuh guna perkembangan dan pertumbuhan dalam bentuk dan untuk memperoleh energi, agar manusia dapat melaksanakan kegiatan fisiknya sehari-hari.

Menurut Auliana (2001: 1) beberapa zat gizi dapat dibuat oleh tubuh sendiri dan sebagian besar lainnya harus diperoleh dari makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Zat gizi yang diperlukan tubuh terdiri dari Karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Dari keterangan di atas dapat disimpulkan bahwa gizi adalah bahan makanan yang dikonsumsi oleh tubuh untuk menghasilkan tenaga, membangun dan memelihara jaringan dalam tubuh.

b. Macam-macam dan fungsi zat gizi

Macam-macam zat gizi berdasarkan jumlahnya:

1) Zat Gizi Makro (Makronutrisi): Pengertian gizi makro (makronutrisi) merupakan suatu zat gizi yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah yang banyak dengan satuan gram. Yang termasuk makronutrisi adalah karbohidrat, lemak, serta protein.

2) Zat Gizi Mikro (Mikronutrisi): Pengertian gizi mikro (mikronutrisi) merupakan suatu zat gizi yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah yang sedikit. Yang termasuk mikro nutrisi adalah mineral, vitamin, serta air.

a) Karbohidrat

Sumber terbesar energi tubuh adalah karbohidrat yang menjadi bagian dari bermacam-macam struktur sel dan substansi dan komponen primer diet serat.

Karbohidrat disimpan sebagai glikogen atau diubah menjadi lemak tubuh. Sumber karbohidrat yang baik adalah karbohidrat *simple* atau (buah-buahan, sayur-sayuran, susu, gula, pemanis berkalori lainnya), dan karbohidrat kompleks (produk padi-padian dan sayur-sayuran). Asupan yang tidak adekuat menyebabkan ketosis. Ketosis adalah suatu keadaan tubuh, yang terjadi sebagai akibat dari kurangnya kadar karbohidrat dalam tubuh. Sebaliknya asupan yang berlebihan mengarah pada kelebihan kalori (Soetjiningsih, 2004).

b) Protein

Protein terdiri atas 2 macam, antara lain protein hewani serta protein nabati. Sumber protein hewani sebagai berikut : ikan, keju, telur, susu, dan lain sebagainya. Sumber protein nabati sebagai berikut : tahu, tempe, kacang-kacangan, dan lain sebagainya. Kebutuhan protein tersebut berbeda untuk setiap orang.

Protein diperlukan untuk sebagian besar proses metabolik, terutama pertumbuhan, dan maintenance atau merawat jaringan tubuh. Protein mensuplai sekitar 12%-14% asupan energi selama masa anak dan remaja. Kebutuhan sehari-hari yang direkomendasikan pada remaja berkisar antara 44-59 gram, tergantung jenis kelamin dan umur. Berdasarkan BB, remaja umur 11-14 tahun pada laki-laki atau perempuan memerlukan protein 1 g/kg berat badan (BB), dan pada umur 15-18 tahun berkurang menjadi 0,9 g/kg pada laki-laki dan 0,8 g/kg pada perempuan. Sumber diet protein yang baik adalah daging, unggas, ikan, telur, susu, dan keju (Soetjiningsih, 2004).

c) Lemak

Lemak berperan penting sebagai komponen struktural dan fungsional membran sel, yang meliputi berbagai segi dari metabolisme. Lemak juga sebagai sumber asam lemak esensial yang diperlukan oleh pertumbuhan, karena merupakan sebagai sumber suplai energi yang berkadar tinggi dan pengangkut vitamin yang larut dalam lemak. Lemak esensial juga dibutuhkan oleh tubuh sekitar 3% dari total energi. Kebutuhan lemak dihitung sekitar 37% dari asupan energi total remaja, baik laki-laki maupun perempuan. Asupan lemak yang kurang adekuat, akan terjadi defisiensi asam lemak esensial dan nutrisi yang larut dalam lemak, serta terjadinya pertumbuhan yang buruk sebaliknya, jika kelebihan asupan akan berisiko kelebihan berat badan (BB), obesitas, mungkin bisa meningkatkan penyakit kardiovaskuler nantinya. Sumber lemak yang dapat dikonsumsi adalah lemak jenuh (mentega), asam lemak tak jenuh tak tunggal (minyak olive), asam lemak tak jenuh ganda (minyak kacang kedelai), kolesterol (hati, ginjal, otak, kuning telur, daging, unggas, ikan, dan keju) (Soetjiningsih, 2004).

d) Vitamin

Vitamin adalah komponen gizi yang sangat penting dibutuhkan tubuh. Vitamin dapat membantu untuk memperlancar proses metabolisme tubuh, akan tetapi vitamin tidak dapat menghasilkan energi. Walaupun tubuh membutuhkan vitamin dalam jumlah yang tidak terlalu banyak, namun keberadaan vitamin sangat penting. Hal ini karena avitaminose atau kekurangan vitamin dapat mengakibatkan terjadinya gangguan pada proses metabolisme tubuh, hal ini

disebabkan karena fungsi zat gizi vitamin yang tidak dapat untuk digantikan oleh senyawa lain (Soetjningsih, 2004).

e) Air

Air adalah zat pembangun bagi setiap sel pada tubuh. Setiap sel tanpa adanya air tidak dapat tumbuh. Air dapat diperoleh secara langsung dari berbagai jenis buah-buahan serta sayuran. Fungsi air yaitu untuk membantu mencerna makanan, membentuk cairan tubuh, serta mengangkut sisa pembakaran yang sudah tidak diperlukan tubuh. Kebutuhan air rata-rata bagi setiap orang sekitar 2 1/2 liter per hari yang diambil dari makanan serta minuman. Kekurangan air dapat mengakibatkan penyakit ginjal (Soetjningsih, 2004)..

f) Mineral

Kebutuhan mineral seluruhnya meningkat pada masa kerja tumbuh remaja. Mineral berperan penting pada kesehatan, kalsium, zat besi, dan seng, khususnya penting pada masa pertumbuhan dan perkembangan (Soetjningsih, 2004).

c. Fungsi zat gizi

1) Penghasil energi tubuh

Zat makanan yang dikonsumsi oleh sistem pencernaan tubuh yang kemudian diolah sedemikian rupa hingga menghasilkan energi. Dengan adanya energi, maka manusia dapat untuk melakukan berbagai macam aktifitas atau kegiatan sehari-hari. Adapaun zat-zat penghasil energi adalah lemak, karbohidrat, dan protein.

2) Pembentuk sel jaringan tubuh

Adapun zat gizi pembentuk sel jaringan tubuh adalah protein, air, dan mineral. Ketiga zat tersebut secara bersama-sama akan diolah oleh organ tubuh sampai terbentuk sel jaringan tubuh baru khususnya sebagai pengganti jaringan yang rusak.

3) Pengatur fungsi reaksi biokimia yang ada dalam tubuh (stimulansia)

Supaya fungsi dan reaksi biokimia yang ada dalam tubuh dapat berjalan dengan baik dan cepat, maka tubuh memerlukan berbagai jenis zat sebagai stimulansia dalam proses tersebut. Zat vitamin yang dapat membantu dalam proses reaksi biokimia pada tubuh sampai berjalan dengan baik.

d. Kelebihan dan kekurangan zat gizi

Dampak dari kesalahan kelebihan dan kekurangan zat gizi pada remaja akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan, sehingga harus diperhatikan asupan gizi yang seimbang setiap harinya.

a) Dampak gizi kurang

Menurut Sunita Almatsier (2009: 11-12), dampak dari gizi kurang adalah:

1) Berpengaruh terhadap pertumbuhan, anak-anak yang tidak tumbuh menurut potensialnya. Protein digunakan sebagai zat pembakar sehingga otot-otot menjadi lembek dan rambut mudah rontok

2) Pengaruh terhadap produksi tenaga, menyebabkan kekurangan tenaga untuk bergerak, bekerja, dan melakukan aktifitas Pengaruh terhadap daya tahan,

penderita mudah terserang infeksi seperti pilek, batuk, dan diare. Pada anak-anak hal ini membawa kematian.

3) Pengaruh terhadap pertumbuhan jasmani dan mental kekurangan gizi ini dapat berakibat terganggunya fungsi otak secara permanen.

b) Dampak Gizi lebih

Gizi lebih adalah suatu kondisi yang diakibatkan oleh jumlah asupan energy yang melebihi ketentuan. Tanda-tanda yang mudah dikenali pada anak yang menderita gizi lebih adalah: Gemuk yang mudah dinilai dari berat badan dan tinggi badan, Lamban dan cepat lelah.

Efek yang sering terlihat adalah obesitas tipe hiperplasi, yakni obesitas karena jumlah sel melebihi batas normal. Obesitas tipe ini akan sulit diturunkan berat badannya. Kondisi ini bisa memicu munculnya berbagai penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus, hipertensi, hiperkolestrol, dan penyakit jantung. Maka perlu gizi yang seimbang agar tidak kekurangan gizi dan kelebihan gizi, untuk pemenuhan gizi seimbang dengan mengkonsumsi makanan secara variatif tentunya berpedoman gizi seimbang.

3. Pengetahuan gizi

a. Pengertian 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. Pemilihan dan konsumsi

bahan makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi

Menurut Agus (2013) faktor gizi dibagi menjadi 2 yaitu faktor eksternal dan faktor internal.

1) Faktor Internal

(a) Umur

Semakin cukup umur tingkat pengetahuan gizi dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir maupun bekerja. Dari segi kepercayaan, seseorang yang dewasa akan dipercaya dari pada yang belum cukup umur

(b) IQ (*Intelegency Quotient*)

Adalah kemampuan untuk berfikir abstrak. Individu yang memiliki IQ rendah maka akan diikuti oleh tingkat kreativitas yang rendah pula.

(c) Keyakinan (Agama)

Agama sebagai suatu keyakinan hidup yang masuk kedalam konstruksi pribadi seseorang yang dapat berpengaruh pada pola pikir, bersikap, berkreasi, dan berperilaku seseorang.

2) Faktor Eksternal

(a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju arah suatu cita-cita tertentu. Maka, makin tinggi pendidikan

seseorang maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

(b) Informasi

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh adanya informasi dari sumber media sebagai sarana komunikasi yang dibaca atau dilihat, baik dari media cetak maupun media elektronik.

(c) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada dimasyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

(d) Pekerjaan

Adanya suatu pekerjaan pada seseorang akan menyita banyak waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting dan memerlukan perhatian tersebut, sehingga masyarakat yang sibuk hanya mempunyai sedikit waktu dalam memperoleh informasi.

c. Dampak pengetahuan gizi

Menurut Soekirman (2004) dampak pengetahuan gizi ada dua yaitu dampak positif dan negatif

1) Dampak Positif, sebagai berikut: (a) Dapat mengatur pola makan, (b) banyak mengkonsumsi sayuran dan buah-buahan, (c) berpikir dahulu sebelum mengkonsumsi makanan yang tidak sehat, (d) mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam, (e) mengkonsumsi makanan sesuai dengan kebutuhan tubuh

2) Dampak negatif, yaitu: (a) Pola makan tidak menentu, (b) Konsumsi makan yang tidak seimbang memicu terjadinya gizi kurang maupun gizi lebih, (c) Kebiasaan tidak sarapan pagi, (d) Mengonsumsi makanan yang beresiko, seperti MSG, garam, minyak yang berlebihan, (e) Kurangnya mengonsumsi buah-buahan dan sayuran

d. Cara mengukur pengetahuan gizi

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan instrumen berbentuk pertanyaan pilihan berganda (*multiple choice test*). Instrumen ini merupakan bentuk tes objektif yang paling sering digunakan. Kelebihan *multiple choice test* ini adalah bahwa bentuk soal ini mempunyai reliabilitas yang tinggi. Adanya opsi jawaban sebanyak empat butir pilihan mengurangi kesempatan menebak. Kelemahannya adalah tes ini hanya mengukur apa yang diketahui atau dipahami oleh responden (Khomsan 2000).

Pengukuran dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Dalam mengukur pengetahuan harus diperhatikan rumusan kalimat pertanyaan menurut tahapan pengetahuan (Agus, 2013).

Skala ini menggunakan data kuantitatif yang berbentuk angka-angka yang menggunakan alternatif jawaban serta menggunakan peningkatan yaitu kolom menunjukkan letak ini maka sebagai konsekuensinya setiap centangan pada kolom jawaban menunjukkan nilai tertentu. Dengan demikian analisa data dilakukan dengan mencermati banyaknya centangan dalam setiap

kolom yang berbeda nilainya lalu mengalihkan frekuensi pada masing-masing kolom yang bersangkutan. Disini peneliti hanya menggunakan 2 pilihan yaitu: “Benar” (B) dan “Salah” (S).

4. Pola konsumsi

a. Pengertian pola konsumsi

Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu dan masyarakat. Agar tubuh tetap sehat dan terhindar dari berbagai penyakit kronis atau penyakit tidak menular (PTM) terkait gizi, maka pola makan masyarakat perlu ditingkatkan ke arah konsumsi gizi seimbang. Keadaan gizi yang baik dapat meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak, serta seluruh kelompok umur. Gizi yang baik membuat berat badan normal atau sehat, tubuh tidak mudah terkena penyakit infeksi, produktivitas kerja meningkat serta terlindung dari penyakit kronis dan kematian dini (KEMENKES RI 2014).

Kebiasaan makan yang baik adalah tiga kali sehari. Apabila sehari hanya makan sehari saja, maka konsumsi pangan terutama pada anak-anak dan kebutuhan zat gizi lainnya tidak akan terpenuhi bagaimanapun cara menghidangannya. Sedangkan menu yang lengkap terdiri dari makanan pokok, sayur-sayuran, lauk hewani, lauk nabati serta buah-buahan.

b. Pedoman gizi seimbang

Sebagai alat penyuluhan pangan dan gizi kepada masyarakat luas dalam rangka memasyarakatkan gizi seimbang, pada tahun 1955 di Indonesia telah mengimplementasikan pedoman gizi seimbang. Pedoman tersebut menggantikan slogan 4 sehat 5 sempurna yang telah diperkenalkan sejak tahun 1952 dan sudah tidak sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang gizi serta masalah dan tantangan yang dihadapi. Sejak tahun 1995 Direktorat Gizi Departemen Kesehatan mengeluarkan pedoman gizi seimbang. Pedoman tersebut sudah mengalami beberapa perubahan dan pada akhirnya pada tahun 2014 telah mengalami lima kali pembaharuan pedoman gizi seimbang. Sebagai penyempurna pedoman-pedoman lama. Berikut adalah pedoman gizi seimbang tahun 2014.



Gambar 1. Pedoman Gizi Seimbang Tahun 2014

Sumber : Permenkes RI No 41 (2014)



Gambar 2. Pedoman Gizi Seimbang Tahun 2014
Sumber : Permenkes RI No 41 (2014)

Pengertian Pedoman gizi seimbang tahun 2014 memiliki empat pilar gizi seimbang menurut Permenkes 2014 adalah sebagai berikut:

a) Makan–makanan beranekaragam

Tidak satupun jenis makanan yang mengandung semua jenis zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk menjamin pertumbuhan dan mempertahankan kesehatannya, kecuali Air Susu Ibu (ASI) untuk bayi baru lahir sampai usia 6 bulan. Dalam sekali makan mencakup makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah, dan air yang porsinya harus sesuai dengan kebutuhan. Makanan yang dikonsumsi dari tiap jenis juga harus bervariasi. Seperti, jenis lauk yang dikonsumsi tidak selalu telur, tapi juga ikan, ayam, dan lain sebagainya.

b) Perilaku hidup bersih (PHB)

Tujuannya agar terhindar dari sumber penyakit infeksi. Contoh PHB adalah selalu cuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan, sebelum menyiapkan makanan dan minuman serta setelah buang air, menutup makanan yang disajikan, selalu menutup mulut dan hidung saat bersin.

c) Melakukan aktivitas fisik

Aktivitas fisik yang meliputi segala macam kegiatan tubuh termasuk olahraga merupakan salah satu upaya untuk menyeimbangkan antara pengeluaran dan pemasukan zat gizi utamanya sumber energi dalam tubuh. Aktivitas fisik memerlukan energi, memperlancar sistem metabolisme di dalam tubuh termasuk metabolisme zat gizi. Oleh karenanya, aktivitas fisik berperan dalam menyeimbangkan zat gizi yang keluar dari dan masuk ke dalam tubuh.

d) Mempertahankan dan memantau Berat Badan (BB) normal

Bagi dewasa salah satu indikator yang menunjukkan bahwa telah terjadi keseimbangan zat gizi di dalam tubuh adalah tercapainya berat badan yang normal, yaitu berat badan yang sesuai untuk tinggi badannya. Indikator tersebut dikenal dengan Indeks Masa Tubuh (IMT). Oleh karena itu, pemantauan BB normal merupakan hal yang harus menjadi bagian dari pola hidup dengan gizi seimbang, sehingga dapat mencegah penyimpangan berta badan dari berat badan normal dan apabila terjadi penyimpangan dapat segera dilakukan langkah-langkah pencegahan dan penanganannya.

Pesan gizi seimbang bagi remaja menurut permenkes 2014, sebagai berikut:

a) Biasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang dan malam) bersama Keluarga

Untuk memenuhi kebutuhan zat gizi selama sehari dianjurkan agar anak makan secara teratur 3 kali sehari dimulai dengan sarapan atau makan pagi, makan siang dan makan malam. Untuk menghindarkan/mengurangi anak-anak mengonsumsi makanan yang tidak sehat dan tidak bergizi dianjurkan agar selalu makan bersama keluarga. Sarapan setiap hari penting terutama bagi anak-anak oleh karena mereka sedang tumbuh dan mengalami perkembangan otak yang sangat tergantung pada asupan makanan secara teratur.

b) Biasakan mengonsumsi ikan dan sumber protein lainnya

Ikan merupakan sumber protein hewani, sedangkan tempe dan tahu merupakan sumber protein nabati. Protein merupakan zat gizi yang berfungsi untuk pertumbuhan, mempertahankan sel atau jaringan yang sudah terbentuk, dan untuk mengganti sel yang sudah rusak, oleh karena itu protein sangat diperlukan dalam masa pertumbuhan. Selain itu juga protein berperan sebagai sumber energi. Konsumsi protein yang baik adalah yang dapat memenuhi kebutuhan asam amino esensial yaitu asam amino yang tidak dapat disintesa didalam tubuh dan harus diperoleh dari makanan.

Protein hewani memiliki kualitas yang lebih baik dibanding protein nabati karena komposisi asam amino lebih komplit dan asam amino esensial juga lebih banyak. Berbagai sumber protein hewani dan nabati mempunyai kandungan protein yang berbeda jumlahnya dan komposisi asam amino yang berbeda pula. Oleh karena itu mengonsumsi protein juga dilakukan bervariasi. Dianjurkan konsumsi protein hewani sekitar 30% dan nabati 70%.

c) Anjuran memperbanyak mengkonsumsi sayuran dan buah-buahan

Anjuran konsumsi sayuran lebih banyak daripada buah karena buah juga mengandung gula, ada yang sangat tinggi sehingga rasa buah sangat manis dan juga ada yang jumlahnya cukup. Konsumsi buah yang sangat manis dan rendah serat agar dibatasi. Hal ini karena buah yang sangat manis mengandung fruktosa dan glukosa yang tinggi. Asupan fruktosa dan glukosa yang sangat tinggi berisiko meningkatkan kadar gula darah. Beberapa penelitian membuktikan bahwa konsumsi vitamin C dan vitamin E yang banyak terdapat dalam sayuran dan buah-buahan sangat bagus untuk melindungi jantung agar terhindar dari penyakit jantung koroner. Banyak keuntungan apabila konsumsi sayuran dan buah-buahan bagi kesehatan tubuh.

Mengonsumsi sayuran dan buah-buahan sebaiknya bervariasi sehingga diperoleh beragam sumber vitamin ataupun mineral serta serat. Kalau ingin hidup lebih sehat lipat gandakan konsumsi sayur dan buah. Konsumsi sayur dan buah bisa dalam bentuk segar ataupun yang sudah diolah. Konsumsi sayuran hijau tidak hanya direbus ataupun dimasak tetapi bisa juga dalam bentuk lalapan (mentah) dan dalam bentuk minuman yaitu dengan ekstraksi sayuran dan ditambah dengan air tanpa gula dan tanpa garam. Klorofil atau zat hijau daun yang terekstrak merupakan sumber antioksidan yang cukup bagus. Sayuran berwarna seperti bayam merah, kobis ungu, terong ungu, wortel, tomat juga merupakan sumber antioksidan yang sangat potensial dalam melawan oksidasi yang menurunkan kondisi kesehatan tubuh.

d) Batasi mengonsumsi makanan cepat saji, jajanan dan makanan selingan yang manis, asin dan berlemak

Mengonsumsi makanan cepat saji dan jajanan saat ini sudah menjadi kebiasaan terutama oleh masyarakat perkotaan. Sebagian besar makanan cepat saji adalah makanan yang tinggi gula, garam dan lemak yang tidak baik bagi kesehatan. Oleh karena itu mengonsumsi makanan cepat saji dan makanan jajanan harus sangat dibatasi. Pangan manis, asin dan berlemak banyak berhubungan dengan penyakit kronis tidak menular seperti diabetes mellitus, tekanan darah tinggi dan penyakit jantung.

e) Biasakan menyikat gigi sekurang-kurangnya dua kali sehari setelah makan pagi dan sebelum tidur

Setelah makan ada sisa makanan yang tertinggal di sela-sela gigi. Sisa makanan tersebut akan dimetabolisme oleh bakteri dan menghasilkan metabolit berupa asam, yang dapat menyebabkan terjadinya pengeroposan gigi. Membiasakan untuk membersihkan gigi setelah makan adalah upaya yang baik untuk menghindari pengeroposan atau kerusakan gigi. Demikian juga sebelum tidur, gigi juga harus dibersihkan dari sisa makanan yang menempel di sela-sela gigi. Saat tidur, bakteri akan tumbuh dengan pesat apabila di sela-sela gigi ada sisa makanan dan ini dapat mengakibatkan kerusakan gigi.

f) Hindari merokok

Merokok sebenarnya merupakan kebiasaan dan bukan merupakan kebutuhan, seperti halnya makan atau minum. Oleh karena itu kebiasaan merokok dapat dihindari kalau ada upaya sejak dini. Merokok juga bisa membahayakan orang

lain (perokok pasif). Banyak penelitian menunjukkan bahwa merokok berakibat tidak baik bagi kesehatan misalnya kesehatan paru-paru dan kesehatan reproduksi. Pada saat merokok sebenarnya paru-paru terpapar dengan hasil pembakaran tembakau yang bersifat racun. Racun hasil pembakaran rokok akan dibawa oleh darah dan akan menyebabkan gangguan fungsi pada alat reproduksi.

c. Penyusunan Menu Seimbang

Menu seimbang adalah rangkaian dari beberapa macam hidangan untuk tiap kali makan yang dapat menyehatkan tubuh orang yang memakannya dengan menggunakan semua golongan bahan makanan dan penggantinya dengan memperhatikan keseimbangan zat-zat gizi yang terkandung didalamnya.

Tujuan penyusunan menu seimbang bagi remaja :

- 1) Agar makanan yang akan dihidangkan dapat menjamin terpenuhinya kecukupan gizi atau kebutuhan gizi seseorang karena syarat pertama yang harus diperhatikan dalam menyusun menu adalah terpenuhinya kebutuhan gizi bagi tubuh.
- 2) Terciptanya keanekaragaman dan kombinasi bahan makanan sehingga rasa bosan dapat dihindari
- 3) Alokasi keuangan untuk pembelian bahan makanan dapat diatur sehingga tidak terjadi pengeluaran uang yang berlebihan
- 4) Waktu dan tenaga tidak terbuang sia-sia hanya untuk keperluan dapur saja.
- 5) Makanan yang disajikan dapat dipilih berdasarkan kesukaan keluarga.

Pilihan terbaik adalah membiasakan diri berperilaku makan sehat setiap hari. Menu makan harus beraneka ragam agar semua macam zat gizi yang dibutuhkan terpenuhi dari makanan. Dengan terpenuhi zat-zat gizi dari makanan tidak ada alasan untuk menggunakan suplemen. Jika belum jelas betul manfaatnya, sebaiknya suplemen dimanfaatkan untuk kebutuhan jangka pendek dan upayakan tidak menjadi kebiasaan untuk jangka waktu yang panjang. (Husaini,2006 :59)

Faktor-faktor yang mempengaruhi penyusunan menu seimbang adalah :

1) Kecukupan gizi

Makanan yang dihidangkan harus memenuhi zat-zat gizi yang diperlukan oleh tubuh, baik kualitas maupun kuantitasnya. Ukuran kualitas adalah meliputi nilai sosial, ragam jenis bahan makanan dan nilai cita rasa. Sedangkan nilai kualitasnya yang umum dipergunakan yaitu kandungan zat gizi. Penentuan kebutuhan bahan makanan berbeda-beda pada setiap orang tergantung dari : umur, jenis kelamin, aktifitas, tinggi dan berat badan, iklim, keadaan fisiologis, status kesehatan.

2) Pemilihan bahan pangan

Pemilihan bahan makanan merupakan salah satu faktor yang harus diperhatikan dalam penyusunan menu, karena mutu bahan yang akan digunakan mempengaruhi kualitas maupun kuantitas mutu yang dihasilkan dari penyusunan menu. Pemilihan bahan pangan meliputi : pengetahuan bahan pangan, daya beli, ketersediaan bahan pangan dan musim, kultur sosial budaya, kombinasi dan variasi makanan.

3) Pengolahan pangan

Pengolahan pangan yaitu hal-hal yang dapat menunjang keberhasilan seseorang dalam penyusunan menu sehari-hari. Pengolahan pangan meliputi : alat, fasilitas, tenaga dan waktu. Menu yang telah disusun dapat diterapkan dengan baik dengan menggunakan alat-alat dan perlengkapan dapur yang tersedia. Bila alat dan fasilitas terbatas maka menu yang disusun juga harus menu sederhana, bila alat dan fasilitas modern maka menu yang disusun akan lebih luwes dan bervariasi. Dengan tersedianya alat-alat dan vasilitas yang baik maka efisiensi dan efektifitas dapat tercapai. Ada berbagai macam teknik memasak, yaitu menggoreng, menumis, mengukus, memanggang, merebus dan lain-lain. Dalam pengolahan makanan bisa menggunakan salah satu teknik tersebut.

Perilaku makan pada remaja putri adalah suatu tingkah laku *obsevable*, yang dapat dilihat dan diamati, yang dilakukan remaja putri dalam rangka memenuhi kebutuhan makannya. Aktivitas ini tidak hanya terkait dengan aspek fisiologis saja, tapi juga terkait dengan aspek psikologis dan sosial remaja putri. Menurut Levi dkk (dalam Witari,1997:12) aspek-aspek perilaku makan adalah sebagai berikut :

- a) Keteraturan makan, seperti memperlihatkan waktu makan (pagi, siang, dan malam)
- b) Kebiasaan makan. Kebiasaan makan dalam hal ini dapat dilihat dari beberapa hal, diantaranya dari cara makan, tempat makan dan beberapa aktivitas yang dilakukan ketika makan. Dilihat dari cara makan seperti duduk, berdiri atau sambil berbaring ketika makan.

c) Alasan makan. Makan dilakukan karena menurut kebutuhan fisiologis (rasa lapar), kebutuhan psikologis (*mood*, perasaan, suasana hati), dan kebutuhan sosial (konformitas antara teman sebaya, gengsi)

d) Jenis makanan yang dimakan

e) Perkiraan terhadap kalori-kalori yang ada dalam makanan.

Aspek-aspek perilaku manusia dalam memenuhi kebutuhannya akan makanan yang meliputi sikap, kepercayaan, jenis makanan, frekuensi, cara pengolahan, dan pemilihan makanan. Berdasarkan teori-teori di atas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek perilaku makan adalah (1) praktek terhadap makan, (2) alasan makan, (3) jenis makanan yang dimakan, dan (4) pengetahuan mengenai gizi. (Supriasa, 2012)

5. Status Gizi

a. Pengertian Status Gizi

Pengertian Status Gizi menurut Irianto, (2006: 65) adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau dapat dikatakan bahwa status gizi merupakan indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-hari. Status gizi yang baik diperlukan untuk mempertahankan derajat kebugaran dan kesehatan, membantu pertumbuhan bagi anak, serta menunjang prestasi olahraga.

Sedangkan Menurut Almatsier (2009: 3) Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi, yang dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih.

Dalam pengertian yang lain I Dewa Nyoman Suparisa dkk (2002:18) menjelaskan bahwa status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutrire dalam bentuk variabel tertentu.

Berdasarkan beberapa pendapat tentang status gizi di atas bahwa status gizi adalah status kesehatan tubuh yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan *nutrient*, sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi, dibedakan antara status gizi , kurus, normal, resiko untuk gemuk, dan gemuk agar berfungsi secara baik bagi organ tubuh.

b. Klarifikasi Status Gizi

Klasifikasi status gizi menurut Supariasa (2013) sesuai dengan Standar Devisiasi menurut WHO, sebagai berikut:

- 1) BB/U (Beratbadan menurut umur)
 - a) Gizi buruk : $< -3SD$
 - b) Gizi kurang : $-3SD$ sampai $-2SD$
 - c) Gizi baik : $-2SD$ sampai $+2SD$
 - d) Gizi lebih : $> +3SD$
- 2) TB/U (Tinggi badan menurut umur)
 - a) Normal : $> -2SD$
 - b) Rendah : $< -2SD$
- 3) BB/TB (berat badan menurut tinggi badan)
 - a) Kurus sekali : $< -3SD$

- b) Kurus : < -2SD sampai -3SD
- c) Normal : -2SD sampai +2SD
- d) Gemuk : >+2SD

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Status gizi masyarakat ditentukan oleh makanan yang dimakan. Hal tersebut dipengaruhi oleh ketersediaan pangan di masyarakat, sistem pengolahan makanan, baik modern atau tradisional, distribusi pangan hingga sampai di masyarakat. Asupan gizi menentukan kesehatan masyarakat terkait imunitas tubuh terhadap atau penyakit. Faktor lain yang mempengaruhi status gizi mempengaruhi status gizi masyarakat adalah pelayanan kesehatan, kemiskinan, pendidikan, sosial budaya, gaya hidup, yang dapat mempengaruhi produktivitas atau kualitas sumber daya masyarakat. Perubahan iklim akibat pemanasan global pun turut mempengaruhi ketahanan dan keamanan pangan, terutama bagi Indonesia sebagai negara agraris. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan rusaknya tanaman pangan maupun kurangnya kandungan gizi yang terkandung di dalamnya sehingga mempengaruhi kondisi gizi masyarakat.

Faktor yang mempengaruhi status gizi menurut Supriasa (2014), sebagai berikut:

1) Penyebab langsung

Makanan dan penyakit dapat secara langsung menyebabkan gizi kurang. Timbulnya gizi kurang tidak hanya dikarenakan asupan makanan yang kurang, tetapi juga penyakit. Anak yang mendapat makanan cukup tetapi sering

menderita sakit, pada akhirnya dapat menderita gizi kurang. Demikian pula pola asuh anak yang tidak memperoleh makan yang cukup, makan daya tahan tubuhnya akan melemah dan akan mudah terserang penyakit.

2) Penyebab tidak langsung

Ada tiga penyebab tidak langsung yang menyebabkan gizi kurang antara lain :

(a) Ketahanan pangan keluarga yang kurang memadai. Setiap keluarga diharapkan mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup, baik jumlah maupun mutu gizinya,

(b) Pola pengasuhan anak yang kurang memadai. Setiap keluarga dan masyarakat diharapkan dapat menyediakan waktu, perhatian, dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh kembang dengan baik, baik fisik, mental, dan sosial.

(c) Pelayanan kesehatan dan lingkungan kurang memadai. Sistem pelayanan kesehatan yang ada diharapkan dapat menjamin penyediaan air bersih dan sarana pelayanan kesehatan dasar yang terjangkau oleh setiap keluarga yang membutuhkan.

Faktor gizi dibagi menjadi dua yaitu faktor eksternal dan faktor internal, berikut pendapat Marmi,2013:

a) Faktor external Faktor external yang mempengaruhi status gizi antara lain (Marmi, 2013):

1) Pendapatan

Masalah gizi karena kemiskinan indikatornya adalah taraf ekonomi keluarga, yang hubungannya dengan daya beli keluarga tersebut.

2) Pendidikan/pengetahuan

Pendidikan gizi merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat tentang status gizi yang baik.

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

4) Budaya

Budaya adalah suatu ciri khas, akan mempengaruhi tingkah laku dan kebiasaan.

b) Faktor internal yang mempengaruhi status gizi antara lain (Marmi, 2013):

1) Usia

Usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian nutrisi pada anak dan remaja.

2) Kondisi fisik

Seseorang yang sakit, yang sedang dalam penyembuhan dan yang lanjut usia, semuanya memerlukan pangan khusus karena status kesehatan mereka yang buruk. Anak dan remaja pada periode hidup ini kebutuhan zat gizi digunakan untuk pertumbuhan cepat.

3) Infeksi

Infeksi dan demam dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan.

d. Cara Pengukuran Status Gizi

Sistem penilaian status gizi tergantung pada beberapa pengukuran untuk mengetahui karakteristik kekurangan gizi. Sistem penilaian status gizi dapat menggambarkan berbagai tingkat kekurangan gizi yang tidak hanya berhubungan dengan kekurangan gizi tertentu, melainkan juga status gizi yang berkaitan dengan tingkat kesehatan, atau berhubungan dengan penyakit kronis yang menyebabkan status gizi menjadi lebih rendah (Holil Muhammad Par'i, 2016).

Tujuan Penilaian Status Gizi adalah :

- a. Memberikan gambaran secara umum mengenai metode penilaian status gizi,
- b. Memberikan penjelasan mengenai keuntungan dan kelemahan dari masing-masing metode yang ada, dan
- c. Memberikan gambaran singkat mengenai pengumpulan data, perencanaan, dan implementasi untuk penilaian status gizi.

1) Penilaian Status Gizi Secara Langsung

Ada beberapa cara penilaian status gizi secara langsung, yaitu tes laboratorium, biofisik, pemeriksaan tanda-tanda klinis, dan pengukuran antropometri.

a) Tes Laboratorium

Tes laboratorium mencakup dua pengukuran, yaitu uji biokimia dan uji fungsi fisik. Uji biokimia adalah mengukur status gizi dengan menggunakan peralatan laboratorium kimia. Tes biokimia mengukur zat gizi dalam cairan tubuh atau jaringan tubuh atau ekskresi urin. Contohnya adalah mengukur status hemoglobin dengan pemeriksaan darah, dan lainnya. Tes fungsi fisik merupakan kelanjutan dari tes biokimia atau tes fisik. Sebagai contoh tes penglihatan mata (rabun senja) sebagai gambaran kekurangan vitamin A atau kekurangan *zink* (Holil, 2016).

Tabel 1. Contoh Penilaian Biokimia Untuk Menentukan Status Gizi

Indikator Laboratorium untuk Menentukan Status Gizi			
Penilaian Status zat besi	Penilaian Status Protein	Penilaian Status Vitamin	Penilaian Status Mineral
1. Hemoglobin (Hb)	1. Serum albumin	1. Kadar Vitamin A	1. Kadar iodine
2. Hematrokrit	2. Serum Tranferin	2. Kadar 25 (OH) vitamin D	2. Kadar zink (seng)
3. Besi Serum	3. Serum prealbumin	3. Kadar vitamin E	3. Kadar kalsium
4. Ferritin serum (Sf)	4. Retinol biding protein (RBP)	4. Kadar vitamin C	4. Kadar magnesium
5. Transferrin saturation (TS)	5. Insulin-like-growth factor-1	5. Kadar vitamin B1, B2, niasin, B6 dan B12	5. Kadar krom
6. Free erythrocytes (FEP)	6. Fibronectin		6. Kadar tembaga
7. Unsaturated iron-biding capacity serum			7. Kadar selenium

Sumber : Ari Istiany (2013)

b) Pemeriksaan Tanda–tanda Klinis

Penilaian tanda–tanda klinis berdasarkan pada perubahan yang terjadi berhubungan dengan kekurangan dan kelebihan asupan zat gizi yang dapat dilihat pada jaringan epitel di mata, kulit, rambut, mukosa mulut, dan organ yang dekat

dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2007).

Tabel 2. Contoh Penilaian Status Gizi dengan Melihat Tanda Klinis

Tanda Klinis	Kemungkinan Kekurangan zat Gizi
Pucat pada konjungtiva	Anemia
Bitot spot	Kurang vitamin A
<i>Angular Stomatitis</i>	<i>Riboflavin</i>
Gusi berdarah	Kurang vitamin C
Pembesaran kelenjar gondok	Kurang yodium
Udema pada anak balita	Kurang energi protein

Sumber : Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat (2016)

Beberapa kelebihan penggunaan tanda klinis yaitu:

- (1) Murah, karena tidak memerlukan peralatan,
- (2) Cepat sehingga dapat dilakukan pada populasi yang besar,
- (3) Tidak menggunakan *highly qualified staff*, karena pemeriksaan dapat dilakukan oleh kader yang telah dilatih,
- (4) Tidak menimbulkan rasa sakit pada orang yang diperiksa.

Beberapa keterbatasan dari penggunaan tanda klinis yaitu:

- (1) Subyektif, sehingga perlu adanya standarisasi, pengalaman bagi pemeriksa,
- (2) Keterbatasan kepastian penyebab zat gizi, terkadang penyebabnya bukan karena kurang gizi, tetapi penyebab yang lain, seperti infeksi,
- (3) Diperlukan staf yang dilatih dengan sangat baik,
- (4) Banyak tanda klinis yang muncul pada tingkat defisiensi berat.

c) Pemeriksaan Biofisik

Pemeriksaan dilakukan dengan melihat kemampuan fungsi jaringan dan perubahan struktur. Pemeriksaan biofisik bertujuan mengetahui situasi tertentu,

misalnya pada orang yang buta senja. Kelemahan dari pemeriksaan biofisik adalah sangat mahal, memerlukan tenaga profesional dan hanya dapat diterapkan pada keadaan tertentu saja. Menurut Supriasa (2002) penilaian secara biofisik dapat dilakukan melalui tiga cara, yaitu :

- (1) Pemeriksaan radiologi (untuk mengetahui penyakit riketsia, osteomalasia, sariawan, beri-beri dan fluorosis),
- (2) Tes fungsi fisik (contohnya untuk mengukur kelainan buta senja akibat kekurangan vitamin A), dan
- (3) Tes sitologi (untuk menilai keadaan KEP berat)

d) Pengukuran Antropometri

Pengukuran antropometri adalah pengukuran terhadap dimensi tubuh dan komposisi tubuh. Ada beberapa pengukuran antropometri utama. Pada tabel berikut ini dijelaskan tentang pengukuran antropometri.

Tabel 3. Pengukuran Antropometri yang Utama

Pengukuran	Komponen	Jaringan Utama yang Diukur
<i>Stature</i> / Tinggi badan	Kepala, tulang belakang, tulang panggul, dan kaki	Tulang
Berat badan	Seluruh tubuh	Seluruh jaringan, khususnya lemak, otot, tulang dan air
Lingkar lengan	Lemak bawah kulit	Otot (secara teknik lebih sedikit digunakan di negara maju)
	Otot, tulang	Lemak (lebih sering digunakan secara teknik di negara maju)
Lipatan lemak	Lemak bawah kulit, kulit	Lemak

Sumber : Jellife DB dan Jellife EFP dalam Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat (2016)

Tujuan yang hendak dicapai dalam pemeriksaan antropometri adalah besaran komposisi tubuh yang dapat dijadikan isyarat dini perubahan status gizi. Tujuan ini dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu, pertama penapisan status gizi, kedua survei status gizi dan ketiga pemantauan status gizi. Penapisan diarahkan pada orang per orang untuk keperluan khusus. Survei ditujukan untuk memperoleh gambaran status gizi masyarakat pada saat tertentu, serta faktor-faktor yang berkaitan dengan itu. Pemantauan bermanfaat sebagai pemberi gambaran perubahan status gizi dari waktu ke waktu (Arisman, 2009)

2) Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

a) Survei Konsumsi Pangan

Tujuan dilaksanakan survei konsumsi makanan adalah untuk mengetahui kebiasaan makan, gambaran tingkat kecukupan bahan makanan, dan zat gizi pada tingkat kelompok, rumah tangga, dan perorangan serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

Supariasa (2012) menyebutkan secara lebih khusus tujuan pelaksanaan survei konsumsi makanan ini antara lain adalah untuk:

- (1) Menentukan tingkat kecukupan konsumsi pangan nasional dan kelompok masyarakat,
- (2) Menentukan status kesehatan dan gizi keluarga dan individu,
- (3) Menentukan pedoman kecukupan makanan dan program pengadaan makanan,
- (4) Sebagai dasar perencanaan dan program pengembangan gizi,
- (5) Sebagai sarana pendidikan gizi masyarakat, dan

(6) Menentukan perundang-undangan yang berkenaan dengan makanan, kesehatan, dan gizi masyarakat.

Metode survei konsumsi dapat dilakukan menjadi tiga jenis data, antara lain :

(1) Berdasarkan Jenis Data yang Diperoleh

Berdasarkan jenis data yang diperoleh metode survei konsumsi dapat dibagi menjadi dua yaitu metode kualitatif dan metode kuantitatif. Metode kualitatif umumnya untuk mengetahui frekuensi bahan makanan yang dikonsumsi dan mengetahui pola atau kebiasaan makan. Ada empat metode kualitatif yang digunakan yaitu :

(a) Metode frekuensi makan (*food frequency*)

(b) Metode riwayat makan (*dietary history*)

(c) Metode telepon

(d) Metode pendaftaran makanan (*food list*)

Metode kuantitatif digunakan untuk mengetahui tingkat konsumsi energi dan zat-zat gizi baik individu maupun kelompok masyarakat. Untuk menghitung kecukupan zat gizi umumnya dengan menggunakan daftar komposisi bahan makanan (DKBM) dan menggunakan program yang telah ada seperti nutri survei.

Jenis metode kuantitatif yaitu :

(a) Metode *recall* 24 jam (*food recall 24 hour*)

(b) Metode perkiraan makanan (*estimated food record*)

(c) Metode penimbangan makanan (*food weighing*)

(d) Metode pencatatan (*food account*)

(e) Metode inventaris (*inventory method*)

(f) Metode pencatatan (*household food records*)

(2) Berdasarkan Sasaran Pengamatan atau Pengguna

Metode survei berdasarkan sasaran pengamatan atau pengguna dapat dibagi menjadi tiga bagian yaitu tingkat nasional, tingkat rumah tangga, dan tingkat individu atau perseorangan.

(a) Tingkat nasional

Metode survei tingkat nasional yang digunakan adalah *food balance sheets* (FBS). Penggunaan metode ini adalah untuk menghitung perkiraan kecukupan persediaan makanan secara nasional. Hasil perhitungan FBS umumnya digunakan untuk menentukan kebijakan di bidang pertanian, memperkirakan pola konsumsi masyarakat, dan mengetahui perubahan pola konsumsi masyarakat.

(b) Tingkat rumah tangga

Ada lima metode survei konsumsi tingkat rumah tangga yang umum digunakan. Kelimametode tersebut yaitu, metode pencatatan (*food account*), metode pendaftaran (*food list*), metode inventaris (*inventory methods*), metode pencatatan makanan rumah tangga (*household food record*), dan metode telepon.

(c) Tingkat perseorangan

Pengukuran konsumsi makanan tingkat individu umumnya dilakukan pada masyarakat yang rawan terhadap gizi antara lain anak balita, ibu hamil atau menyusui, dan masyarakat yang berpenghasilan rendah. Metode pengukuran survei konsumsi individu ada lima yaitu, metode *recall* 24 jam, metode perkiraan

makanan, metode penimbangan makanan, metode riwayat makan, dan metode frekuensi makanan.

(3) Berdasarkan Waktu Pengumpulan Data

Ada tiga metode survei konsumsi berdasarkan waktu pengumpulan data yaitu metode prospektif, metode retrospektif, dan metode kombinasi antara prospektif didabung dengan retrospektif. Metode prospektif adalah pengumpulan data saat ini dan hari berikutnya. Metode retrospektif adalah pengumpulan data konsumsi pada masa yang telah berlalu. Sedangkan metode kombinasi adalah pengumpulan data konsumsi pada masa yang lalu dan konsumsi saat ini.

Metode survei konsumsi berdasarkan pendekatan prospektif meliputi penimbangan makanan, pencatatan makanan, dan riwayat makanan. Metode dengan pendekatan retrospektif meliputi *recall* 24 jam, frekuensi makanan, dan semi kuantitatif frekuensi makanan (*semi quantitative food frequency questionnaire*). Sedangkan metode kombinasi yaitu pendaftaran makanan dengan *recall* 24 jam.

b) Penilaian Statistik Vital

Pemeriksaan dilakukan dengan menganalisis data kesehatan seperti angka kematian, kesakitan, pelayanan kesehatan dan penyakit infeksi yang berhubungan dengan gizi. Pemeriksaan ini bertujuan menemukan indikator tidak langsung status gizi masyarakat. Di antara kelemahan metode ini adalah adanya data yang tidak akurat karena kesulitan dalam mengumpulkannya, dan sulit melakukan interpretasi data secara tepat karena banyak factor yang mempengaruhi status gizi.

c) Penilaian Faktor Ekologi

Pengukuran status gizi didasarkan atas ketersediaan makanan yang dipengaruhi oleh faktor ekologi iklim, tanah, irigasi, dan sebagainya. Faktor ekologi tersebut perlu diketahui untuk mengetahui penyebab malnutrisi di masyarakat.

4) Penilaian Status Gizi berdasarkan Indeks Massa Tubuh

Penilaian status gizi berdasarkan antropometri dapat diukur menggunakan parameter tunggal seperti umur, berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar pinggul dan tebal lemak di bawah kulit. Pada umumnya penilaian status gizi menggunakan parameter gabungan seperti: Berat Badan menurut umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U). Penilaian status gizi untuk semua golongan umur menggunakan parameter IMT untuk orang dewasa dan ibu hamil, sedangkan parameter IMT/U untuk umur 0 sampai 18 tahun. Kategori status gizi berdasarkan IMT/U dapat dilihat pada Tabel 4 Rumus untuk menentukan nilai IMT adalah :

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

6. Remaja

a. Pengertian Remaja

Masa remaja biasa disebut masa penghubung atau peralihan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa dimana terjadi perubahan bentuk, ukuran tubuh, fungsi tubuh, psikologi dan aspek fungsional. Remaja merupakan periode yang sangat berisiko terhadap kesehatan (Almatsir, 2013).

Menurut Depkes RI 2013, masa remaja dibagi berdasarkan kondisi perkembangan fisik, psikologi, dan sosial. *dibagi* menjadi tiga state, yaitu :

1. Remaja awal (13-15 tahun)
2. Remaja pertengahan (16-18 tahun)
3. Remaja akhir (19-21 tahun)

Menurut Supariasa (2014) pemenuhan kebutuhan zat gizi pada masa remaja perlu diperhatikan karena:

- a) Terjadi peningkatan kebutuhan zat gizi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikis.
- b) Perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan pada remaja mempengaruhi kebutuhan dan asupan zat gizi.
- c) Kebutuhan zat gizi khusus perlu diperhatikan, terutama pada kelompok remaja dengan aktivitas tinggi, kehamilan, gangguan perilaku makan, diet ketat, konsumsi alkohol, dan obat-obatan.

Penilaian gizi remaja meliputi pengukuran antropometri, pengalihan data terkait riwayat medis klien, data fisik-klinis dan biokimia, data asupan makanan. Pentingnya asesmen atau penilaian status gizi pada remaja, antara lain (*Food and Nutrition technical Assistance. 2016*):

- 1) Mengidentifikasi remaja yang berisiko malnutrisi untuk dilakukan intervensi dini sebelum terjadi malnutrisi.
- 2) Mengidentifikasi malnutrisi pada remaja yang tidak dilakukan penanganan dengan baik sehingga berisiko memperpanjang lama rawat di rumah sakit,

meningkatkan resiko infeksi dan komplikasi, serta terjadinya morbiditas dan mortalitas.

- 3) Mendukung percepatan pertumbuhan remaja.
- 4) Mengidentifikasi komplikasi medis terkait daya cerna makanan dan utilitas zat gizi.
- 5) Memberikan info tentang edukasi gizi melalui konseling gizi
- 6) Merancang asuhan gizi yang tepat untuk remaja.

b. Kebutuhan Gizi Remaja

Pada masa remaja dan peralihan kearah kemandirian, pengaruh keluarga terhadap anak berubah. Minat, perilaku dan rutinitas anak berubah pada saat jumlah makanan yang dimakan diluar rumah semakin banyak. Perubahan ini secara luas akibat remaja menempatkan tingginya nilai penerimaan dan pergaulan dengan teman sebaya, oleh sebab itu kebiasaan makan mereka mudah dipengaruhi oleh teman-temannya (supariasa, 2013).

Kebutuhan gizi remaja relatif besar, karena remaja masih mengalami masa pertumbuhan. Remaja umumnya melakukan aktivitas fisik lebih tinggi dibandingkan dengan usia lainnya, sehingga diperlukan zat yang lebih banyak. Secara biologis kebutuhan gizi remaja selaras dengan aktivitas. Remaja membutuhkan lebih banyak protein, vitamin, dan mineral. Secara sosial dan psikologis, remaja sendiri menyakini bahwa mereka tidak terlalu memerhatikan faktor kesehatan dalam menjatuhkan pilihan makanannya, melainkan lebih

memerhatikan faktor lain seperti orang dewasa, lingkungan sosial, dan faktor lain yang sangat mempengaruhinya (Marmi, 2013).

Angka kebutuhan gizi tahun 2013 untuk remaja usia 16-18 tahun dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Angka kecukupan gizi remaja

Jenis kelamin	BB (Kg)	TB (Cm)	ENERGI (Kkal)	PROTEIN (g)	LEMAK (g)	KH (g)
Laki-laki	56	165	2675	66	89	368
Perempuan	50	158	2125	59	71	292

Sumber : AKG tahun 2013 sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 75 tahun 2013.

Tabel 5. Angka kecukupan gizi sesuai pembagian umur

Jenis kelamin	umur	Energi (kcal)	Protein (g)	Lemak (g)	Kh (g)
Laki-laki	13-15	2475	72	83	340
	16-18	2675	66	89	368
	19-21	2725	62	91	375
perempuan	13-15	2125	69	71	292
	16-18	2125	59	71	292
	19-21	2250	56	75	309

Sumber : AKG tahun 2013 sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 75 tahun 2013

7. Status Gizi Remaja

Pengukuran antropometri pada remaja meliputi IMT, lingkaran lengan atas (LiLA), lingkaran kepala, dan tebal lipatan lemak bawah kulit. Berat badan berhubungan erat dengan status kesehatan. Penurunan berat yang tidak disengaja berarti mengalami penurunan kesehatan. Berat badan dan tinggi badan dihitung untuk memperoleh IMT yang lebih menggambarkan proporsi tubuh. Pada umumnya penilaian status gizi menggunakan parameter gabungan seperti: Berat Badan menurut umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), Berat Badan menurut Tinggi

Badan (BB/TB) dan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U). Penilaian status gizi untuk semua golongan umur menggunakan parameter IMT untuk orang dewasa dan ibu hamil, sedangkan parameter IMT/U untuk umur 0 sampai 18 tahun. Kategori status gizi berdasarkan IMT/.

Batas ambang IMT ditentukan dengan merujuk ketentuan WHO yang membedakan batas ambang normal untuk laki-laki dan perempuan. Di Indonesia, berdasarkan hasil penelitian dan pengalaman klinis tidak dibedakan menurut jenis kelamin, dan batas ambang normal yang digunakan adalah 18.4 - <24.9. Seseorang dikategorikan menderita obesitas jika IMTnya 30.0, dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Kategori Indeks Massa Tubuh menurut Asia Pasifik

Kategori	IMT (kg/m²)
Berat badan kurang	<18.5
Kisaran normal	18.4-24.9
Obesitas tingkat 1	25.0-29.9
Obesitas tingkat 2	>30.0

Sumber : *WHO WPR/IASO/IOTF dalam The Asia-Pacific perspective: Redefining obesity & its Treatment (2013)*

Walaupun IMT belum sepenuhnya divalidasi sebagai indikator kekurusan atau gizi kurang pada remaja, IMT merupakan indeks masa tubuh tunggal yang dapat diterapkan untuk mengukur keadaan yang sangat kekurangan dan kelebihan gizi. Sedikit sekali informasi tentang level IMT spesifik pada remaja dan hubungannya dengan resiko pada masa sekarang atau masa mendatang, atau responnya terhadap intervensi.

c. Penyebab Permasalahan Gizi Pada Remaja

1) Masuknya produk-produk makanan baru

Kebiasaan makan yang buruk, berpangkal pada kebiasaan makan keluarga yang tidak baik sudah tertanam sejak kecil akan terus menerus terjadi pada usia remaja. Remaja makan seadanya tanpa mengetahui kebutuhan akan berbagai zat gizi dan dampak tidak dipenuhinya kebutuhan zat gizi tersebut terhadap kesehatan (Adriani, dkk 2014).

2) Pemahaman gizi yang keliru

Tubuh yang langsing sering menjadi idaman bagi setiap para remaja terutama wanita remaja hal ini sering menjadi penyebab masalah, karena untuk memelihara kelangsingan tubuh mereka menerapkan pembatasan makanan secara keliru. Sehingga kebutuhan gizi mereka tidak terpenuhi. Hanya makan sekali sehari atau makan-makanan seadanya, tidak makan nasi merupakan penerapan prinsip pemeliharaan gizi yang keliru dan mendorong terjadinya gangguan gizi (Adriani, dkk 2014).

3) Kesukaan yang berlebihan terhadap makanan tertentu

Kesukaan yang berlebihan terhadap makanan tertentu saja menyebabkan kebutuhan gizi tidak terpenuhi. Keadaan seperti ini biasanya terkait dengan “mode” yang tengah marak dikalangan remaja (Adriani, dkk 2014).

4) Promosi yang berlebihan melalui media massa

Usia remaja merupakan usia di mana mereka sangat mudah tertarik pada sesuatu yang baru. Kondisi ini dimanfaatkan oleh pengusaha makanan dengan mempromosikan produk makanan mereka, dengan cara yang sangat memengaruhi pada remaja. Apalagi film yang menjadi idola mereka (Adriani, dkk 2014).

5) Produk makanan baru yang berasal dari negara lain

secara besar membawa pengaruh terhadap kebiasaan makan para remaja. Seperti jenis makanan siap saji (*fast food*) yang berasal dari Negara barat seperti *hot dog, pizza, hamburger, fried chicken*, dan *french fries*, berbagai makanan yang berupa kripik (*junk food*) sering dianggap lambing kehidupan modern oleh para remaja (Adriani, dkk 2014).

8. Pondok Pesantren

a. Pengertian Pondok Pesantren Dan Santri

Pesantren adalah lembaga pendidikan keagamaan yang mempunyai kekhasan tersendiri dan berbeda dengan lembaga pendidikan lainnya. Pendidikan di pesantren meliputi pendidikan islam, dakwah, pengembangan kemasyarakatan pendidikan lainnya yang sejenis. Para peserta didik pada pesantren disebut santri yang umumnya menetap di pesantren. Tempat dimana para santri menetap, di lingkungan pesantren, disebut dengan istilah pondok. Dari snilah timbul istilah pondok pesantren (Depag RI, 2003).

Istilah pondok pesantren terdiri dari dua kata yaitu pondok dan pesantren. Ada yang menyebut pondok saja, atau pesantren saja, namun kebanyakan menyebut dengan lengkap yaitu pondok pesantren. Pondok pesantren merupakan perpaduan antara konsep pendidikan Islam dengan model pendidikan yang merupakan budaya lokal yang sudah berkembang sebelumnya khususnya di Pulau Jawa pada saat datangnya agama Islam pertama kali . Meskipun pada zaman sekarang model pondok pesantren berbeda-beda, tetapi para peneliti sepakat bahwa sebuah

lembaga pendidikan dapat dikategorikan sebagai pondok pesantren apabila memiliki lima unsur utama yaitu Kyai, Santri, Pondok, Masjid, dan Kitab Kuning. (Gitosardjono,2006).

Kata santri sendiri, menurut C. C Berg berasal dari bahasa India, *shastri*, yaitu orang yang tahu buku-buku suci agama Hindu atau seorang sarjana ahli kitab suci agama Hindu. Sementara itu, A. H. John menyebutkan bahwa istilah santri berasal dari Bahasa Tamil yang berarti guru mengaji (Suharto, 2011). Nurcholish Madjid juga memiliki pendapat berbeda. Dalam pandangannya asal usul kata “Santri” dapat dilihat dari dua pendapat. *Pertama*, pendapat yang mengatakan bahwa “Santri” berasal dari kata “sastri”, sebuah kata dari bahasa Sansekerta yang artinya melek huruf. Pendapat ini menurut Nurcholish Madjid didasarkan atas kaum santri kelas literary bagi orang Jawa yang berusaha mendalami agama melalui kitab-kitab bertulisan dan berbahasa Arab. *Kedua*, pendapat yang mengatakan bahwa perkataan santri sesungguhnya berasal dari bahasa Jawa, dari kata “cantrik” berarti seseorang yang selalu mengikuti seorang guru kemana guru ini pergi menetap (Yasmadi, 2005).

b. Kategori Pondok Pesantren Dan Santri

Sebuah pesantren digolongkan kecil bila memiliki santri dibawah 1000 orang dan pengaruhnya hanya sebatas kabupaten. Pesantren sedang memiliki antara 1000-2000 orang yang pengaruh dan rekrutmen santrinya meliputi beberapa kabupaten. Pesantren besar memiliki santri lebih dari 2000 orang dan biasanya berasal dari beberapa kabupaten dan propinsi (Maftukha, 2006).

Pondok pesantren memiliki karakteristik yang pada umumnya pondok pesantren memiliki tempat-tempat belajar yang saling berdekatan sehingga memudahkan para santri untuk melangsungkan proses pembelajaran, diantara tempat itu berupa madrasah sebagai tempat pembelajaran, asrama sebagai tempat tinggal santri yang mondok, masjid sebagai tempat ibadah para penghuni pesantren dan juga sebagai pusat belajar para santri, perpustakaan sebagai tempat peminjaman berbagai kitab dan buku-buku pelajaran, rumah tempat tinggal kyai, ustadz dan ustadzah, dapur umum yang digunakan sebagai tempat memasak untuk para santri, dan tempat pemandian para santri.

Ada beberapa karakteristik pesantren secara umum dapat dijelaskan sebagai berikut:

- (a) Pondok pesantren tidak menggunakan batasan umur bagi santri-santri.
- (b) Sebagai sentral peribadatan dan pendidikan islam.
- (c) Pengajaran kitab-kitab islam klasik.
- (d) Santri sebagai peserta didik.
- (e) Kyai sebagai pemimpin dan pengajar di pesantren

c. Aktivitas Pondok Pesantren Dan Santri

Di pondok, karena sifat pendidikannya adalah 24 jam, dinamika kehidupan nyaris berdenyut tanpa henti, kecuali pada saat tidur malam. Jadwal bangun adalah seperempat jam sebelum adzan Shubuh, yang berkisar antara jam 3.30 hingga 4.15. Semuanya sudah harus bangun dan bersiap-siap untuk sholat jama'ah di masjid.

Selesai shubuhan, mengaji di masjid hingga jam 5.30, atau bila ada kegiatan muhadatsah dilakukan hingga mendekati pukul 6. Selesai dari situ, kegiatan berikutnya adalah kembali ke asrama masing-masing untuk mandi dan sarapan pagi. Terserah mana yang duluan, apakah sarapan dulu sambil antri kamar mandi. Antrian kamar mandi, uniknya dilakukan tidak ditunggu oleh calon pengguna. Namun cukup diwakili oleh gayung atau kotak sabun / peralatan mandi. Diletakkan begitu saja di depan pintu kamar mandi. Sebuah sistem yang cukup fair dan tidak diserobot, kecuali kalau memang yang sudah harus masuk ternyata belum juga kunjung tiba.

Biasanya ketika hari senin dan jumat santriwati mengadakan senam bersama setelah pengejian subuh, dan santriwan melakukan aktivitas olahraga dengan bersepak bola setiap 3 minggu sekali. Selain itu setelah solat subuh santri membersihkan lingkungan pondok dan fasilitas pondok.

Tiap sarapan santriharusantri untuk mendapatkan jatah makannya, disiapkan satu drum besar teh manis yang bisa diambil dengan gelas masing-masing (gelas membawa sendiri). Adapun piring yang digunakan adalah nampan stainless-steel ala rumah sakit karena lebih awet meski dilempar-lempar.

Jam 8, semua siswa harus sudah berada di kelas masing-masing untuk menerima pelajaran. Istirahat biasanya sekitar jam 9.30 – 10. Dan dilanjutkan lagi hingga dhuhur yang diundurkan menjadi jam 12.30. Dari situ siswa menuju masjid untuk sholat dhuhur. Selesai sholat, menuju meja dapur untuk makan siang. Lalu dilanjutkan dengan istirahat siang dikamar masing-masing.

Menjelang ashar, siswa sudah beranjak kembali menuju masjid. Dan selesai sholat, bergegas ke asrama untuk mengikuti kegiatan kesantrian yang menyesuaikan dengan jadwalnya. Ada pramuka, olah raga, muhadloroh, dan sebagainya. Kegiatan ini berakhir jam 17. Siswa segera mandi dan persiapan untuk maghriban.

Setelah maghrib, kegiatan berikutnya adalah mengaji selama sekitar setengah jam, dilanjutkan makan malam. Setelah Isya', para siswa dianjurkan untuk belajar mandiri di kelas, meskipun tidak sedikit pula yang berada di asrama. Kegiatan ini berakhir jam 22. Lewat dari jam tersebut lampu-lampu kelas dan kamar akan dimatikan untuk menghemat energi dan mempermudah siswa beristirahat.

B. Penelitian Yang Relevan

1. Dari penelitian Khusniyati (2015) yang berjudul “Hubungan Pola Konsumsi Dengan Status Gizi Santri Pondok Pesantren Roudhotul Hidayah Desa Pakis Kecamatan Trowulan Kabupaten Mojokerto” menjelaskan dari hasil penelitian adalah sebanyak 18 santri (52,9%) mempunyai pola konsumsi makan dalam kategori kurang dari ketetapan kebutuhan energi. Sebagian santri mempunyai status gizi pada kategori kurus. Sehingga menguatkan akan adanya hubungan antara pola konsumsi dengan status gizi.
2. Hasil penelitian yang dilakukan Ramadhani (2016) yang berjudul “Hubungan Perilaku Konsumsi Makanan Sehat Dengan Status Gizi Siswi Pondok Pesantren Wahid Hasim Yogyakarta” menunjukkan ditinjau dari segi pengetahuan

gizi pada kategori tinggi yaitu (84,00%), dan sebagian besar status gizi santri berkategori normal yaitu 53,33% dari jumlah para santri yaitu 75 santri.

3. Penelitian dari Rudy Hartono (2018) yang berjudul “Pengetahuan Dan Pola Makan Dengan Status Gizi Remaja Di Pondok Pesantren Nahdlatul Ulum Soreang Maros” menjelaskan bahwa dari hasil penelitian diketahui bahwa status gizi sampel berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) menurut umur di Pondok Pesantren Nahdlatul Ulum Soreang Maros yang normal sebanyak 127 subjek (94,8%). Hubungan Pengetahuan dan Pola Makan Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu yang bersangkutan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan gizi seseorang diharapkan semakin baik pula keadaan gizinya.

C. Kerangka Berpikir

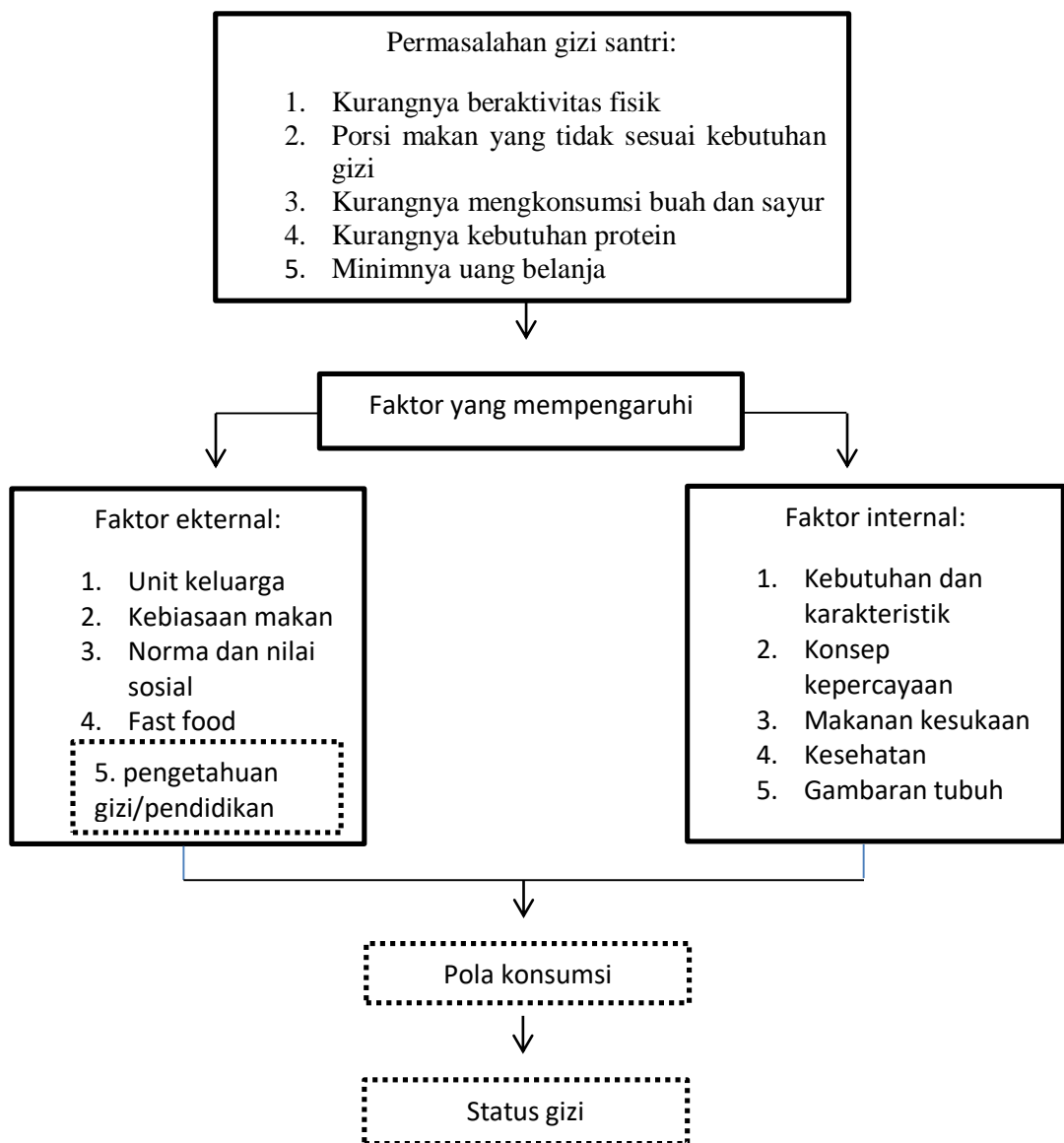
Pondok Pesantren Budi Luhur merupakan salah satu pondok yang ada di Kabupaten Sragen. Santri pada pondok ini memulai aktifitasnya dari pukul 03.00 WIB sampai dengan pukul 22.00 WIB. Menu yang diolah setiap hari mereka olah sendiri mulai dari belanja sampai dengan memasak.

Anggaran untuk berbelanja sebesar Rp. 15.0000/ hari.. Pada menu sayuran biasanya santri memasak sayur secara bergantian antara sayur sop dan sayur bersantan. Ketika beberapa santri tidak kebagian jatah makan atau tidak suka dengan menu yang disajikan biasanya mereka membeli makan sendiri di kantin pondok. Dan terkadang para santri memilih makanan instan seperti mi untuk

dijadikan menu makanan. Dalam mencukupi kebutuhan konsumsi buah-buahan para santri biasanya membeli sendiri buah-buahan disekitar pondok atau diberi dari anggota keluarganya yang sedang menjenguk ke pondok.

Sebab itu pengetahuan gizi yang didapat santriwati pondok pesantren Budi Luhur sangatlah penting, karena santri memahami seberapa besar kandungan gizi yang ada pada bahan makanan, kemudian kecukupan gizi yang dibutuhkan oleh tubuh ketika seseorang mengkonsumsi makanan. Pengetahuan gizi tersebut berasal dari faktor-faktor eksternal dan faktor internal. Hal tersebut akan terlihat dari kebiasaan makan yang dilakukan santriwati pondok pesantren Budi Luhur.

Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan gizi seseorang diharapkan semakin baik pula keadaan gizinya. Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi dengan kebiasaan makan Santriwati pondok pesantren Budi Luhur. Kerangka berfikir dapat disajikan pada Gambar 3:



Keterangan:

⋯ : yang diteliti

▭ : yang tidak diteliti

D. Pertanyaan Penelitian

Dilihat dari kerangka berfikir maka timbul beberapa pertanyaan sebagai berikut:

1. Bagaimana pengetahuan gizi santri di pondok pesantren Budi Luhur Sragen Jawa Tengah
2. Bagaimana pola konsumsi santri di pondok pesantren Budi Luhur Sragen Jawa Tengah
3. Bagaimana status gizi santri di pondok pesantren Budi Luhur Sragen Jawa Tengah