

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anak Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja, adalah sebagian dari kelompok penduduk masyarakat yang berusia sekitar 10-19 tahun (*World Health Organization*, 2018). Masa remaja merupakan masa perpindahan dari anak-anak menuju dewasa. Proses untuk mencapai kedewasaan biasanya ditandai dengan pubertas yang berhubungan erat dengan perubahan aspek fisik dan psikis. Perubahan aspek fisik adalah yang paling penting karena berlangsung dengan cepat, drastis dan berada pada organ reproduksi. Organ reproduksi memerlukan perawatan khusus. Pengetahuan dan perawatan yang baik merupakan faktor penentu dalam menjaga kesehatan reproduksi.

Menurut King (2012) remaja merupakan perkembangan yang merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, masa ini dimulai sekitar pada usia 12 tahun dan berakhir pada usia 18 sampai 21 tahun.

Menurut Wibowo (2021) remaja merupakan masa transisi anak-anak hingga dewasa, fase remaja tersebut mencerminkan cara berfikir remaja masih dalam koridor berfikir konkret, kondisi ini disebabkan pada masa ini terjadi suatu proses pendewasaan pada diri remaja. Masa tersebut berlangsung dari usia 12 sampai 21 tahun, dengan pembagian sebagai berikut:

- a. Masa remaja awal (*Early adolescent*) umur 12-15 tahun.
- b. Masa remaja pertengahan (*middle adolescent*) umur 15-18 tahun
- c. Remaja terakhir umur (*late adolescent*) 12-21 tahun

2. Tahap-tahap perkembangan dan Batasan remaja

Berdasarkan proses penyesuaian menuju kedewasaan, ada 3 tahap perkembangan remaja yaitu: Soetjiningsih (2010).

- a. Masa remaja awal (*Early adolescent*) umur 12-15 tahun.

Seorang remaja untuk tahap ini akan terjadi perubahan-perubahan terjadi pada tubuhnya sendiri dan yang akan menyertai perubahan-perubahan itu, mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru sehingga, cepat tertarik pada lawan jenis, mudah terangsang secara teoritis, dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis ia sudah akan berfantasi erotik.

b. Masa remaja pertengahan (*middle adolescent*) umur 15-18 tahun

Tahap ini remaja membutuhkan kawan-kawan, remaja senang jika banyak teman yang mengakuinya. Ada kecendrungan mencintai pada diri sendiri, dengann menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya, selain itu ia berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimistis, idealitas atau materialitas, dan sebagainya.

c. Remaja terakhir umur (*late adolescent*) 12-21 tahun

Tahap ini merupakan tahap dimana masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian fungsi intelek.

- 1) Minat makin yg akan mantap terhadap fungsi intelek
- 2) Egonya akan mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.
- 3) Terbentuk identitas seksual yang tidak berubah lagi
- 4) Egosentrisme (terlalu mencari perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan dan kepentingan diri sendiri dengan orang lain
- 5) Tumbuh “dinding” yang memisahkan pribadinya (*prevateself*)
- 6) Masyarakat umum

B. Pola konsumsi

1. Definisi pola konsumsi

Pola konsumsi pangan atau kebiasaan makan adalah berbagai informasi yang dapat memberikan informasi, gambaran mengenai frekuensi, jenis, dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh seseorang dan merupakan ciri khas untuk satu kelompok masyarakat tertentu. Sebenarnya pola konsumsi tidak dapat menentukan status gizi seseorang atau masyarakat secara langsung, namun hanya

dapat digunakan sebagai bukti awal akan kemungkinan terjadinya kekurangan gizi seseorang atau masyarakat (Supariasa et al, 2002 dalam Widyaningrum 2012).

Adapun pola konsumsi yang baik adalah ketika seseorang melakukan konsumsi yang tepat, yaitu yang memenuhi kriteria jumlah, jenis, dan frekuensi bahan makanan. Sedangkan pola konsumsi yang kurang baik apabila seseorang tidak melakukan salah satu atau lebih pola konsumsi yang tepat (frekuensi, jenis, dan jumlah).

Pola konsumsi terdiri dari:

a. Frekuensi Bahan Makanan

Frekuensi bahan makanan adalah jumlah makan dalam sehari-hari baik kualitatif dan kuantitatif. Secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melaluialat pencernaan mulai dari mulut sampai usus halus. Lama makanan dalam lambung tergantung sifat dan jenis makanan. Jika dirata-rata, umumnya lambung kosong antara 3-4 jam. Adapun tolak ukur frekuensi makanan menurut Kemenkes, 2011 yang dimodifikasi, tepat apabila seseorang tidak mengkonsumsi makanan yang mengandung Natrium, dan lemak yang tinggi seperti, daging-dagingan yang diawetkan, makanan kaleng, jeroan kurang dari 1 kali per minggu. Sedangkan tidak tepat apabila seseorang mengkonsumsi makanan yang mengandung Natrium, dan lemak yang tinggi seperti, daging-dagingan yang diawetkan, makanan kaleng, jeroan lebih dari 3 kali per minggu.

b. Jenis Bahan Makanan

Jenis bahan makanan adalah variasi bahan makanan yang kalau dimakan, dicerna, dan diserap akan menghasilkan paling sedikit susunan menu sehat dan seimbang. Menyediakan variasi makanan merupakan salah satu cara untuk menghilangkan rasa bosan. Seseorang akan merasa bosan apabila dihidangkan menu yang itu-itu saja, sehingga mengurangi selera makan. Menyusun hidangan sehat memerlukan keterampilan dan pengetahuan gizi dengan berorientasi pada pedoman Gizi Seimbang sesuai dengan kebutuhan. Variasi menu yang tersusun oleh kombinasi bahan makanan yang diperhitungkan dengan tepat akan memberikan hidangan sehat baik secara kualitas maupun kuantitas.

Adapun jenis bahan makanan yang baik bagi penderita tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah makanan yang tinggi akan serat seperti sayur dan buah karena

serat dapat membantu meningkatkan pengeluaran kolesterol melalui feses dengan jalan meningkatkan waktu transit bahan makanan melalui usus. Mengonsumsi serat juga sangat menguntungkan karena dapat mengurangi pemasukan energi dan obesitas yang pada akhirnya menurunkan risiko penyakit tekanan darah tinggi. (Ratnaningrum, 2015).

c. Jumlah Zat Gizi Bahan Makanan

Jumlah bahan makanan adalah banyaknya makanan yang dimakan dalam setiap orang atau setiap individu dalam kelompok yang akan dihitung nilai gizinya. (Pangestu, 2017).

1) Lemak

Lemak adalah zat organik hidrofobik yang bersifat sukar larut dalam air. Lemak simpanan dalam tubuh terdiri dari trigliserida yang disimpan dalam jaringan tumbuh-tumbuhan dan hewan. Komposisi asam lemak trigliserida ini tergantung pada susunan makanan. Menurut anjuran pedoman gizi seimbang konsumsi lemak yang baik adalah 25% dari kebutuhan energi total. Konsumsi lemak berlebih berkaitan dengan peningkatan berat badan menjadi obesitas dan beresiko terhadap terjadinya Penyakit Tidak Menular (PTM).

Menurut Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI), 2012 konsumsi lemak dikatakan cukup jika asupan lemak 80% -110% dibandingkan dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) menurut kelompok usia, atau setara dengan 73 – 100 gram/hari untuk usia >18 Tahun. Sedangkan asupan kurang jika persentasenya <80% dari AKG, dan lebih jika persentase asupan >110% dari AKG.

2) Karbohidrat

Karbohidrat merupakan zat gizi berupa senyawa organik yang terdiri atom karbon, hidrogen, dan oksigen yang digunakan sebagai bahan pembentuk energi. Menurut anjuran pedoman gizi seimbang konsumsi lemak yang baik adalah 55%-60% dari kebutuhan energi total, yaitu 300 gram/hari. Sedangkan menurut WHO asupan karbohidrat sederhana, seperti gula sebaiknya <10% dari kebutuhan energi total, yaitu 50gram/hari atau setara dengan 5-9 sendok teh untuk dewasa.

Menurut Menurut Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) 2012, asupan karbohidrat cukup jika konsumsi bahan makanan yang mengandung karbohidrat baik dari makanan maupun minuman 80%-110% dibandingkan dengan

AKG menurut usia, yaitu 300-412 gram/hari untuk usia >18 tahun. Sedangkan asupan kurang jika persentasenya <80% dari AKG, dan lebih jika persentase asupan >110% dari AKG.

Mengonsumsi karbohidrat berlebih dapat menyebabkan kadar trigliserida dalam darah meningkat sehingga menyebabkan karbohidrat diubah menjadi lemak. Kadar lemak yang tinggi dapat menyebabkan aterosklerosis yang akhirnya akan menyebabkan terjadinya hipertensi (Katulistiwa, 2013 dalam Hermansyah 2017).

3) Natrium

Natrium adalah ion positif utama dalam cairan ekstraseluler yang menimbulkan tekanan osmotik untuk menjaga agar air tidak keluar dari darah dan masuk ke dalam sel. American Heart Association (AHA) merekomendasikan konsumsi Na bagi orang dewasa tidak lebih dari 2.400 mg/hari, yaitu setara dengan 1 sendok teh garam dapur sehari.

Banyak penelitian epidemiologis terdahulu menunjukkan bahwa asupan garam diet berperan meningkatkan tekanan darah dan meningkatkan prevalensi hipertensi. Pembatasan asupan Natrium hingga 2 gram per hari dapat menurunkan tekanan sistolik rata-rata sekitar 3,7-4,8 mmHg dan mengurangi tekanan diastol rata-rata sekitar 0,9-2,5 mmHg, meskipun penurunan ini bervariasi antar individu di luar rentang ini.

Menurut Menurut Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) 2012, Asupan Natrium cukup jika konsumsi Natrium dibandingkan dengan AKG disesuaikan dengan usia adalah 80%-110%, yaitu 1200-1650 mg untuk usia >18 tahun. Sedangkan asupan kurang jika persentasenya <80% dari AKG, dan lebih jika persentase asupan >110% dari AKG.

C. Fast Food

1. Pengertian fast food

Fast food merupakan makanan siap saji yang mengandung tinggi kalori dan lemak namun rendah serat. Konsumsi yang tinggi terhadap *fast food* dapat menyebabkan terjadinya kegemukan karena kandungan dari *fast food* tersebut. *Fast food* atau *junk food* adalah istilah yang mendeskripsikan makanan yang tidak sehat atau memiliki sedikit kandungan nutrisi. Umumnya, *Junk food* menawarkan sedikit

protein, vitamin, dan mineral dan tinggi kalori yang berasal dari gula atau lemak. Konsumsi *fast food* merupakan salah satu penyebab obesitas (Widyastuti, 2018).

Istilah *fast food* pertama kali dipernalkan di Amerika Serikat pada tahun 1950-an dan pelajar merupakan konsumen terbanyak yang memilih *fast food*. *Fast food* dipilih karena keterbatasan waktu maupun fasilitas untuk menyiapkan makanannya sendiri. Makanan cepat saji (*fast food*) adalah makanan yang tersedia dalam waktu cepat dan siap disantap, seperti fried chicken, hamburger atau pizza. Selain itu, pengolahan dan penyiapannya lebih mudah dan cepat, cocok bagi mereka yang selalu sibuk. Menurut Wikipedia, makanan cepat saji (*fast food*) adalah istilah untuk makanan yang disiapkan dan dilayankan dengan cepat. Sementara makanan apapun yang dapat disiapkan dengan segera dapat disebut makanan siap saji. Biasanya istilah ini merujuk kepada makanan yang dijual di sebuah restoran atau toko dengan persiapan baik dan dilayankan kepada pelanggan dalam sebuah bentuk paket untuk dibawa pergi.

Sementara menurut (Bonita, & Fitranti, (2017). Contoh produk *western fast food* diantaranya *hamburger, French fries potato, fried chicken, pizza, sandwich* dan *soft drink*. *Traditional fast food* juga makanan yang memiliki kandungan gizi yang tidak seimbang. Contoh produk *traditional fast food* misalnya nasi goreng, bakso, mie ayam, soto, dan sate ayam.

2. Jenis *fast food*

Makanan cepat saji dikelompokkan ke dalam dua jenis (Riadi, Muchlisin. 2021), yaitu :

a. *Fast food western.*

Beberapa *fast food* yang tergolong *fast food* modern adalah ayam goreng (*fried chicken*), *pizza, sosis, nugget, hamburger, sandwich, french fries (kentang goreng), donat, ice cream, milk shake, dan soft drink.*

b. *Fast food local*

Beberapa *fast food* yang tergolong *fast food* tradisional adalah bakso, mie goreng, mie ayam, nasi goreng, soto, sate, batagor dan martabak.

3. Frekuensi fast food

Kategori frekuensi konsumsi fast food dibagi menjadi dua yaitu sering $\geq 2x$ /minggu dan jarang $\leq 2x$ /minggu. (Bonita & Fitranti 2017).

4. Faktor yang mempengaruhi konsumsi *Fast Food*

Beberapa faktor yg mempengaruhi konsumsi *fast food* menurut (Pamelia, Icha 2018).

a. Pengaruh teman sebaya

Mayoritas remaja mendapatkan dukungan dari teman sebaya untuk mengkonsumsi makanan cepat saji sebanyak 4-27 kali dalam satu bulan. Pada penelitian tersebut, berdasarkan FGD yg dilakukan, ajakan teman sebaya menjadi salah satu faktor yg mempengaruhi remaja untuk memilih makanan cepat saji atau fast food dibandingkan dengan makanan lainnya.

b. Tempat nyaman untuk berkumpul

Restoran makanan cepat saji ataupun junk food biasanya menjadi tempat berkumpul Bersama keluarga ataupun teman. Tempat makan yang santai dan nyaman, serta tata ruang yg menarik, ditambah dengan adanya wifi gratis menjadi daya Tarik tersendiri bagi konsumen untuk makan di restoran cepat saji.

c. Cepat dan praktis

Pelayanan yg cepat dan penyajian yang praktis juga mempengaruhi masyarakat untuk mengkonsumsi makanan cepat saji, bagi mahasiswa, mengkonsumsi makanan cepat saji menjadi pilihan karena keterbatasan waktu yg dimiliki.

d. Rasa yang enak

Salah satu alasan sering mengkonsumsi makanan cepat saji adalah makanan yg memiliki rasa yg enak (Pratiwi, & sety 2018). remaja yg terbiasa mengkonsumsi makanan cepat saji menganggap bahwa makanan cepat saji adalah makanan yg memiliki rasa yg enak, mudah didapat dan dapat menggugah selera makan.

e. Uang saku

Pendapatan pada suatu kelompok yg mengalami peningkatan juga akan mempengaruhi perubahan gaya hidup, terutama pada pola makan, pola makan

masyarakat dapat berubah menjadi kerarah yg tidak sehat, seperti makan makanan cepat saji, pendapatan orang tua juga akan berpengaruh pada uang saku yang diterima remaja akan. Ketersediaan uang saku yg diterima remaja akan mempengaruhi pola konsumsi makanan cepat saji.

f. Harga yg murah

Harga yg murah dan porsi besar yg ditawarkan restoran cepat saji juga berpengaruh terhadap kebiasaan mengkonsumsi makanan cepat saji. selain itu, banyaknya penawaran diskon oleh restoran cepat saji juga meningkatkan keinginan masyarakat untuk membeli makanan tersebut.

g. Brand makanan cepat saji

Brand dari suatu restoran cepat saji dapat mempengaruhi seseorang mengkonsumsi makanan cepat saji ini, remaja cenderung mengkonsumsi makanan yg memiliki *brand* atau *merk* yg terkenal sebagai ekspresi diri dalam pergaulan dan menjadi agang bergengsi. Hal ini menjadi *trend* pada remaja saat ini adalah berfoto ditempat makan dengan *brand* tersebut untuk ditunjukkan keteman-teman mereka melalui media sosial.

5. Kandungan gizi *fast food*

Secara umum *fast food* mengandung kalori, lemak, gula dan sodium (Na) yang tinggi tetapi rendah serat, vitamin a, asam askorbat, kalsium dan folat.

Berikut gambaran kandungan gizi dari beberapa Jenis fast food yang saat ini banyak dikonsumsi oleh masyarakat:

Tabel 1.
Daftar kandungan kalori *fast food*

| Jenis makanan | Porsi | Kalori (kkal) |
|------------------|----------|---------------|
| Nasi gurih | 1 piring | 389 |
| Nasi goreng | 1 piring | 637 |
| Dada ayam goreng | 1 ptg | 470 |
| Sate ayam | 10 tusuk | 365 |
| Sate kambing | 3 tusuk | 353 |
| Bihun goreng | 1 piring | 521 |
| Mie instan | 1 bks | 330 |
| Mie bakso | 1 piring | 400 |
| Somay | 3 porsi | 162 |
| Burger keju | 1 bh | 425 |
| Pizza hut | 1 ptg | 510 |
| Kentang goreng | 1 porsi | 405 |

Sumber: WHO dalam wahyuni (2013)

6. Dampak mengkonsumsi makanan cepat saji bagi kesehatan

Beberapa dampak mengkonsumsi makanan siap saji menurut (Pamelia, Icha 2018)

a. Obesitas atau kegemukan

Remaja yg mengkonsumsi makanan cepat saji diluar batas wajar dapat beresiko mengalami obesitas atau kegemukan. Remaja yg mengkonsumsi makanan siap saji dengan asupan energi total yg tinggi memiliki resiko sebesar 2,27 kali lebih tinggi mengalami obesitas daripada remaja yg memngkonsumsi asupan energi makanan siap saji yg rendah. kebiasaan makan yg salah pada anak maupun remaja akan meningkatkan kejadian obesitas, salah satunya adalah kebiasaan makan makanan siap saji. Selain itu, konsumsi makanan siap saji dengan frekuensi yang sering memiliki resiko 2,03 kali lebih besar mengalami obesitas dibandingkan dengan remaja yg jarang mengkonsumsi makanan siap saji.

b. Meningkatkan faktor resiko tekanan darah tinggi (hipertensi)

Makanan siap saji, seperti kentang goreng memiliki rasa yg enak bagi kebanyakan orang. Tanpa disadarai, makanan tersebut mengandung garam yang tinggi yang dapat meningkatkan air liur dan sekresi enzim, sehingga meningkatkan keinginan untuk terus makan makanan tersebut, tinnginya kandungan lemak jahat dan natrium mengganggu keseimbangan sodium dan potasium dalam tubuh, sehingga menyebabkan hipertensi.

c. Meningkatkan faktor resiko diabetes

Sering mengkonsumsi makanan siap saji adalah salah satu penyebab utama meningkatnya trend masalah kesehatan, termasuk kejadian diabetes, Penelitian di singapura menunjukkan bahwa orang yg mengkonsumsi makanan siap saji khas negara barat dengan frekuensi yang sering memiliki resiko lebih besar menderita diabetes melitus tipe 2. Saat ini telah banyak terjadi bahwa orang-orang masa kini tidak dapat melawan kebiasaan konsumsi makanan siap saji yang dapat memberikan efek bagi kesehatan masyarakat. Sering mengkonsumsi makanan siap saji memiliki efek yg menyebabkan peningkatan gangguan metabolisme, termasuk kegemukan, rersistensi insulin, diabetes tipe 2, serta gangguan kardiovaskuler.

d. Meningkatkan faktor resiko kanker

Konsumsi makanan siap saji dapat meningkatkan resiko kanker, seperti kanker pada organ system pencernaan, studi di Eropa menyebutkan bahwa konsumsi makanan cepat saji yang terlalu sering dapat meningkatkan resiko kanker kolorektal. Hal ini karena makanan siap saji kurang mengandung serat, namun tinggi gula dan lemak. Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa pria yang terlalu sering makan makanan yang digoreng lebih dari dua kali dalam satu bulan telah menunjukkan peningkatan resiko kanker prostat.

e. Meningkatkan faktor resiko penyakit jantung

Penyakit jantung menjadi salah satu penyebab kematian yang menakutkan ketersediaan makanan cepat saji yang tinggi dikaitkan dengan kematian dan penyakit jantung koroner akut, serta kelebihan berat badan dan obesitas yang tinggi. Salah satu penyebab terjadinya penyakit jantung adalah obesitas yang dialami seseorang. Hal ini karena obesitas meningkatkan resiko terjadinya penyakit jantung. Seseorang yang memiliki berat badan di atas rata-rata atau obesitas akan mengalami resiko penurunan fungsi jantung, termasuk fungsi jantung menjadi tidak normal.

f. Meningkatkan faktor resiko stroke

Pola makan yang salah seperti makan makanan siap saji dapat memicu terjadinya stroke pada usia muda, hal ini disebabkan karena kandungan kolesterol yang tinggi, kolesterol tidak baik bagi kesehatan, yaitu apabila terjadi penyumbatan pembuluh darah, apabila mengenai pembuluh darah otak, maka akan mengakibatkan stroke.

7. **Metode *Food Frequency Questionnaire* (FFQ)**

Metode frekuensi makanan adalah alat untuk memperoleh data tentang frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan atau makanan jadi selama periode tertentu seperti hari, minggu, bulan atau tahun. Selain itu dengan metode frekuensi makanan dapat memperoleh gambaran pola konsumsi bahan makanan secara kualitatif akan tetapi karena periode pengamatannya lebih lama dan dapat membedakan individu berdasarkan ranking tingkat konsumsi zat gizi, maka cara ini paling sering digunakan dalam penelitian epidemiologi gizi. Kuisisioner frekuensi makanan memuat tentang daftar bahan makanan tersebut pada periode

tertentu. Bahan makanan yang ada dalam daftar kuisisioner tersebut adalah yang dikonsumsi dalam frekuensi yang cukup sering oleh responden (Supariasa 2016).

Beberapa jenis FFQ adalah sebagai berikut:

- a. *Simple or nonquantitative FFQ*, tidak memberikan pilihan tentang porsi yang bisa dikonsumsi sehingga menggunakan standar porsi
- b. *Semiquantitative FFQ*, memberikan porsi yang dikonsumsi, misalnya sepotong roti, secangkir kopi.
- c. *Quantitative FFQ*, memberikan pilihan porsi yang bisa dikonsumsi responden, seperti kecil, sedang, atau besar

Adapun kelebihan *food frequency questionnaire* (FFQ):

- 1) Dapat diisi sendiri oleh responden
- 2) Relative murah untuk populasi yang besar
- 3) Sederhana dan tidak membutuhkan latihan khusus
- 4) Dapat digunakan untuk melihat hubungan antara diet record beberapa hari.

D. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan nutrisi dalam variabel tertentu, status gizi optimal adalah keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi (Merryana Adriani, 2016). Gizi merupakan substansi organik yang dibutuhkan organisme untuk memulihkan fungsi normal tubuh seperti sistem tubuh, daya tahan tubuh dari virus maupun bakteri serta berperan dalam pertumbuhan. Gizi berasal dari kata berbahasa arab yaitu giza yang artinya zat makanan. dalam bahasa inggris gizi di sebut juga dengan nutrisi yang berarti bahan makanan atau suatu zat gizi atau pun dapat di artikan sebagai ilmu gizi (WHO 2021).

2. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi

Faktor internal adalah faktor yang menjadi dasar pemenuhan tingkat kebutuhan gizi seseorang, terdiri dari:

- a. Faktor genetik

Genetic memegang peranan penting dalam mempengaruhi berat badan dan komposisi tubuh seseorang, jika kedua orang tua mengalami status gizi lebih, kemungkinan bahwa anak-anak mereka akan mengalami status gizi lebih sangat tinggi (75-78%), jika salah satu orang tuanya mengalami status gizi lebih kemungkinan tersebut hanya 40%, sedangkan jika tidak seorangpun dari orang tuanya mengalami status gizi, peluangnya relatif kecil atau kurang dari 14%.

b. Pola makan

Pola makan dengan kalori yang berlebih dan kurangnya aktivitas fisik merupakan faktor yang dominan terjadinya status gizi lebih. Orang yang banyak makan akan memiliki gejala cenderung untuk menderita kegemukan. Kebiasaan mengkonsumsi makanan tinggi lemak dan kurang serat merupakan faktor penunjang timbulnya masalah kegemukan. Pola makan dapat dipengaruhi gaya hidup, social-ekonomi dan juga gengsi.

c. Penyakit atau infeksi

Merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian yang disebabkan karena adanya mikroba pathogen didalam tubuh.

d. Usia dan umur

Status gizi lebih muncul pada tahun pertama kehidupan biasanya disertai dengan perkembangan rangka yang cepat. Remaja yang cenderung memiliki status gizi lebih akan cenderung memiliki status gizi lebih pada saat dewasa serta dapat berlanjut ke masa lansia.

e. Jenis kelamin

Status gizi lebih umumnya dijumpai pada wanita terutama pada saat remaja, hal ini disebabkan oleh faktor endokrin dan perubahan hormonal.

3. Parameter Antropometri

Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter merupakan ukuran tunggal dan tubuh manusia, antara lain: umur, berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar dada, lingkar kepala, lingkar pinggul, dan tebal lemak dibawah kulit (Adriani dan Wirajatmadi, 2014).

a. Umur

Faktor umur sangat penting dalam penentuan status gizi. Kesalahan penentuan umur akan menyebabkan interpretasi status gizi menjadi salah. Hasil pengukuran tinggi badan yg akurat, menjadi tidak berarti bila disertai dengan penentuan umur yang tepat, batas umur yang digunakan adalah tahun umur penuh dan umur 0-2 tahun digunakan tiga bulan usia penuh.

b. Berat badan

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir. Saat bayi dan balita, berat badan dapat digunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi. Kecuali apabila terdapat kelainan klinis seperti dehidrasi, asites, edema dan adanya tumor. Berat badan juga dapat digunakan sebagai dasar perhitungan dosis obat dan makanan. Berat badan merupakan hasil peningkatan seluruh jaringan tulang, otot, lemak, cairan tubuh, dan lain-lain (Adriani dan Wirajatmadi, 2014).

c. Tinggi badan

Tinggi atau Panjang badan merupakan indikator umum ukuran tubuh dan panjang tulang. Namun tinggi badan saja belum dapat dijadikan indikator untuk menilai status gizi, kecuali jika digabungkan dengan indikator lain seperti usia dan berat badan (adriani dan wirajatmadi, 2014).

4. Indeks antropometri

Berdasarkan Kemenkes (2012), indeks antropometri merupakan kombinasi berbagai parameter gizi. Cara termudah menilai status gizi dilapangan yakni dengan pengukuran antropometri karena sederhana, mudah, dapat dilakukan siapa saja, dan cukup teliti. Data antropometri yang sering digunakan yaitu berat badan, sedangkan indeks antropometri yang sering dipakai untuk menilai status gizi remaja yaitu indeks massa tubuh/umur (IMT/U). adapun kelebihan dan keterbatasan Antropometri dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2
Kelebihan dan Keterbatasan Pengukuran Antropometri

| Kelebihan | Keterbatasan |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Relative murah 2. Cepat, sehingga dapat dilakukan pada populasi yang besar 3. Objektif 4. Gradable, dapat dirangkingkan apakah ringan, sedang, atau berat. 5. Tidak menimbulkan rasa sakit pada responden. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Membutuhkan data referensi yang relevan 2. Kesalahan yang muncul seperti kesalahan pada peralatan dan observasi 3. Hanya mendapatkan data pertumbuhan, obesitas, tidak dapat memperoleh informasi karena defisiensi zat gizi mikro. |

Sumber: Departemen Gizi dan Masyarakat FKM UI,2015.

Dari definisi diatas dapat ditarik pengertian bahwa antropometri gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Berbagai jenis ukuran tubuh antara lain: berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas dan lingkaran lengan dibawah kulit, dalam penilaian status gizi secara antropometri diperlukan beberapa parameter yang kemudian disebut dengan indeks antropometri.

Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah remaja yang berusia 5-18 tahun, oleh karena itu yang digunakan adalah pengukuran indeks masa tubuh menurut umur (IMT). IMT dihitung berdasarkan berat badan dalam kilogram (kg) dibagi dengan tinggi badan dalam meter kuadrat (m²).

Rumus perhitungan IMT menurut (Kemenkes, 2018) adalah sebagai

Berikut:

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m) x Tinggi Badan (m)}}$$

Berdasarkan Permenkes No 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak menggunakan indikator indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) usia 5-18 tahun berdasarkan umur dibedakan sebagai Berikut:

Tabel 3
Indeks massa tubuh IMT/U pada anak usia 5-18 tahun

| Kategori Status Gizi | Ambang Batas (Z-Score) |
|----------------------|------------------------|
| Gizi Buruk | -3 SD |
| Gizi Kurang | -3 SD Sampai <- 2SD |
| Gizi Baik (Normal) | -2 SD Sampai +1 SD |
| Gizi Lebih | +1 SD Sampai +2 SD |
| Obesitas | > + 2SD |

Sumber: Permenkes No 2 Tahun 2020

E. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu. Pengetahuan ini bermacam-macam jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan ada yg tak langsung, ada yg bersifat tidak tetap (berubah-ubah), subyektif, dan khusus, dan ada pula yang bersifat tetap, obyektif dan umum. Jenis dan sifat pengetahuan ini pengetahuan tergantung kepada sumbernya dan dengan cara alat apa pengetahuan itu diperoleh, serta ada pengetahuan yang benar dan ada pengetahuan yang salah, tentu saja yang dikehendaki adalah pengetahuan yang benar (Suwanti dan Aprilin, 2017).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) Pengetahuan atau kognitif adalah domain yg sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Tingkat pengetahuan didalam domain kognitif mempunyai enam tingkatannya:

a. Tahu (*Know*)

Tahu merupakan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Seperti mengingat kembali suatu spesifik dari seluruh bahan yg telah dipelajari. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang telah diketahui dan menyimpulkan objek yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi yang sebenarnya, seperti penggunaan rumus, metode, dan sebagainya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek tetapi masih didalam struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan meletakkan atau menghubungkan suatu bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, seperti menyusun, merencanakan, meringkat dan sebagainya.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

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

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut (Notoadmodjo, 2018). faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

a. Faktor Pendidikan

Tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan, Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, dan media masa. Pendidikan besar kaitannya dengan pengetahuan, Pendidikan merupakan salah satu dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima, serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

b. Faktor pekerjaan

Pekerjaan seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

c. Keyakinan

Keyakinan yang diperoleh oleh seseorang biasanya bisa didapat secara turun temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan positif dan keyakinan negative dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Sosial budaya

Kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap seseorang terhadap sesuatu.

4. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas (Subarkah, & Nursalam 2016).

Tingkat pengetahuan pola konsumsi makanan cepat saji pada remaja di SMP N 22 Bandar Lampung. pola konsumsi terkait dengan perilaku khas remaja yang waktu makannya sering atau masih tidak teratur dan lebih menyukai makan makanan cepat saji diluar rumah Bersama teman-temannya.

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang pola konsumsi makanan siap saji (*fast food*) pada remaja di SMP 22 Bandar Lampung, dapat menggunakan pengukuran skala *Guttman*. Skala dalam penelitian ini, akan didapat jawaban benar dan skor 0 jika jawaban salah, pada penelitian ini peneliti memberikan 20 pertanyaan pada setiap responden. Rumus yang digunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang didapat dari kuesioner menurut Budiman dan Riyanto (2013).

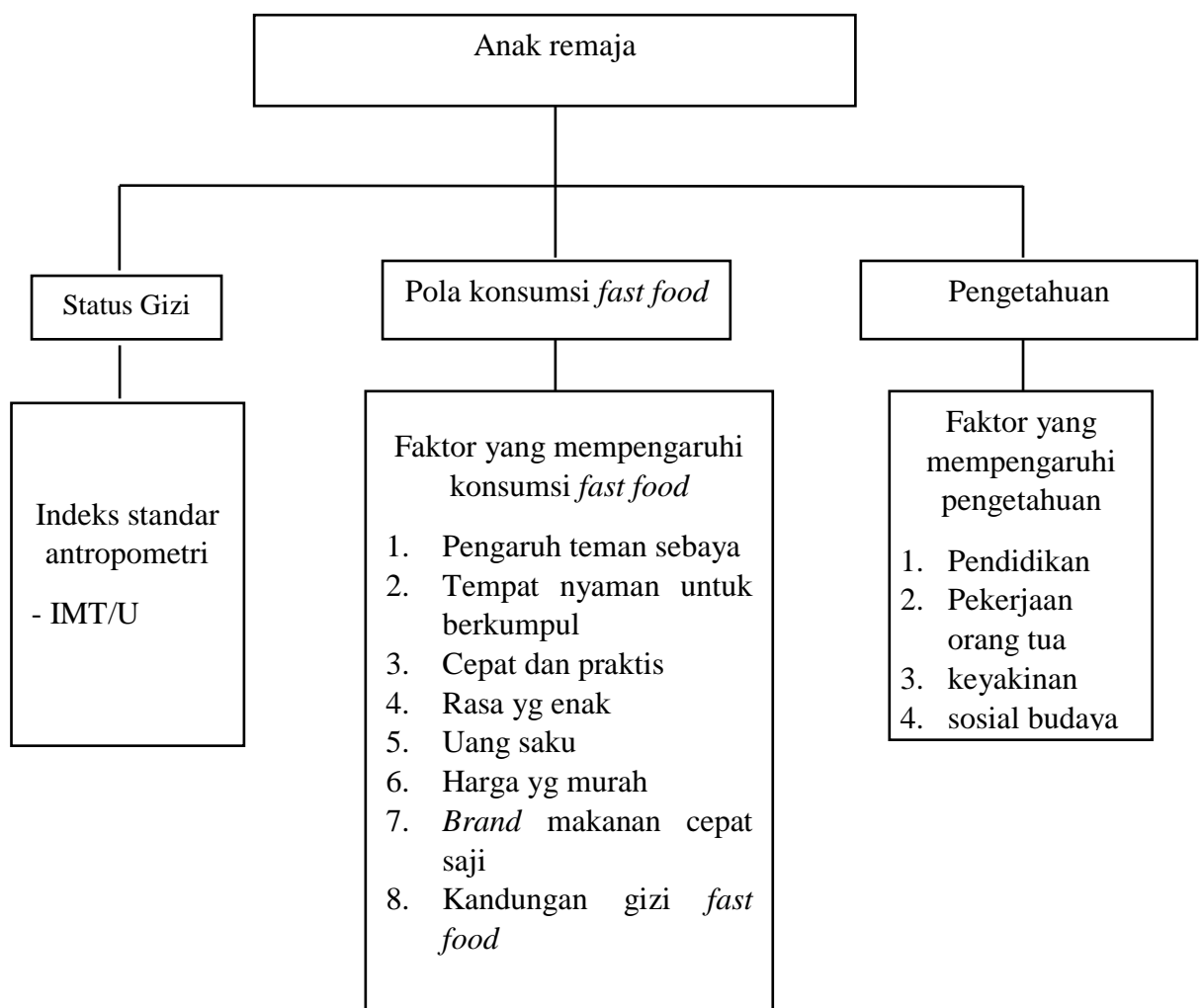
$$\text{Presentase pengetahuan} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yg didasarkan pada nilai presentase yaitu sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan kategori baik jika skornya $\geq 75\%$
- b. Tingkat pengetahuan kategori cukup jika skornya 57-74%
- c. Tingkat pengetahuan kategori kurang jika $\leq 55\%$

A. Kerangka Teori

Dasar penelitian ini adalah bahwa konsumsi makan siap saji (*fast food*) dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain yaitu pengaruh teman sebaya, tempat nyaman untuk berkumpul, vepat dan praktis, rasa yg enak, uang saku, harga yg murah, *brand* makanan cepat saji, kandungan gizi *fast food*. Dan pengetahuan disebabkan oleh beberapa faktor yaitu Pendidikan, pekerjaan, keyakinan, sosial budaya.

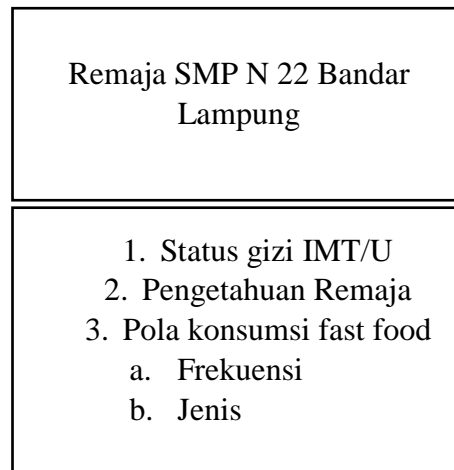


Gambar 1.
kerangka teori

Sumber: Modifikasi Pamela, & Notoadmodjo 2018

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep yg dikembangkan dalam penelitian ini, didasarkan pada kerangka teori yang dikumpulkan pada gambar dibawah ini.



Gambar 2.
Kerangka konsep

C. Definisi operasional

Tabel 4.
Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi Operasional | Cara Ukur | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala |
|----|--------------------|---|--|---|--|---------|
| 1. | Status gizi | Keadaan gizi remaja yang ditentukan melalui pengukuran BB dan TB dan dianalisa dengan indeks IMT/U | Menimbang mengukur BB dan TB serta Melihat tabel standar antropometri status gizi remaja | <ol style="list-style-type: none"> 1. Microtoise dengan ketelitian 0,1 cm 2. Timbangan digital dengan ketelitian 0,1kg 3. Tabel IMT/U usia 15-18 tahun | <p>“0” gizi buruk, jika = $< -3 SD$ “1” Gizi Kurang, jika = $-3 SD$ sd $< -2SD$ “2” gizi baik, jika = $-2 SD$ sd $+1SD$ “3” Gizi lebih, jika = $+1 SD$ sd $+2 SD$ “4” Obesitas, jika = $> + 2SD$</p> <p>Sumber: Permenkes No 02 Tahun (2020).</p> | Ordinal |
| 2. | Pengetahuan remaja | Kemampuan Seseorang untuk menjawab pertanyaan tentang zat gizi, gizi seimbang, dan frekuensi makan. | Angket | Kuisisioner 20 pertanyaan | <p>“0” Kurang = jika total skor $\leq 55\%$ “1” Cukup = Jika total skor 57-74% “2” Baik = Jika total skor skor $\geq 75\%$</p> <p>Sumber: Budiman dan Riyanto. (2013).</p> | Ordinal |

| No | Variabel | Definisi Operasional | Cara Ukur | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala |
|----|----------------------------|--|-----------|---|---|---------|
| 3. | Frekuensi <i>fast food</i> | Frekuensi konsumsi makanan dalam waktu 1 bulan terakhir. (Dapat dilihat pada lampiran 4). | Wawancara | Formulir FFQ (<i>Food Frequency Questionnaire</i>) kualitatif | “0” sering = jika >2x/minggu “1” jarang = jika <2x/minggu Sumber: Bonita, ika (2017) | Ordinal |
| 4. | Jenis <i>fast food</i> | Macam-macam <i>fast food</i> yg dikonsumsi dalam 1 bulan terakhir. | Wawancara | Kuisisioner | “0” jika= jenis <i>fast food Western</i> . “1” jika= jenis <i>fast food local</i> “2” jika= jenis <i>fast food</i> keduanya Sumber: Riadi, Muchlisin. (2021) | Ordinal |

