

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah suatu keadaan yang ditentukan oleh tingkat kebutuhan tubuh terhadap kalori dan zat-zat gizi lain yang diperoleh dari asupan makanan dengan dampak fisik yang dapat diukur (Kanah, 2020). Status gizi adalah faktor yang terdapat dalam individu. Faktor langsung yang mempengaruhi adalah jumlah dan jenis asupan makanan serta kondisi infeksi. Status gizi diartikan juga sebagai keadaan fisik seseorang atau sekelompok orang yang ditentukan dengan salah satu atau kombinasi ukuran-ukuran gizi tertentu (Supariasa, I. D., dkk., 2016).

Status gizi dibedakan atas status gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan. Baik pada status gizi kurang maupun status gizi lebih terjadi gangguan gizi. Gangguan gizi disebabkan oleh faktor primer atau sekunder (Almatsier, 2015).

2. Penilaian Status Gizi Dewasa

Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi empat penilaian yaitu antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Masing-masing penilaian tersebut akan dibahas secara umum sebagai berikut (Supariasa et al., 2016).

a. Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau yang mengalami

dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidak seimbangan ini terlihat pada pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh. Mulai tahun 2014 dan selanjutnya, Direktorat Bina Gizi, Kemenkes RI telah menggunakan antropometri untuk pemantauan status gizi masyarakat.

1) Pengukuran status gizi orang dewasa berdasarkan IMT

Pada orang dewasa, hanya perlu menghitung indeks massa tubuh (IMT). IMT adalah indikator yang diambil berdasarkan lemak tubuh dan komposisi tubuh lainnya selain lemak, misalnya seperti tulang dan air. Kita dapat mengukur IMT dengan membagi berat badan (dalam kg) dengan tinggi badan (dalam meter lalu dikuadratkan). Setelah menghitung indeks massa tubuh. Dapat diketahui status gizi yang dikualifikasikan sebagaimana di bawah ini.

Tabel 1.
Klasifikasih IMT Menurut WHO

Klasifikasi	IMT
Berat badan kurang (Underweight)	<18,5
Berat badan normal	18,5 – 22,9
Kelebihan berat badan (Overweight) dengan risiko	23 – 24,9
Obesitas I	25 – 29,9
Obesitas II	≥ 30

Sumber : Kemenkes 2018

Berdasarkan tabel diatas klasifikasi IMT menurut kemenkes 2018, di katakan berat badan kurang (Underweight) jika $IMT < 18,5$, berat badan normal jika $IMT 18,5 - 22,9$, kelebihan berat badan (Overweight) dengan resiko $IMT 23-24,9$, obesitas I jika $IMT 25 - 29,9$, obesitas II jika $IMT \geq 30$.

Tabel 2.
Klasifikasi Nasional Untuk Status Gizi Berdasarkan IMT Menurut
Kemenkes (2018)

Klasifikasi		IMT
Kurus	Berat	< 17,0
	Ringan	17,0 – 18,4
Normal		18,5 – 25,0
Gemuk	Ringan	25,1 – 27,0
	Berat	>27,0

Sumber : Kemenkes (2013)

Rumus Indek Massa Tubuh (IMT)

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

Dengan mengetahui IMT, kita dapat mengetahui apakah berada dalam status gizi kurus, normal, atau kelebihan berat badan. Dengan melakukan hal ini, kita dapat mengetahui apakah kita kekurangan atau kelebihan gizi. Kedua hal tersebut dapat membawa dampak buruk bagi kesehatan. Berat badan kurang dapat meningkatkan risiko terkena penyakit infeksi, sementara berat badan lebih meningkatkan risiko penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung dan diabetes tipe 2.

2) Pengukuran status gizi berdasarkan RLPP

Rasio Lingkar Pinggang Pinggul (RLPP) merupakan salah satu pengukuran antropometri yang biasa digunakan untuk mengetahui distribusi lemak tubuh. RLPP didapat dari lingkar pinggang (cm) dibagi dengan lingkar pinggul (cm) (Chan et al., 2002). Rasio Lingkar Pinggang Panggul (RLPP) adalah salah satu jenis pengukuran antropometri yang menunjukkan status kegemukan, terutama Obesitas sentral (WHO, 2008) dan merupakan indikator antropometri yang cukup akurat untuk menggambarkan komposisi lemak tubuh yang berkaitan dengan obeitas sentral (Kaulina, 2009).

Lingkar pinggang maupun rasio lingkar pinggang pinggul termasuk dalam indikator obesitas sentral yang menjadi faktor risiko penyakit degeneratif. Risiko ini meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Hal ini dapat disebabkan oleh akumulasi kerusakan atau penurunan fungsi-fungsi tubuh yang mengarah pada penyimpangan biologis tubuh termasuk terganggunya homeostasis dan fungsi metabolik (Luu & Palczewski, 2018). Bahkan saat ini, berkembangnya penyakit degeneratif seperti hiperkolesterolemia, diabetes melitus, dan jantung koroner telah mengalami pergeseran, bukan hanya di kalangan lansia saja tetapi juga kalangan dewasa (Rubin & Borden, 2012). Terdapat beberapa faktor risiko yang dapat memperparah perkembangan penyakit ini, salah satunya adalah gaya hidup yang kurang sehat. Adapun gaya hidup yang kurang sehat meliputi kebiasaan merokok (Konishi et al., 2014), rendahnya aktivitas fisik, serta pola makan tinggi lemak dan rendah serat (Yoeantafara & Martini, 2017). Maharani et al. (2018) dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa tingginya kolesterol dalam darah dipengaruhi oleh aktivitas fisik, asupan serat serta asupan kolesterol.

Langkah-Langkah Pengukuran Rasio Lingkar Pinggang Pinggul (RLPP)
Menurut Fitrianti et al (2020), teknik pengukuran (RLPP) yaitu:

- a. Pinggang
 1. Mintalah dengan cara yang santun pada responden untuk membuka pakaian bagian atas atau menyingkapkan pakaian bagian atas dan raba tulang rusuk terakhir responden untuk menetapkan titik pengukuran.
 2. Ditetapkan titik batas tepi tulang rusuk paling bawah.
 3. Ditetapkan titik ujung lengkung krista iliaka.
 4. Ditetapkan titik tengah di antara di antara titik tulang rusuk terakhir titik ujung lengkung krista iliaka dan tandai titik tengah tersebut dengan alat tulis.
 5. Responden diminta untuk berdiri tegak dan bernafas dengan normal (ekspirasi normal).
 6. Pegukur di samping depan.

7. Dilakukan pengukuran lingkaran perut dimulai/diambil dari titik tengah kemudian secara sejajar horizontal melingkari pinggang dan perut kembali menuju titik tengah diawal pengukuran.



Gambar 1.

Pengukuran lingkaran pinggang

b. Pinggul

1. Pengukur berdiri di samping responden.
2. Responden diminta untuk berdiri merapatkan kedua kaki tanpa alas kaki dan memosisikan lengannya di samping dengan posisi telapak tangan menghadap ke dalam dan mengembuskan nafas perlahan.
3. Pita diletakkan pada lingkaran terluar pantat, biasanya setara dengan tinggi simfisi pubis.
4. Posisi pita pengukur berada pada bidang horizontal mengelilingi pinggul.
5. Saat pengukuran, subjek tidak boleh menegangkan otot gluteal.
6. Catat hasil pengukuran dengan ketelitian 0.1 cm



Gambar 2.

Pengukuran lingkaran pinggul

$$\text{Rumus RLPP} = \frac{\text{lingkar pinggang (cm)}}{\text{lingkar pinggul (cm)}}$$

Tabel 3.
Kategori Obesitas Pada Wanita Berdasarkan RLPP

Jenis Kelamin	Tidak Obesitas	Obesitas
Laki-laki	$\leq 0,90$	$> 0,90$
Perempuan	$\leq 0,80$	$> 0,80$

Sumber : WHO 2008 dan Eston et al., 2009

B. Faktor yang mempengaruhi obesitas.

Terdapat 3 faktor penyebab obesitas yaitu faktor genetik, faktor lingkungan, serta faktor obat-obatan dan hormonal (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

1. Genetik

Faktor gen atau keturunan berpengaruh terhadap bakat seseorang untuk menjadi gemuk. Adanya mutasi pada gen menyebabkan kelainan reseptor otak terhadap asupan makanan yang ditandai dengan kemampuan dalam meningkatkan atau menghambat asupan makanan. Faktor transkripsi gen dapat mempengaruhi pembentukan sel lemak terhadap status gizi seseorang sehingga individu yang berasal dari keluarga obesitas memiliki kemungkinan obesitas 2-8 kali lebih besar dibandingkan dengan keluarga yang tidak obesitas (Soegih & Wiramihardja, 2009).

Gen berkontribusi terhadap kenaikan berat badan. Para ilmuwan percaya bahwa gen dapat meningkatkan kemungkinan seseorang menjadi overweight. Faktor luar, seperti suplai makanan yang melimpah atau aktivitas fisik yang sedikit, juga mungkin menyebabkan seseorang overweight (albuquerque et al, 2015).

2. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan di bagi menjadi 2 yaitu pola makan dan pola aktivitas fisik.

a. Pola makan

Pola makan merupakan susunan makanan yang mencakup jenis dan jumlah bahan makanan rata-rata per orang per hari yang secara umum dikonsumsi masyarakat dalam jangka waktu tertentu (Sirajuddin, 2018). Pola makan menjadi perilaku fundamental yang berpengaruh langsung terhadap keadaan gizi individu, karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi dapat mempengaruhi asupan gizi sehingga berdampak pada kondisi kesehatan.

Pola makan yang merupakan pencetus terjadinya obesitas adalah pengonsumsi makanan porsi besar (melebihi dari kebutuhan), makan tinggi energi, tinggi lemak, tinggi karbohidrat, sederhana, dan rendah serat. Sementara itu, perilaku makan yang salah ialah tindakan mengonsumsi makanan dengan jumlah yang berlebihan tanpa diimbangi dengan pengeluaran energi yang seimbang, salah satunya berupa aktivitas fisik (olahraga) (Sudargo, LM, Rosiyani, & Kusmayanti, 2014).

Pola makan yang berlebih juga menjadikan obesitas. Obesitas terjadi jika seseorang mengonsumsi kalori melebihi jumlah kalori yang dibakar. Pada hakikatnya, tubuh memerlukan asupan kalori untuk kelangsungan hidup dan aktivitas fisik. Namun, untuk menjaga berat badan, perlu adanya keseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar. Ketidakseimbangan energi yang terjadi dapat mengarah pada kelebihan berat badan dan obesitas (Aryani, 2010).

Tingkat konsumsi merupakan perbandingan antara konsumsi zat gizi dengan keadaan gizi seseorang. (Supariasa, Bakri, dan Fajar, 2016). Konsumsi gizi dapat dinilai secara kuantitatif yaitu dari kandungan zat-zat gizi seperti energi, protein, lemak, dan karbohidrat. Menurut (Adriani, M., B. Wirjatmadi, 2012). Kebutuhan gizi yang disesuaikan dengan banyak aktivitas yang dilakukan anak sangat mempengaruhi, untuk itu ada beberapa fungsi dan sumber zat gizi yang perlu diketahui agar dapat tercukupi kebutuhannya yaitu:

1) Energi

Energi merupakan sumber utama tubuh. energi berfungsi untuk mempertahankan berbagai fungsi tubuh seperti sirkulasi dan sistesis protein, selain itu protein juga merupakan komponen utama dari semua sel tubuh yang berfungsi sebagai enzim, operator membrane dan hormone. Aktivitas fisik dan metabolesme tubuh juga memerlukan energy cukup (Syari dkk,2015).

Konsumsi energi tidak seimbang akan menyebabkan keseimbangan positif atau negatif. Kelebihan energi dari energi yang dikeluarkan akan diubah menjadi lemak tubuh sehingga berat badan berlebih atau kegemukan. Kegemukan berisiko terhadap terjadinya penyakit degeneratif seperti penyakit diabetes mellitus, hipertensi, kanker, jantung koroner, dan harapan hidup lebih pendek. Sebaliknya bila asupan energi kurang dari yang dikeluarkan terjadi keseimbangan negatif. Akibatnya, berat badan rendah dari normal atau ideal (DGKM, 2007).

Tabel 4.
Kecukupan Energi Berdasarkan Umur

Kelompok Umur (Perempuan)	Berat Badan (kg)	Tinggi badan (cm)	Energi
16-18 tahun	52	159	2100
19-29 tahun	55	159	2250
30-49 tahun	56	158	2150
50-64 tahun	56	158	1800

Sumber : AKG Energi (Permenkes RI No.28 Tahun 2019).

2) Protein

Protein Adalah bagian dari semua sel hidup yang merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air. Protein merupakan elemen nutrisi dasar yang berperan untuk menjaga dan mengembangkan sel-sel otot. Protein memegang peranan kunci dalam pembentukan enzim, antibodi, dan hormon untuk metabolisme dan fungsi tubuh lain. Protein juga meregulasi kadar air

di dalam sel. Kebutuhan protein menurut FAO/WHO/UNU (1985) adalah konsumsi yang diperlukan untuk mencegah kehilangan protein yang diperlukan dalam masa pertumbuhan, kehamilan, dan menyusui. Menurut (Adriani, M., B. Wirjatmadi, 2012).

Protein merupakan salah satu zat gizi makro yang penting bagi tubuh selain karbohidrat dan lemak. Protein selain berguna sebagai sumber energi, protein juga dapat berfungsi untuk memelihara sel-sel didalam tubuh pada masa pertumbuhan. Makanan yang tinggi protein biasanya memiliki lemak yang tinggi pula sehingga dapat menyebabkan obesitas (Damayanti, 2017). Protein akan menyumbang energi sebesar 4 kalori didalam makanan. Kelebihan asupan protein juga dapat diubah menjadi lemak tubuh. Konsumsi protein yang melebihi kebutuhan tubuh, maka asam amino akan melepas ikatan nitrogennya dan diubah melalui serangkaian reaksi menjadi trigiserida (Kharismawati, 2010).

Tabel 5.
Kebutuhan Protein Berdasarkan Umur

Kelompok Umur (Perempuan)	Berat Badan (kg)	Tinggi badan (cm)	Protein
16-18 tahun	52	159	65
19-29 tahun	55	159	60
30-49 tahun	56	158	60
50-64 tahun	56	158	60

Sumber : AKG Protein (Permenkes RI No.28 Tahun 2019).

3) Lemak

Lemak memiliki fungsi penting yaitu merupakan sumber energi yang digunakan oleh tubuh saat istirahat dan saat sedang dalam olahraga aerobik (endurance) dalam waktu lama. Pada olahraga aerobik, sebelum lemak dapat digunakan, pertama-tama harus dipecah dulu menjadi asam lemak dan gliserol. Asam lemak bebas ini akan didistribusikan ke jaringan lain terutama otot dan selanjutnya digunakan menjadi energi. Pembentukan

energi dari asam lemak membutuhkan oksigen lebih banyak dibandingkan dengan karbohidrat, oleh karena itu tidak bisa diharapkan untuk olahraga berat dalam waktu singkat atau olahraga anaerobic (Kemenkes RI, 2013).

Lemak dalam tubuh yaitu lipoprotein (mengandung trigiserida, fosfolipid, dan kolestreol) yang berhubungan dengan protein. Lemak akan menghasilkan kalori tertinggi dibandingkan dengan zat gizi makro lainnya yaitu sebesar 9 kalori didalam makanan. Sumber utama lemak adalah minyak tumbuh-tumbuhan (minyak kelapa, kelapa sawit, kacang tanah, kacang kedelai, jagung dan sebagainya) (Doloksaribu, 2017). Lemak lebih banyak menghasilkan energi dibandingkan dengan karbohidrat atau protein. Setelah makan, lemak dikirim ke jaringan adiposa untuk disimpan sampai dibutuhkan kembali sebagai energi. Oleh karena itu konsumsi lemak berlebih akan lebih mudah menambah berat badan (Kharismawati, 2010).

Tabel 6.
Kecukupan Lemak Berdasarkan Usia

Kelompok Umur (Perempuan)	Berat Badan (kg)	Tinggi badan (cm)	Lemak
16-18 tahun	52	159	70
19-29 tahun	55	159	65
30-49 tahun	56	158	60
50-64 tahun	56	158	50

Sumber : AKG Lemak (Permenkes RI No.28 Tahun 2019).

4) Karbohidrat

Di dalam tubuh, zat-zat makanan yang mengandung unsur karbon dapat digunakan sebagai bahan pembentuk energi yaitu karbohidrat, lemak, dan protein. Energi yang terbentuk dapat digunakan untuk melakukan gerakan-gerakan tubuh baik yang disadari maupun yang tidak disadari misal, gerakan jantung, pernapasan (paru-paru), usus, dan organ-organ lain dalam tubuh. Keperluan tubuh yang utama adalah terbentuknya bahan bakar (tenaga). Peran utama karbohidrat di dalam tubuh adalah menyediakan

glukosa bagi sel-sel tubuh. Setelah memasuki sel, enzim-enzim akan memecahnya menjadi bagian-bagian kecil yang pada akhirnya akan menghasilkan energi, karbon dioksida, dan air. Fungsi utama karbohidrat adalah menyediakan keperluan energi tubuh, selain itu karbohidrat juga mempunyai fungsi lain yaitu karbohidrat diperlukan bagi kelangsungan proses metabolisme lemak, karbohidrat juga mengadakan suatu aksi penghematan terhadap protein. Menurut AKG 2013.

Karbohidrat merupakan zat makanan yang paling cepat mensuplai energi sebagai bahan bakar tubuh, terutama saat kondisi tubuh lapar. Setelah makanan yang mengandung karbohidrat dikonsumsi, karbohidrat akan segera dioksidasi untuk memenuhi kebutuhan energi (Adi, 2017). Karbohidrat akan menyumbang 4 kalori di dalam makanan. Mengonsumsi karbohidrat dalam jumlah yang berlebih dapat menyebabkan faktor risiko obesitas. Konsumsi obesitas melebihi kecukupan akan disimpan dalam tubuh berbentuk lemak atau jaringan lain yang akan menimbulkan masalah kesehatan.

Tabel 7.
Kecukupan Karbohidrat Berdasarkan Usia

Kelompok Umur (Perempuan)	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Karbohidrat
16-18 tahun	52	159	300
19-29 tahun	55	159	360
30-49 tahun	56	158	340
50-64 tahun	56	158	280

Sumber : AKG Karbohidrat (Permenkes RI No.28 Tahun 2019).

b. Pola aktifitas fisik

Pola aktivitas fisik *sedentary* (kurang gerak) menyebabkan kelebihan berat badan dan obesitas. Jenis makanan dengan kepadatan energy yang tinggi (tinggi lemak, gula, serat kurang serat) menyebabkan ketidak seimbangan energy.

Penurunan aktivitas fisik akibat perubahan pola gaya hidup yang disebabkan perkembangan teknologi yang semakin maju dapat dijadikan salah satu pemicu utama terjadinya obesitas. Kegiatan berupa aktivitas ringan yang dilakukan saat waktu luang seperti duduk santai, menonton televisi dan bermain komputer dapat menyebabkan penurunan energi yang dihasilkan oleh tubuh sehingga terjadi ketidakseimbangan antara energi yang dihasilkan dari makanan dengan energi yang digunakan untuk melakukan aktivitas. Hal ini dapat mengakibatkan penumpukan jaringan lemak yang mengakibatkan peningkatan risiko obesitas terutama pada usia dewasa (Miristia, 2018).

3. Faktor Obat-obatan

Obat-obatan jenis steroid yang sering digunakan dalam jangka waktu lama untuk terapi asma, osteoarthritis dan alergi dapat menyebabkan nafsu makan yang meningkatkan sehingga meningkatkan risiko obesitas.

C. Pengetahuan

Banyak faktor yang mempengaruhi obesitas salah satunya adalah pengetahuan gizi. Pengetahuan gizi dan obesitas berhubungan dimana semakin rendah pengetahuan tentang gizi makan akan semakin tinggi resiko obesitasnya. Hal ini sesuai dengan penelitian Jaminah dan Mahmudiono (2018).

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan kemampuan seseorang yang mempengaruhi terhadap tindakan yang dilakukan. Pengetahuan yaitu seseorang yang tidak secara mutlak dipengaruhi oleh pendidikan karena pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengalaman masa lalu, namun tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami informasi yang diterima yang kemudian menjadi dipahami (Notoatmodjo dalam Albunsiary 2020). Bagia (2015:27) berpendapat bahwa pengetahuan (knowledge) adalah informasi yang memiliki makna yang dimiliki seseorang dalam bidang kajian tertentu Menurut Prasetyo dalam Maspriyadi (2019) pengetahuan adalah segala sesuatu yang ada di kepala kita, kita dapat

mengetahui sesuatu berdasarkan pengalaman yang kita miliki.

2. Pengetahuan Gizi Seimbang

Pengetahuan gizi seimbang merupakan pengetahuan tentang makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan yang aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana hidup sehat (Notoatmodjo, 2003 dalam Florencia 2017). Gizi seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi. (Kemenkes RI, 2014).

Dalam prinsipnya, gizi seimbang terdiri dari 4 pilar, yang pada dasarnya merupakan upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk dengan mengontrol berat badan secara teratur. Adapun 4 pilar gizi seimbang tersebut, yaitu:

a) Konsumsi makanan dengan beraneka ragam

Dalam satu sumber zat gizi kita harus mengonsumsi beraneka ragam makanan. Seperti sumber karbohidrat dapat kita penuhi dari nasi, mie, umbi-umbian, tepung-tepungan sekitar 3-4 porsi sehari. Sumber protein kita dapat penuhi dari ikan, daging ayam, daging sapi, telur, tahu, tempe dan kacang-kacangan sekitar 2-4 porsi sehari. Sumber vitamin dapat kita penuhi dari sayur dan buah-buahan yang beraneka ragam warna masing-masing sekitar 2-3 porsi buah per hari dan 3-4 porsi sayur per hari. Buah dan sayur ini hendaknya dikonsumsi keduanya dan bukanlah dipilih salah satu berdasarkan kesukaan karena vitamin dan mineral yang dikandungnya berbeda fungsi dalam tubuh kita. Batasi konsumsi gula garam dan minyak, pilihlah makanan jadi dengan melihat komposisi bahan makanan tambahan yang dikandungnya. Akan tetapi, konsumsi makanan yang beraneka ragam ini harus dalam proporsi makanan yang seimbang, jumlah yang cukup, tidak berlebihan, dan dilakukan secara teratur. Kita dapat menerapkan prinsip Isi

Piringku yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing individu, sehingga keseimbangan gizi dapat terpenuhi. Seperti yang dijelaskan pada gambar dibawah ini

b) Pola hidup aktif dan berolahraga

Pola hidup aktif dilakukan dengan aktivitas fisik. Aktivitas fisik adalah segala macam kegiatan tubuh, termasuk olahraga. Aktivitas fisik merupakan upaya tubuh dalam menyeimbangkan keluar dan masuknya zat gizi, terutama sumber energi utama dalam tubuh. Selain itu, aktivitas fisik juga dapat memperlancar sistem metabolisme tubuh, tak terkecuali metabolisme zat gizi. Untuk meningkatkan aktivitas fisik kita dapat menambahkan olah raga setidaknya 3 kali seminggu dengan durasi 30 menit per sesi. Agar keseimbangan zat gizi dalam tubuh dapat terpelihara.

c) Menerapkan pola hidup bersih dan sehat

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, sehat adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS), kita dapat menghindarkan dari penyakit infeksi. Bahkan 45% penyakit diare bisa dicegah dengan mencuci tangan. Waktu untuk mencuci tangan dengan air bersih dan sabun antara lain:

- 1) Sebelum dan sesudah memegang makanan
- 2) Sesudah buang air kecil dan buang air besar;
- 3) Sesudah memegang binatang;
- 4) Sesudah berkebun
- 5) Sesudah bermain

d) Menjaga berat badan ideal

Salah satu indikator yang menunjukkan bahwa telah terjadi keseimbangan gizi di dalam tubuh adalah memiliki berat badan yang normal

dalam Indeks Masa Tubuh (IMT). Pemantauan berat badan dapat dilakukan dengan mengukur berat badan per tinggi badan kuadrat dalam meter dengan panduan sebagai tertera di gambar.

3. Isi Piringku

a. Pengertian Isi Piringku

Isi Piringku adalah iklan layanan masyarakat yang membahas tentang menu makanan sehat yang bertujuan untuk mengingatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya mengkonsumsi makanan sehat. Isi piringku menggambarkan tentang makanan yang sehat dan seimbang, berawal dari slogan 4 sehat 5 sempurna yang tidak dapat mencukupi kebutuhan sehingga dilengkapi atau ditransformasikan dengan pedoman gizi seimbang dengan 10 pesan dasar (Betty Yosephin Simanjuntak, 2020)

Menurut Permenkes RI No. 41 Tahun 2014, piring makanku sajian sekali makan, dimaksudkan sebagai panduan yang menunjukkan sajian makanan dan minuman pada setiap kali makan (misal sarapan, makan siang dan makan malam). Visual Piring Makanku ini menggambarkan anjuran makan sehat dimana separuh (50%) dari total jumlah makanan setiap kali makan adalah sayur dan buah dengan proporsi 1/3 bagian buah-buahan, 2/3 sayuran dan separuh (50%) lagi adalah makanan pokok dan lauk-pauk dengan proporsi 1/3 lauk pauk dan 2/3 makanan pokok (Senez Gagnon et al., 2014).

b. Pesan Gizi Pada Isi Piringku

Pedoman gizi seimbang saat ini difokuskan pada empat hal yaitu makanan beraneka ragam, minum air putih minimal 8 gelas sehari, aktivitas fisik juga menimbang tinggi dan berat badan, serta 22 dilengkapi dengan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS). Panduan yang menunjukkan sajian makanan dan minuman pada setiap kali makan (misalnya sarapan, makan siang, makan malam). Visual piring makananku ini menggambarkan anjuran makan sehat dimana separuh (50%) dari total jumlah makanan setiap kali makan adalah sayur dan buah dan separuh (50%) lagi makanan pokok dan

lauk pauk. Piring makanku juga menganjurkan makan porsi sayuran harus lebih banyak dari porsi buah, dan porsi makanan pokok lebih banyak dari lauk pauk (Pane, Fikri and Ritonga, 2018).



Gambar 3
Isi Piringku

Pengertian Isi piringku merupakan sajian makanan yang ada di dalam piring untuk porsi sekali makan, yang berupa 50% karbohidrat dan protein 50% sayur dan buah. Yang terdiri dari 2/3 karbohidrat dan 1/3 protein atau lauk pauk, dan 2/3 sayur dan 1/3 buah-buahan, dan dilengkapi dengan minum air putih 8 gelas perhari serta olahraga dan menjaga kebersihan mencuci tangan dengan sabun sebelum menyentuh makan (Kemenkes RI, 2015).

Piring makanku juga menganjurkan perlu minum setiap kali makan, bisa sebelum, ketika atau setelah makan. Meskipun gambar gelas hanya satu buah dalam visual ini, tidak berarti bahwa minum dalam satu kali makan hanya satu gelas, bisa saja disesuaikan dengan kebutuhan, misalnya segelas sebelum makan dan segelas lagi setelah makan. Makan dan minum tidak ada artinya bila tidak bersih dan aman termasuk tangan dan peralatan makan. Oleh karena itu sejalan dengan prinsip gizi seimbang makan dalam visual Piring Makanku juga dianjurkan untuk cuci tangan sebelum dan sesudah makan.

4. Cara Mengukur Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) dan pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau subjek.

D. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha meningkatkan karakter serta keahlian seseorang sehingga dapat menguasai hal-hal tertentu. Pendidikan mempengaruhi proses pembelajaran. Semakin tinggi pendidikan, diharapkan semakin luas penegetahuan, dan semakin mudah dalam menerima informasi (Cahyaningrum, 2018).

Menurut Depkes RI (dalam Hutaaruk, 2017) pendidikan ibu merupakan modal utama dalam menunjang ekonomi keluarga juga berperan dalam penyusunan makan keluarga, serta pengasuhan dan perawatan anak. Keluarga dengan tingkat pendidikan yang tinggi lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya terkait dengan gizi, sehingga dapat lebih mudah menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

E. Pendapatan

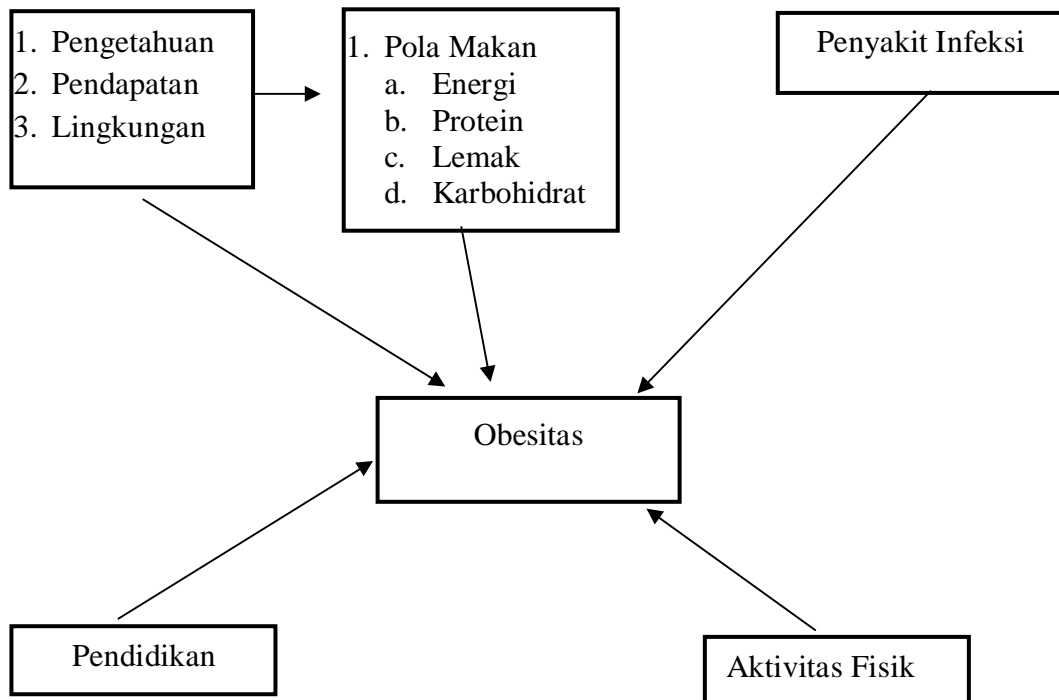
Pendapatan mempengaruhi daya beli terhadap makanan. Semakin baik pendapatan maka akan semakin baik pula makanan yang dikonsumsi baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Sebaliknya, pendapatan yang kurang mengakibatkan menurunnya daya beli terhadap makanan secara kualitas maupun kuantitas.

Penduduk yang berpendapatan cukup masih banyak yang tidak memanfaatkan bahan makanan bergizi dalam menyediakan makanan keluarga. Hal ini disebabkan, antara lain:

- a) Kurangnya pengetahuan akan bahan makanan yang bergizi
- b) Pantangan-pantangan secara tradisional masih diberlakukan
- c) Atau keengganan untuk mengkonsumsi bahan makanan murah walaupun mereka tahu banyak mengandung gizi

F. Kerangka Teori

Kerangka teori yang digunakan untuk mengetahui gambaran pola makan, tingkat pengetahuan gizi seimbang dan setatus gizi wanita petani kopi di Desa Sukananti Kecamatan Way Tenong Lampung Barat Tahun 2023.



Gambar 4. Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Kemenkes RI 2020, jaminah, mahmudiono 2018, Cahyaningrum 2018.

G. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori sebelumnya, peneliti ingin meneliti gambaran pola makan, tingkat pengetahuan gizi seimbang dan setatus gizi wanita petani kopi di Sukananti Kecamatan Way Tenong Lampung Barat Tahun 2023.



Gambar 5. Kerangka Konsep

Definisi Operasional

Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Oprasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pendidikan terakhir petani wanita kopi	Pendidikan formal terakhir yang sudah ditempuh oleh responden	Wawancara	Kuesioner	1. Tidak Taman SD 2. SD 3. SLTP/ sederajat 4. SLTA/ sederajat 5. Perguruan Tinggi (BPS, 2021)	Ordinal
2.	Pengetahuan ibu tentang gizi pada wanita petani kopi	Kemampuan individu dalam menjawab pertanyaan yang diberikan mengenai gizi seimbang	Kuesioner 20 Soal Gizi Seimbang	Wawancara Pengetahuan	Dengan Skor Pertanyaan: Salah = 0 Benar = 1 Kategori : 1. Kurang, jika skor jawaban $\leq 55\%$ 2. Cukup, jika skor jawaban 56-74% 3. Baik, jika skor jawaban $\geq 75\%$ (Budiman , 2013)	Interval
3.	Pendapatan keluarga wanita petani kopi	Jumlah penghasilan yang didapatkan oleh anggota keluarga dalam 1 bulan.	Wawancara	Kuesioner	1. < Rp. 1.000.000/bln 2. = \geq Rp. 1.000.000 – 2.500.000/bln 3. = > 2.500.000/bln	Ordinal

4.	Status gizi wanita petani kopi berdasarkan IMT.	Penilaian status gizi dengan Indeks Massa Tubuh yaitu ukuran berat badan disesuaikan untuk tinggi, dihitung sebagai berat dalam kilogram di bagi dengan kuadrat tinggi badan dalam meter (kg/m) ² .	Pengukuran Tinggi Badan Berat Badan	Microtoise Timbangan BB digital	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurus tingkat berat <17.0 2. Kurus tingkat ringan 17.0 - 18.4 3. Normal 18.5 – 25.0 4. Gemuk tingkat ringan 25.1 – 27.0 5. Gemuk tingkat berat >27 <p>(Kemenkes, 2018)</p>	Ordinal
5.	Pengukuran Lingkar Pinggang dan Lingkar Panggul (RLPP) pada wanita petani kopi	Untuk menentukan obesitas yang diperoleh dengan cara menghitung perbandingan Antara lingkar pinggan dan lingkar pinggul.	Pengukuran	Pita Meter	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak obesitas, jika hasil RLPP ≤ 0.80 pada wanita. 2. Obesitas, jika hasil RLPP > 0.80 pada perempuan. <p>(WHO 2008 dan Eston et al.,2009)</p>	Ordinal
6.	Asupan energi pada wanita petani kopi	Rata-rata konsumsi energi yang dalam waktu 2 hari secara tidak berturut dan hasilnya dibandingkan dengan angka kebutuhan energi responden.	Kuesioner	Wawancara recall 2x24 jam (Tidak Berturut-turut)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lebih >110% AKG 2. Normal 80-110% AKG 3. Kurang <80% AKG <p>(Supariasa,2013)</p>	Ordinal

7.	Asupan protein pada wanita petani kopi	Rata-rata konsumsi protein yang dalam waktu 2 hari secara tidak berturut dan hasilnya dibandingkan dengan angka kebutuhan protein responden.	Kuesioner	Wawancara recall 2x24 jam (Tidak Berturut-turut)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lebih AKG >110% 2. Normal AKG 80-110% 3. Kurang AKG <80% (Supariasa , 2013)	Ordinal
8.	Asupan lemak pada wanita petani kopi	Rata-rata konsumsi lemak yang dalam waktu 2 hari secara tidak berturut dan hasilnya dibandingkan dengan angka kebutuhan lemak responden.	Kuesioner	Wawancara recall 2x24 jam (Tidak Berturut-turut)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lebih AKG >110% 2. Normal AKG 80-110% 3. Kurang AKG <80% (Supariasa,2013)	Ordinal
9.	Asupan karbohidrat pada wanita petani kopi	Rata-rata konsumsi karbohidrat yang dalam waktu 2 hari secara tidak berturut dan hasilnya dibandingkan dengan angka kebutuhan karbohidrat responden.	Kuesioner	Wawancara recall 2x24 jam (Tidak Berturut-turut)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lebih AKG >110% 2. Normal AKG 80-110% 3. Kurang AKG <80% (Supariasa,2013)	Ordinal

