

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

Menurut WHO, masa remaja adalah fase kehidupan antara masa kanak-kanak dan dewasa, dari usia 10 hingga 19 tahun. Ini adalah tahap unik dari perkembangan manusia dan waktu yang penting untuk meletakkan dasar kesehatan yang baik. Remaja mengalami pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial yang cepat. Ini memengaruhi bagaimana mereka merasa, berpikir, membuat keputusan, dan berinteraksi dengan dunia di sekitar mereka.

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung resiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Apabila keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tidak tepat, mereka akan jatuh ke dalam perilaku beresiko dan mungkin harus menggunakan akibat jangka pendek dan jangka panjang dalam berbagai masalah kesehatan fisik dan psikososial. Sifat dan perilaku beresiko pada remaja tersebut memerlukan ketersediaan pelayanan kesehatan peduli remaja yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan remaja termasuk pelayanan untuk kesehatan reproduksi (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Ketidakseimbangan antara makanan yang dikonsumsi dengan kebutuhan pada remaja akan menimbulkan masalah gizi kurang maupun masalah gizi lebih. Kekurangan gizi pada remaja akan mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh terhadap penyakit, meningkatkan angka penyakit (morbiditas), mengalami pertumbuhan tidak normal (pendek), tingkat kecerdasan rendah, produktivitas rendah dan terhambatnya organ reproduksi.

B. Status Gizi Remaja

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi menurut Kemenkes RI dan WHO adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan nutrisi yang diperlukan tubuh untuk metabolisme. Menurut Thamaria (2017) status

gizi adalah standar keberhasilan pengukuran dalam pemenuhan gizi atau nutrisi yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan.

Status gizi juga dinyatakan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masuknya nutrisi atau gizi. Faktor – faktor penyebab status gizi adalah adanya penyebab langsung seperti asupan makan dan infeksi penyakit. Dan penyebab tidak langsung adalah tingkat Pendidikan, pengetahuan, dan keterampilan keluarga (Almatsier, 2015).

Menurut (Supariasa, Bakrie dan Fajar, 2016) penilaian status gizi dibagi atas 2 yaitu sebagai berikut :

a. Penilaian status gizi secara langsung

Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi empat yaitu : antropometri, klinis, biokimia dan biofisik.

1) Antropometri

Secara umum antropometri merupakan ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi sangat 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. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh.

Menurut (Supariasa, Bakrie dan Fajar, 2016) cara pengukuran yang paling sering digunakan di masyarakat adalah antropometri gizi. Antropometri berasal dari kata *anthropos* dan *metros*. *Anthropos* artinya tubuh dan *metros* artinya ukuran. Jadi, antropometri adalah ukuran tubuh. Jadi antropometri gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Beberapa syarat yang mendasari penggunaan antropometri adalah sebagai berikut :

- a. Alatnya mudah didapat dan digunakan, seperti dacin, pita lingkar lengan atas, mikrotois, dan alat pengukur panjang bayi.
- b. Pengukuran dapat dilakukan dengan mudah dan objektif.
- c. Pengukuran bukan hanya dilakukan tenaga khusus professional tetapi juga oleh tenaga lain setelah dilatih untuk itu

- d. Biaya relatif murah karena alat mudah didapat dan tidak memerlukan bahan-bahan lain
- e. Hasilnya mudah disimpulkan karena mempunyai ambang batas dan baku rujukan yang sudah pasti
- f. Secara ilmiah diakui kebenarannya.

Dengan memperhatikan faktor di atas, dapat diuraikan keunggulan antropometri adalah sebagai berikut :

- a. Prosedurnya sederhana, aman dan dapat dilakukan pada jumlah sampel yang besar
- b. Relatif tidak membutuhkan tenaga ahli, tetapi cukup dilakukan oleh tenaga yang sudah dilatih dalam waktu yang singkat agar dapat melakukan pengukuran antropometri. Kader gizi tak perlu seorang ahli, tetapi dengan pelatihan singkat ia dapat melaksanakan pengukuran antropometri secara rutin
- c. Alatnya murah, mudah dibawa dan tahan lama, dapat dipesan dan dibuat di daerah setempat
- d. Metode ini tepat dan akurat karena dapat dibakukan
- e. Dapat mendeteksi atau menggambarkan riwayat gizi dimasa lampau
- f. Metode antropometri dapat mengevaluasi perubahan status gizi pada periode tertentu, atau dari satu generasi ke generasi berikutnya,
- g. Dapat digunakan untuk penapisan kelompok yang rawan terhadap gizi.

Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan cara mengukur beberapa parameter. Parameter adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia, antara lain: umur, berat badan, tinggi badan. Kombinasi antara beberapa parameter disebut indeks antropometri.

Jenis-jenis dari indeks antropometri salah satunya adalah indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U). Pengukuran IMT dapat dilakukan pada anak-anak, remaja maupun orang dewasa. Pada remaja pengukuran IMT sangat terkait dengan umurnya karena dengan perubahan umur terjadi perubahan komposisi tubuh dan densitas tubuh, pada remaja digunakan indikator IMT/U.

Cara pengukuran IMT/U adalah :

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

Kemudian hasil IMT tersebut dimasukkan pada rumus Z-Score dengan indeks IMT/U anak umur 5-18 tahun. Z-Score dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut :

$$\frac{\text{Nilai individu subyek} - \text{Nilai median baku rujukan}}{\text{Nilai simpang baku rujukan}}$$

Nilai individu subyek (NIS) merupakan hasil dari IMT kemudian nilai median baku rujukan (NMBR) dan nilai simpang baku rujukan (NSBR) dapat dilihat pada buku standar antropometri tahun 2020.

C. Klasifikasi Status Gizi

Dalam indeks IMT/U status gizi dapat diklasifikasikan mejadi 5 kategori, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1.
Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks IMT/U Keputusan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas
Indeks Massa Tubuh (IMT/U) 5 -18 Tahun	Gizi Buruk (<i>Severely Thinnes</i>)	<-3 SD
	Gizi Kurang (<i>Thinnes</i>)	-3 SD s.d <-2SD
	Gizi Baik (<i>Normal</i>)	-2SD s.d +1 SD
	Gizi Lebih (<i>Overweight</i>)	+ 1 SD s.d +2 SD
	Obesitas (<i>Obese</i>)	>2 SD

Akibat yang terjadi apabila kekurangan gizi antara lain menurunnya kekebalantubuh (mudah terkena penyakit infeksi), terjadinya gangguan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, kekurangan energi yang dapat menurunkan produktivitas tenaga kerja, dan sulitnya seseorang dalam menerima pendidikan dan pengetahuan mengenai gizi. Akibat kegemukan juga dapat menimbulkan dampak bahaya yaitu dengan munculnya penyakit degeneratif, seperti diabetes mellitus, penyakit jantung koroner, hipertensi, gangguan ginjal dan masih banyak lagi.

b. Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung, meliputi: survei konsumsi, statistik vital dan faktor ekologi.

1) Survei konsumsi makanan (Metode *Food Recall 24 jam*)

Survei konsumsi makanan merupakan metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat yang dikonsumsi oleh seseorang. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga, dan individu. Survei ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi. Salah satu metode survey konsumsi makanan adalah metode *food recall*

Metode *recall 24 jam* atau yang biasa dikenal dengan metode *recall* merupakan metode pengukuran asupan gizi seseorang sepanjang hari. Prinsip dari metode *food recall 24 jam* adalah mencatat jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi pada periode 24 jam lalu. Hal penting yang perlu diketahui pada *food recall 24 jam* adalah data yang diperoleh cenderung lebih kualitatif. Oleh karena itu, untuk mendapatkan data kuantitatif maka jumlah konsumsi makanan individu ditanyakan secara teliti dengan menggunakan alat ukuran rumah tangga (sendok, gelas, piring dan lain-lain) atau ukuran lainnya yang biasa digunakan sehari-hari (Supriasa, Bakri dan Fajar, 2016).

Langkah-langkah pelaksanaan *food recall 24 jam* ialah :

1. Petugas atau pewawancara menanyakan kembali dan membuat daftar ringkas hidangan atau makanan yang dikonsumsi dalam kurun waktu 24 jam.
2. Mereview kembali kelengkapan *quick list* bersama responden agar tidak ada hidangan atau makanan yang terlewat atau lupa disebutkan oleh responden.
3. Gali hidangan yang dikonsumsi dikaitkan dengan waktu makan atau aktivitas.
4. Tanyakan rincian hidangan menurut jenis bahan makanan, jumlah, berat dan sumber perolehannya untuk semua hidangan atau makanan yang dikonsumsi responden sehari kemarin.
5. Mereview kembali semua jawaban untuk menghindari kemungkinan masih ada makanan dikonsumsi tetapi terlupakan.
6. Menganalisis bahan makanan ke dalam zat gizi dengan menggunakan Daftar Komposisi Bahan Makanan (DKBM).
7. Memasukkan daftar bahan makanan ke aplikasi *nutrisurvey 2007*.
8. Menganalisis dan membandingkan hasil dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) tahun 2019.

Tujuan :

1. Untuk mendapatkan informasi tentang makanan yang sebenarnya dimakan 24 jam yang lalu. Makanan berupa makanan utama dan makanan selingan serta minuman.
2. Untuk mengetahui rata-rata asupan dari masyarakat dengan catatan sampel harus betul-betul mewakili suatu populasi.
3. Untuk mengetahui tingkat konsumsi energi dan zat gizi tertentu.
4. Perbandingan internasional hubungan antara asupan zat gizi dengan kesehatan dan golongan rawan.

D. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Status gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait, terutama asupan makanan dan penyakit infeksi. Kedua faktor tersebut dipengaruhi oleh daya beli keluarga, besar keluarga, kebiasaan makan, pelayanan kesehatan dasar, sanitasi serta faktor lingkungan dan sosial lainnya. Sedangkan menurut UNICEF (1998), status gizi dipengaruhi oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Menurut kerangka UNICEF (1998), masalah gizi dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung terdiri dari asupan makanan dan penyakit infeksi yang keduanya saling berhubungan. Asupan makanan yang tidak mencukupi dapat mempengaruhi tubuh terhadap penyakit menular dan bahkan memperburuknya, begitu pula sebaliknya. Selain itu terdapat faktor yang mempengaruhi secara tidak langsung yaitu ketersediaan pangan, asuhan ibu anak, lingkungan dan pelayanan kesehatan, serta tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu (UNICEF, 1998).

E. Asupan Zat Gizi Makro dan Zat Besi

Zat gizi makro merupakan zat gizi yang sangat dibutuhkan oleh tubuh untuk mempertahankan kehidupan dan juga untuk kesehatan. Zat gizi makro merupakan komponen terbesar yang dibutuhkan oleh tubuh serta berfungsi untuk menyuplai energi dan zat-zat gizi esensial yang berguna untuk pertumbuhan sel atau jaringan tubuh, serta berfungsi untuk pemeliharaan maupun untuk aktifitas tubuh.

Zat gizi makro merupakan zat gizi yang sangat dibutuhkan oleh tubuh untuk mempertahankan kehidupan dan juga untuk kesehatan. Zat gizi makro merupakan komponen terbesar yang dibutuhkan oleh tubuh serta berfungsi untuk menyuplai energi

dan zat-zat gizi esensial yang berguna untuk pertumbuhan sel atau jaringan tubuh, berfungsi untuk pemeliharaan maupun untuk aktifitas tubuh (Maryam, 2016).

Konsumsi makanan yang beragam, bergizi seimbang dan aman dapat memenuhi kecukupan gizi individu untuk tumbuh dan berkembang. Konsumsi zat gizi makro yang melebihi kebutuhan maka akan mengarah kepada status gizi lebih sehingga akan menyebabkan seseorang mengalami kegemukan dan memberikan peluang bagi seseorang untuk terserang penyakit tidak menular seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus, dan stroke. Sedangkan konsumsi yang tidak memenuhi kebutuhan akan menyebabkan seseorang mengalami status gizi kurang (Whitney dan Rolfes, 2013).

1) Energi

Energi dalam makanan terutama diperoleh dari karbohidrat, protein, dan lemak. Energi diperlukan untuk kelangsungan proses-proses di dalam tubuh seperti proses peredaran dan sirkulasi darah, denyut jantung, pernafasan, pencernaan, proses fisiologi lainnya, untuk bergerak atau melakukan pekerjaan fisik. Energi dalam tubuh dapat timbul karena adanya pembakaran karbohidrat, protein dan lemak, karena itu agar energi tercukupi perlu pemasukan makanan yang cukup dengan mengkonsumsi makanan yang cukup dan seimbang (Almatsier, 2015).

Tabel 2.
Kecukupan Energi Remaja Usia 16-18 Tahun

Jenis Kelamin	Energi (kcal)
Laki-laki	2.650
Perempuan	2100

Sumber : AKG 2019

2) Karbohidrat

Karbohidrat merupakan komponen zat gizi yang tersusun atas atom karbon, hidrogen, dan oksigen. Karbohidrat dikelompokkan ke dalam tiga kelompok besar, yaitu monosakarida, oligosakarida, dan polisakarida. Karbohidrat dalam makanan merupakan zat gizi yang cepat mensuplai energi sebagai bahan bakar untuk tubuh, terutama jika tubuh dalam keadaan lapar. Makanan yang merupakan sumber

karbohidrat di antaranya adalah sereal, umbi-umbian, dan buah-buahan.

Kekurangan karbohidrat dapat menyebabkan glukoneogenesis, yaitu suatu reaksi pembentukan karbohidrat bukan dari glikogen akan tetapi dari lemak (asam lemak dan gliserol) dan dari protein (asam amino). Apabila peristiwa tersebut berlangsung terus tanpa suplai karbohidrat yang cukup, lemak tubuh akan terpakai dan protein yang seharusnya digunakan untuk pertumbuhan jadi berkurang. Akibatnya, tubuh semakin kurus dan menderita Kurang Energi Protein (KEP).

Kelebihan karbohidrat juga memberikan dampak yang tidak baik untuk tubuh. Karbohidrat yang berlebih di dalam tubuh akan diubah menjadi lemak. Perubahan ini terjadi di dalam hati. Lemak ini kemudian dibawa ke sel-sel lemak yang dapat menyimpan lemak dalam jumlah tidak terbatas. Di dalam tubuh, karbohidrat yang sudah diubah menjadi glukosa tidak hanya berfungsi sebagai sumber energi utama. Glukosa juga akan berfungsi sebagai sumber energi bagi sistem syaraf pusat. Konsumsi karbohidrat secara berlebihan juga akan berdampak pada kesehatan. Dampak kelebihan karbohidrat adalah obesitas dan Diabetes. Konsumsi karbohidrat lebih banyak dikonsumsi karena sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa karbohidrat merupakan penyediaan energi utama dan sumber makanan yang relatif lebih murah dibanding dengan zat gizi lain (Almatsier, 2015).

Tabel 3.
Kebutuhan Karbohidrat Remaja Usia 16-18 Tahun

Jenis Kelamin	Karbohidrat (g)
Laki-laki	400
Perempuan	300

Sumber : AKG 2019

3) Protein

Protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air. Seperlima bagian tubuh adalah protein, separuhnya ada didalam otot, seperlima didalam tulang dan tulang rawan, sepersepuluh didalam kulit, dan selebihnya didalam jaringan lain dan cairan tubuh. Semua enzim, berbagai hormon, pengangkut zat-zat gizi dan darah, matriks intraseluler dan sebagainya adalah protein (Almatsier, 2015).

Selain pada masalah kurang gizi, definisi protein juga dapat terjadi pada kondisi

kondisi tertentu atau kondisi hipermetabolik seperti luka, infeksi, trauma, luka bakar, atau pembedahan. Kondisi kronis dalam jangka waktu yang lama dapat mengakibatkan kehilangan nitrogen tubuh. Pada kondisi-kondisi ini suplemen atau dukungan gizi dapat membantu, tetapi akar penyebab timbulnya hipermetabolik harus ditemukan dan diperbaiki. Perlu juga mendapat perhatian adanya hubungan yang erat antara asupan energi dan protein. Jika asupan energi kurang, protein akan digunakan sebagai sumber energi sehingga asupan energi harus dipastikan adekuat.

Kekurangan protein memengaruhi seluruh organ dan terutama selama tumbuh kembang sehingga asupan protein kualitas tinggi yang memadai untuk kesehatan. Kualitas protein sangat bervariasi dan tergantung pada komposisi asam amino protein dan daya cerna (*digestibility*). Protein hewani yang diperoleh dari telur, ikan, daging, daging unggas dan susu, pada umumnya adalah protein berkualitas tinggi. Adapun protein nabati yang diperoleh dari biji-bijian dan kacang-kacangan, pada umumnya merupakan protein berkualitas lebih rendah, kecuali kedelai dan hasil olahannya (tempe, tahu).

Tabel 4.
Kebutuhan Protein Remaja Usia 16-18 Tahun

Jenis Kelamin	Protein (g)
Laki-laki	75
Perempuan	65

Sumber : AKG 2019

4) Lemak

Lemak merupakan zat gizi makro, yang mencakup asam lemak dan trigliserida. Lemak adalah zat gizi yang padat energi (9 kkal per gram) sehingga lemak penting untuk menjaga keseimbangan energi dan berat badan. Lemak menyediakan medium untuk penyerapan vitamin-vitamin larut lemak (vitamin A, D, E, K). Di dalam makanan, lemak berfungsi sebagai pelezat makanan sehingga orang cenderung lebih menyukai makanan berlemak.

Kadar kolesterol darah yang meningkat berpengaruh tidak baik untuk jantung dan pembuluh darah. Faktor makanan yang paling berpengaruh terhadap kadar kolesterol darah, dalam hal ini adalah lemak total dalam makanan, jumlah energi total akan ikut berkurang. Jenis lemak yang dikurangi hendaknya lemak jenuh. Kolesterol

makanan sebetulnya hanya sedikit meningkatkan kolesterol tergantung jumlah kolesterol yang dimakan dan kemampuan tubuh untuk mengimbangnya dengan mensistesis. Kadar trigliserida plasma banyak dipengaruhi oleh kandungan karbohidrat dan kegemukan. Konsumsi lemak akhir-akhir ini juga dikaitkan dengan penyakit kanker.

Tabel 5.
Kebutuhan Lemak Remaja Usia 16-18 Tahun

Jenis Kelamin	Lemak (g)
Laki-laki	85
Perempuan	70

Sumber : AKG 2019

5) Zat Besi

Besi merupakan mineral mikro yang paling banyak terdapat dalam tubuh manusia dan hewan, yaitu sebanyak 3-5 gram didalam tubuh manusia dewasa. Besi mempunyai beberapa fungsi esensial didalam tubuh sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh, sebagai alat angkut elektron di dalam sel, dan sebagai bagian terpadu berbagai reaksi enzim didalam jaringan tubuh.

Sumber baik besi adalah makanan hewani, seperti daging, ayam, dan ikan. Sumber baik lainnya adalah telur, sereal tumbuk, kacang-kacangan, sayuran hijau dan beberapa jenis buah. Di samping jumlah besi, perlu diperhatikan kualitas besi di dalam makanan, dinamakan juga ketersediaan biologik (*bioavailability*). Pada umumnya besi di dalam daging, ayam, dan ikan mempunyai ketersediaan biologik tinggi, besi di dalam kacang-kacangan mempunyai ketersediaan biologik sedang, dan besi di dalam sebagian besar sayuran, terutama yang mengandung asam oksalat tinggi, seperti bayam mempunyai ketersediaan biologik rendah (Almatsier, 2015).

Defisiensi berpengaruh luas terhadap kualitas sumberdaya manusia, yaitu terhadap kemampuan belajar dan produktivitas kerja. Kehilangan besi dapat terjadi karena konsumsi makanan yang kurang seimbang atau gangguan absorpsi besi.

Kekurangan besi pada umumnya menyebabkan pucat, rasa lemah, letih, pusing, kurang nafsu makan, menurunnya kebugaran tubuh, menurunnya kemampuan kerja, menurunnya kekebalan tubuh dan gangguan penyembuhan luka. Di samping itu kemampuan mengatur suhu tubuh menurun (Almatsier, 2015).

Tabel 6.
Kebutuhan Zat Besi Remaja Usia 16-18 Tahun

Jenis Kelamin	Zat Besi (mg)
Laki-laki	11
Perempuan	15

Sumber : AKG 2019

F. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran yaitu telinga dan indra penglihatan yaitu mata. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. (Notoatmodjo, 2018)

Pengetahuan gizi adalah pengetahuan terkait makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan aman di konsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan tidak hilang serta bagaimana hidup sehat pengetahuan gizi yang tidak memadai, kurangnya pengertian tentang kontribusi gizi dari berbagai jenis makanan akan menimbulkan masalah kecerdasan dan produktivitas. (Notoatmodjo, 2018)

Pengetahuan gizi adalah kemampuan seseorang untuk mengingat kembali kandungan gizi makanan serta kegunaan zat gizi tersebut dalam tubuh. Pengetahuan gizi ini mencakup proses kognitif yang dibutuhkan untuk menggabungkan informasi gizi dengan perilaku makan, agar struktur pengetahuan yang baik tentang gizi dan kesehatan dapat dikembangkan. Arikunto (2010) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi 3 (tiga) tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut.

Tabel 7.
Kategori Pengetahuan Menurut Arikunto 2010

Kategori Tingkat Pengetahuan	Ambang Batas
------------------------------	--------------

Baik	>76% - 100%
Cukup	56% - 75%
Kurang	<56%

Sumber : Arikunto, 2010

G. Pengetahuan Gizi Seimbang

Gizi Seimbang menurut Kemenkes RI 2014 merupakan 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 memantau berat badan secara teratur dalam rangka mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi dan mempertahankan sistem imun dalam tubuh. Ada beberapa hal yang perlu diketahui untuk mengetahui tentang gizi seimbang, diantaranya 4 pilar gizi seimbang.

Prinsip gizi seimbang memiliki 4 pilar utama :

1. Mengonsumsi makanan dengan beraneka ragam

Mengonsumsi menu makanan seimbang tidak hanya satu jenis, karena semakin beragam jenis makanan yang kita konsumsi semakin kebutuhan asupan gizi kita.

2. Menerapkan pola hidup bersih dan sehat.

Perilaku hidup bersih sangat penting untuk menjauhkan diri dari penyakit, seperti infeksi kuman, bakteri, atau virus. Jika sistem imunitas tubuh Anda lemah, maka radikal bebas atau penyakit akan lebih mudah muncul.

3. Melakukan aktivitas fisik

Asupan gizi yang berlebihan harus diimbangi dengan aktivitas fisik agar tidak meningkatkan risiko obesitas, penyakit jantung, serta penyakit serius lainnya.

4. Menjaga berat badan ideal.

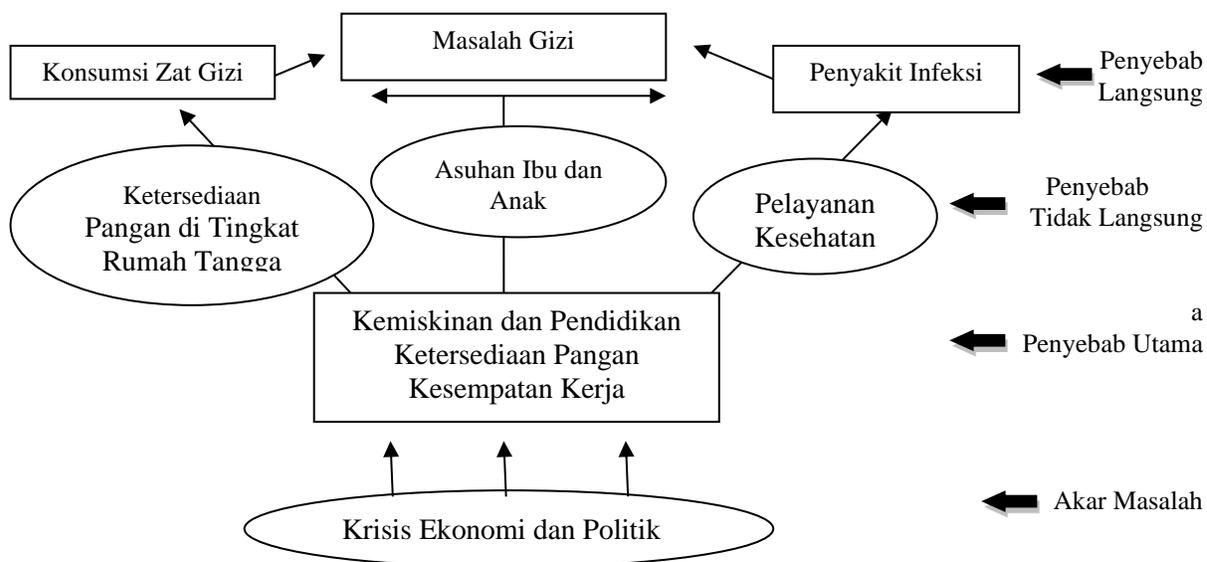
Berat badan harus tetap dipantau agar tidak mengalami underweight atau bahkan obesitas yang dapat menimbulkan berbagai macam penyakit.

Remaja membutuhkan zat gizi makro seperti karbohidrat, lemak, dan protein maupun zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral yang tertuang dalam “Isi Piringku” dalam memenuhi kebutuhan energi untuk melakukan aktivitas fisik sehari-hari. Remaja perempuan yang nantinya menjadi calon ibu di masa depan diupayakan agar dapat melahirkan generasi emas bebas stunting. Oleh sebab itu, harus dipersiapkan sedini mungkin dan semaksimal mungkin untuk melahirkan generasi yang sehat dan berprestasi

dengan memperhatikan asupan gizi sekarang dan nanti.

H. Kerangka Teori

Berdasarkan beberapa sumber dalam tinjauan pustaka yang menyatakan faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi remaja, yaitu konsumsi atau asupan makan remaja dan pengetahuan. Teori tersebut dapat digambarkan dalam sebuah diagram sebagaimana dapat dilihat pada Gambar 1.

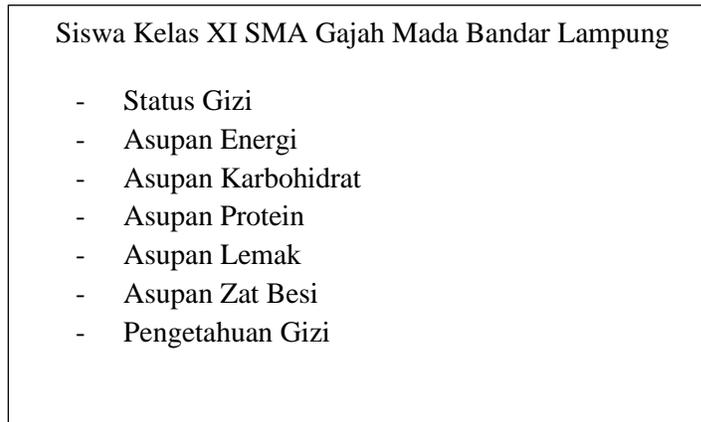


Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : UNICEF (1998)

I. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang dijelaskan sebelumnya, dijabarkan kerangka konsep yang ditetapkan untuk diteliti lebih lanjut. Diagram kerangka konsep dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 2. Kerangka Konsep

J. Definisi Operasional

Tabel 8.
Definisi Operasional

NO.	NAMA VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	CARA UKUR	ALAT UKUR	HASIL UKUR	SKALA
1.	Status Gizi	Gambaran keadaan tubuh responden berdasarkan indeks IMT/U	Pengukuran antropometri (Berat badan dan tinggi badan)	<i>Microtoise</i> , timbangan injak digital	1. Gizi Buruk, jika <i>z-score</i> < -3SD 2. Gizi Kurang, jika <i>z-score</i> -3 SD s.d < -2SD 3. Gizi Baik, jika <i>z-score</i> -2 SD s.d +1 SD 4. Gizi Lebih, jika <i>z-score</i> +1 SD s.d +2 SD 5. Obesitas, jika <i>z-score</i> < 2 SD (Kemenkes, 2020)	Ordinal
2.	Asupan Energi	Jumlah rata-rata asupan energi yang diperoleh responden selama 1 x 24 jam	Wawancara	Kuesioner <i>food recall</i> 24 jam, <i>software nutrisurvey</i> 2007	1 = Defisit, jika < 70% AKG 2 = Kurang, jika 70% - 100% AKG 3 = Baik, jika 100% - <130% AKG 4 = Lebih, jika >130% AKG (Balitbangkes, 2014)	Ordinal
3.	Asupan Protein	Jumlah rata-rata asupan protein yang diperoleh responden selama 1 x 24 jam	Wawancara	Kuesioner <i>food recall</i> 24 jam, <i>software nutrisurvey</i> 2007	1 = Defisit, jika < 80% AKG 2 = Kurang, jika 80% - 100% AKG 3 = Baik, jika 100% - <120% AKG 4 = Lebih, jika >120% AKG (Balitbangkes, 2014)	Ordinal
4.	Asupan Lemak	Jumlah rata-rata asupan lemak yang diperoleh responden selama 1 x 24 jam	Wawancara	Kuesioner <i>food recall</i> 24 jam, <i>software nutrisurvey</i> 2007	1 = Defisit, jika < 80% AKG 2 = Kurang, jika 80% - 100% AKG 3 = Baik, jika 100% - <120% AKG 4 = Lebih, jika >120% AKG (Balitbangkes, 2014)	Ordinal
5.	Asupan Karbohidrat	Jumlah rata-rata asupan protein yang diperoleh responden selama 1 x 24 jam	Wawancara	Kuesioner <i>food recall</i> 24 jam, <i>software nutrisurvey</i> 2007	1 = Defisit, jika < 80% AKG 2 = Kurang, jika 80% - 100% AKG 3 = Baik, jika 100% - <120% AKG 4 = Lebih, jika >120% AKG (Balitbangkes, 2014)	Ordinal

6.	Asupan Zat Besi	Jumlah rata-rata asupan zat besi yang diperoleh responden selama 1 x 24 jam	Wawancara	Kuesioner <i>food recall</i> 24 jam, <i>software nutrisurvey</i> 2007	1 = Defisit, jika < 80% AKG 2 = Kurang, jika 80% - 100% AKG 3 = Baik, jika 100% - <120% AKG 4 = Lebih, jika >120% AKG (Balitbangkes, 2014)	Ordinal
7.	Pengetahuan Gizi	Pemahaman tentang gizi yang dimiliki oleh responden yang dilihat dari jawaban kuesioner	Pengisian Angket	Kuesioner	1. Baik, jika >76%-100% jawaban benar 2. Cukup, jika 56%-75% jawaban benar 3. Kurang, jika <56% jawaban benar (Arikunto, 2010)	Ordinal

Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang