

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan *nutriture* 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 disebut juga dengan nutrisi yang berarti bahan makanan atau suatu zat gizi ataupun dapat diartikan sebagai ilmu gizi (WHO 2021).

2. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi dibagi menjadi 2, secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung meliputi antropometri, klinis, biokimia dan biofisik. Penilaian status gizi secara tidak langsung meliputi survey konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi (Irianto, 2017).

a. Penilaian status gizi secara langsung

Pemeriksaan langsung dapat dilakukan dengan 4 cara yaitu :

1) Antropometri

Pengukuran antropometri dilakukan dengan cara mengukur tinggi badan, berat badan, lingkar lengan atas, dan tebal lemak tubuh. Tujuannya adalah untuk mengetahui status gizi berdasarkan satu ukuran menurut ukuran lainnya, misalnya berat badan dan tinggi badan menurut umur (BB/U dan TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB),

lingkar lengan atas menurut umur (LLA/U), maupun lingkar lengan atas menurut tinggi badan (LLA/TB).

2) Biokimia

Pemeriksaan laboratorium atau biokimia dilakukan melalui pemeriksaan specimen jaringan tubuh seperti darah, urine, tinja, hati, dan otot. Ini diuji secara laboratoris terutama untuk mengetahui kadar hemoglobin, ferritin, glukosa, dan kolesterol. Tujuannya adalah untuk mengetahui kekurangan gizi spesifik.

3) Klinis

Pemeriksaan klinis dilakukan pada jaringan epitel (*supervisial epitel tissue*) seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral. Tujuannya adalah untuk mengetahui status kekurangan gizi dengan melihat tanda-tanda khusus.

4) Biofisik

Pemeriksaan biofisik dilakukan dengan melihat kemampuan, fungsi, serta perubahan struktur jaringan tujuannya adalah untuk mengetahui situasi tertentu, misalnya pada orang yang buta senja.

b. Penilaian status gizi secara tidak langsung

Pemeriksaan tidak langsung dapat dilakukan dengan 3 cara, yaitu:

1) Survei konsumsi

Penilaian konsumsi makanan dengan wawancara kebiasaan makan dan perhitungan konsumsi makanan sehari-hari. Tujuannya adalah mengidentifikasi kekurangan dan kelebihan gizi.

2) Statistik vital

Pemeriksaan vital dilakukan dengan melakukan analisis data kesehatan seperti angka kematian, orang sakit, dan kematian akibat hal-hal yang berhubungan dengan gizi. Tujuannya adalah untuk menemukan indikator yang tidak langsung yang berhubungan dengan status gizi masyarakat.

3) Faktor Ekologi

Pengukuran status gizi didasarkan atas ketersediaan makanan yang dipengaruhi oleh faktor-faktor ekologi seperti iklim, tanah, irigasi dan lain-lainnya. Tujuannya adalah untuk mengetahui penyebab malnutrisi.

3. Indikator Antropometri

Indeks massa tubuh menurut umur merupakan salah satu indikator untuk melihat status gizi pada anak sekolah. Berdasarkan Permenkes Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak untuk anak umur 5-18 tahun, status gizi ditentukan berdasarkan nilai *z-score* IMT/U. Kategori status gizi IMT/U meliputi gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, gizi lebih dan obesitas.

Tabel 1.
Kategori dan ambang batas status gizi anak
Berdasarkan indeks IMT/U Anak umur 5-18 Tahun

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas (z-score)
Indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U) Anak usia 5-18 Tahun	Gizi buruk (<i>severely thinness</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>thinness</i>)	-3 SD sd <-2 SD
	Gizi baik (<i>normal</i>)	-2 SD sd + 1 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	+1 SD sd +2 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	>+ 2 SD

Sumber : Pemenkes Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak

Cara penilaian status gizi pada anak sekolah dilakukan dengan melakukan pengukuran antropometri terlebih dahulu yaitu dengan melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan, kemudian dilihat dan dihitung melalui *z-score* pada baku standar antropometri diindeks masa tubuh menurut umur (IMT/U).

B. 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 yang tak langsung, ada yang 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 yang 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 yang 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 rumas, 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 meteri 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 (Notoatmodjo, 2014). 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 SMPN 4 Metro. 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 SMPN 4 Metro, 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 yang 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 $< 55\%$

C. 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 (Supriasa 2002).

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 sehari-hari baik kualitatif dan kuantitatif. Secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui alat 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 mengonsumsi 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 mengonsumsi 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 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.

D. 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 diperkenalkan 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.

Contoh produk *western fast food* diantaranya hamburger, dan *French fries potato, fried chicken, pizza, sandwich 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. (Bonita,& Fitranti,2017).

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*

Frekuensi makan adalah sejumlah pengulangan yang dilakukan dalam hal mengonsumsi makanan baik kualitatif maupun kuantitatif yang terjadi secara berkelanjutan. Kategori frekuensi konsumsi *fast food* dibagi menjadi

dua yaitu sering >2x minggu dan jarang 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 yang dilakukan, ajakan teman sebaya menjadi salah satu faktor yang 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 yang menarik, ditambah dengan adanya wifi gratis menjadi daya tarik tersendiri bagi konsumen untuk makan di restoran cepat saji.

c. Cepat dan praktis

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

d. Rasa yang enak

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

e. Uang saku

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

makan. Pola makan masyarakat berubah menjadi ke arah yang tidak sehat, seperti makan makanan cepat saji. Pendapatan orang tua juga akan berpengaruh pada uang saku yang diterima remaja. Ketersediaan uang saku yang diterima remaja akan mempengaruhi pola konsumsi makanan cepat saji. Semakin besar uang saku yang dimiliki remaja, maka semakin banyak dan semakin sering remaja mengonsumsi makanan cepat saji.

5. Dampak Mengonsumsi Makanan Cepat Saji Bagi Kesehatan

Dampak mengonsumsi makanan cepat saji bagi kesehatan. Beberapa dampak mengonsumsi makanan siap saji menurut (Pamelia, Icha 2018).

1. Obesitas atau kegemukan

Remaja yang mengonsumsi makanan cepat saji diluar batas wajar dapat beresiko mengalami obesitas atau kegemukan. Remaja yang mengonsumsi makanan siap saji dengan asupan energi total yang tinggi memiliki resiko sebesar 2,27 kali lebih tinggi mengalami obesitas daripada remaja yang mengonsumsi asupan energi makanan siap saji yang rendah, kebiasaan makan yang 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 yang jarang mengonsumsi makanan siap saji.

2. Meningkatkan faktor resiko tekanan darah tinggi (hipertensi)

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

3. 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 yang 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 yang menyebabkan peningkatan gangguan metabolisme, termasuk kegemukan, resistensi insulin, diabetes tipe 2, serta gangguan kardiovaskuler.

E. Anak Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 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 Asrori dan Ali (2016), remaja adalah suatu usia dimana individu menjadi terintegrasi ke dalam masyarakat dewasa, suatu usia dimana anak tidak merasa bahwa dirinya berada di bawah tingkat orang yang lebih tua melainkan merasa sama, atau paling tidak sejajar. Memasuki masyarakat dewasa ini mengandung banyak aspek afektif, lebih atau kurang dari usia pubertas. Masa remaja adalah masa peralihan manusia dari anak-anak menuju dewasa. Masa tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai 22 tahun bagi pria.

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.

2. Tahap-tahap perkembangan dan Batasan remaja

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

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

Seorang remaja untuk tahap ini akan terjadi perubahan terjadi pada tubuhnya sendiri dan yang akan menyertai 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 erotic.

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

Tahap ini remaja membutuhkan teman-teman, remaja senang jika banyak teman yang mengakuinya. Ada kecenderungan mencintai pada diri sendiri, dengan 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 pesimis, idealitas atau materialitas, dan sebagainya.

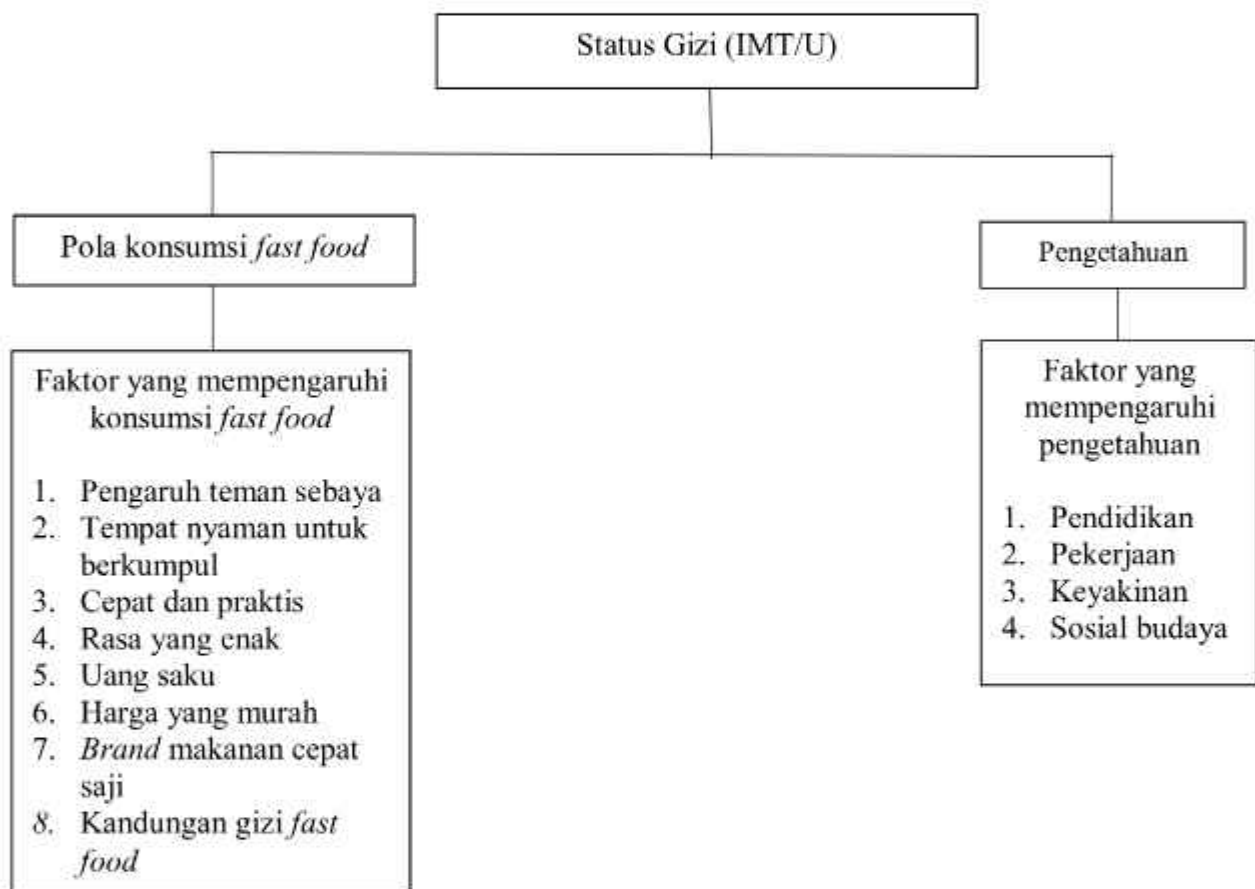
c. Remaja terakhir (*late adolescent*) 12-21 tahun

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

- 1) Minat makin yang 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 (*privatself*).

F. Kerangka Teori

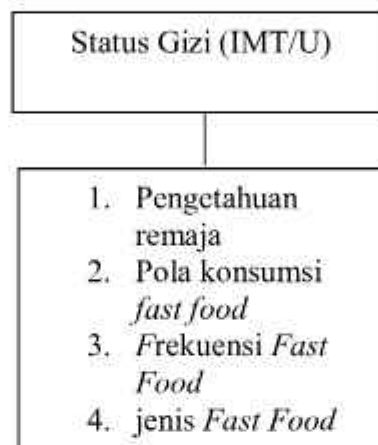
Konsumsi makan siap saji (*fast food*) dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain yaitu pengaruh teman sebaya, tempat nyaman untuk berkumpul, cepat dan praktis, rasa yang enak, uang saku, harga yang murah, *brand* makanan cepat saji, kandungan gizi *fast food*.



Gambar 1.
Kerangka Teori
Sumber: Modifikasi Pamela & Notoatmodjo (2018)

G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep yang di ambil dalam penelitian ini, didasarkan pada kerangka teori yang dikumpulkan pada gambar di bawah ini.



Gambar 2.
Kerangka Konsep

H. Definisi Operasional

Tabel 2.
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 table standar antropometri status gizi remaja	1. microtoise dengan ketelitian 0,1 cm 2. timbangan digital dengan ketelitian 0,1 kg 3. table IMT/U usia 15-18 tahun	0 = gizi buruk, jika <-3 SD 1 = gizi kurang, jika -3 SD sd <-2 SD 2 = gizi baik, jika -2 SD sd + 1 SD 3 = gizi lebih, jika +1 SD sd +2 SD 4= obesitas, jika > +2 SD Sumber: Pemenkes No 02 Tahun 2020.	Ordinal
2.	Pengetahuan remaja	Kemampuan seseorang untuk menjawab pertanyaan tentang zat gizi, gizi seimbang dan frekuensi makan.	Angket	Kuisisioner 20 pertanyaan	0 = kurang, jika, total skor $\leq 55\%$ 1 = cukup, jika total skor 57-74% 2 = baik, jika $\geq 75\%$ Sumber: Budiman dan Riyanto (2013).	Ordinal
3.	Frekuensi <i>fast food</i>	Frekuensi konsumsi makanan dalam waktu 1 bulan terakhir	Angket.	Formulir FFQ (<i>Food Frequency Questionnaire</i>)	0 = sering, jika >2x/minggu 1 = jarang, jika $\leq 2x/minggu$ Sumber: Bonita, Ika (2017).	Ordinal
4.	Jenis <i>fast food</i>	Macam-macam fast food yang dikonsumsi dalam 1 bulan terakhir (dikatakan <i>fast food</i> jika makanan beli diluar/ tidak buat dirumah)	Angket.	Kuisisioner	0 = jika jenis <i>fast food modern</i> 1 = jika jenis <i>fast food local</i> 2 = jika jenis <i>fast food</i> keduanya Sumber: Riadi, Muchlisin (2021).	Nominal