

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Status Gizi**

##### **1. Pengertian Status Gizi**

Status gizi yaitu cerminan berdasarkan kestabilan gizi yang diwujudkan berupa variabel terpilih, di mana status gizi optimal tercapai apabila terdapat kesesuaian antara jumlah zat gizi yang dikonsumsi dengan yang dibutuhkan (Merryana Adriani, 2016). Zat gizi ialah komponen organik dibutuhkan tubuh Agar fungsionalitas tetap berjalan sebagaimana mestinya, meningkatkan pertahanan tubuh terhadap infeksi, dan menunjang pertumbuhan. Gizi' merupakan serapan dari bahasa Arab, yaitu kata *giza*, memiliki arti zat makanan. Kata gizi dari bahasa Inggris disebut *nutrition*, memiliki arti zat makanan atau ilmu yang mempelajari tentang gizi (WHO, 2021).

##### **2. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi**

Faktor internal merupakan aspek yang mendukung tercapainya kebutuhan gizi individu, yang meliputi:

###### **a. Faktor genetik**

Genetika memiliki pengaruh besar terhadap berat badan dan proporsi tubuh seseorang, anak-anak berisiko tinggi mengalami gizi lebih, yaitu sekitar 75 sampai dengan 78%, jika kedua orang tuanya juga memiliki gizi berlebih, jika salah satu dari orang tua yang mengalami status gizi lebih, kemungkinan anak mengalami kondisi serupa menurun menjadi sekitar 40%, sementara itu, jika tidak ada orang tua yang mengalami status gizi lebih, risiko anak mengalami kondisi tersebut tergolong rendah, yaitu di bawah 14%

###### **b. Pola makan**

Asupan kalori yang berlebihan disertai dengan rendahnya aktivitas fisik menjadi faktor utama penyebab terjadinya status gizi lebih. Individu dengan pola makan berlebihan memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk

mengalami kegemukan. Konsumsi rutin makanan tinggi lemak dan minim serat dapat memperbesar risiko terjadinya kegemukan. Gaya hidup, status sosial-ekonomi, serta faktor gengsi menjadi faktor yang memengaruhi pola makan seseorang.

c. Penyakit atau infeksi

Adalah faktor penting meningkatnya data prevalensi sakit dan angka kematian yaitu mikroorganisme patogen di dalam tubuh.

d. Usia dan umur

Kondisi gizi lebih yang terjadi di fase awal kehidupan umumnya dibarengi oleh percepatan pertumbuhan tulang. Remaja yang memiliki status gizi lebih kemungkinan besar akan tetap mengalami kondisi yang sama selama periode dewasa dan dapat terus menerus hingga usia lanjut

e. Jenis kelamin

Kelebihan status gizi lebih sering ditemukan pada wanita, khususnya selama masa remaja, yang disebabkan oleh pengaruh faktor endokrin dan perubahan hormonal.

### 3. Penilaian Status Gizi

Ada 2 cara menilai status gizi, yakni langsung ataupun tidak langsung. penilaian status gizi melalui metode langsung mencakup antropometri, penilaian klinis, analisis biokimia, serta evaluasi biofisik. Sedangkan penilaian status gizi melalui metode langsung mencakup survei asupan makanan, data statistik vital, serta pengaruh faktor ekologi (Irianto, 2017).

a. Penilaian status gizi secara langsung

Penilaian langsung bisa menggunakan 4 metode, yakni sebagai berikut:

1) Antropometri

Dalam pengukuran antropometri, yang diukur antara lain adalah TB, BB, LiLa, dan ketebalan lemak tubuh. Tujuan pengukuran ini bermaksud menilai status gizi dengan membandingkan satu parameter terhadap parameter lainnya, seperti BB serta TB berdasarkan usia ( $BB/U$  dan  $TB/U$ ), serta BB berdasarkan TB ( $BB/TB$ )

Dalam pemeriksaan biokimia atau laboratorium, dilakukan analisis

terhadap bagian jaringan tubuh untuk pemeriksaan, meliputi otot, hati, urine, tinja, darah, dan otot. Pengujian laboratorium difokuskan pada pengukuran kadar kolesterol, glukosa, ferritin, dan hemoglobin dengan tujuan mengidentifikasi defisiensi gizi tertentu.

## 2) Klinis

Pemeriksaan klinis meliputi evaluasi jaringan epitel permukaan seperti kulit, mata, rambut, serta mukosa mulut. Tujuan pemeriksaan ini adalah mengidentifikasi status kekurangan gizi melalui observasi tanda-tanda klinis spesifik.

## 3) Biofisik

Pemeriksaan biofisik melibatkan penilaian kemampuan, fungsi, dan perubahan struktural jaringan dengan tujuan mendeteksi kondisi tertentu, seperti pada penderita rabun senja.

## b. Penilaian status gizi tidak langsung

Terdapat tiga cara untuk melakukan pemeriksaan tidak langsung, yaitu:

### 1) Survei konsumsi

Evaluasi asupan makanan dilakukan melalui wawancara mengenai Kebiasaan individu makan serta perhitungan asupan harian, dengan tujuan untuk mengidentifikasi defisiensi maupun kelebihan zat gizi.

### 2) Statistik vital

Evaluasi data kesehatan, meliputi angka kesakitan dan kematian disebabkan faktor gizi digunakan dalam pemeriksaan vital. Bertujuan mengenali indikator tidak langsung yang mencerminkan status gizi di masyarakat.

### 3) Faktor Ekologi

Penilaian status gizi dilakukan dengan mengacu pada pasokan pangan yang ada yang tergantung pada berbagai faktor ekologi, seperti kondisi tanah, system irigasi, iklim, serta lainnya, dengan tujuan mengidentifikasi faktor malnutrisi.

## 4. Indeks antropometri

Berlandasan pada Permenkes No 2 Tahun 2020 mengenai standar

antropometri, evaluasi status gizi pada anak berusia 5 hingga 18 tahun dilakukan melalui penerapan indikator indeks massa tubuh sesuai usia (IMT/U), dimana status gizi ditetapkan menggunakan nilai z-score IMT/U. Status gizi menurut IMT/U diklasifikasikan menjadi gizi buruk, kurang gizi, gizi normal, gizi berlebih, dan kegemukan.

Tabel 1.  
Kategori dan ambang status gizi anak  
Indeks massa tubuh IMT/U pada anak usia 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 thinnes</i> ) | <-3 SD                 |
|                                                             | Gizi kurang ( <i>thinnes</i> )         | -3SD sd <-2 SD         |
|                                                             | Gizi baik ( <i>normal</i> )            | -2SD sd + 1 SD         |
|                                                             | Gizi lebih ( <i>overweight</i> )       | +1 SD sd +2 SD         |
|                                                             | Obesitas ( <i>obese</i> )              | >+ 2 SD                |

Sumber: Permenkes Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak

Evaluasi status gizi siswa sekolah dilakukan melalui pengukuran antropometri yakni BB serta TB, setelah itu menghitung nilai z-score berdasarkan standar baku antropometri indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U).

## B. Pengetahuan

### 1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh melalui aktivitas Keinginan manusia untuk memahami berbagai hal melalui pendekatan dan instrumen tertentu. Pengetahuan terdiri dari berbagai jenis dan karakteristik, termasuk yang bersifat langsung dan tidak langsung, Sebagian pengetahuan bersifat dinamis, subjektif, dan spesifik, sementara sebagian lainnya bersifat stabil, objektif, dan universal. Kategori dan karakteristik pengetahuan bergantung pada asalnya serta metode serta instrumen yang digunakan untuk memperolehnya. Pengetahuan dapat berupa tepat maupun tidak tepat, hasil yang diinginkan yakni pengetahuan dengan hasil tepat (Notoatmodjo 2014).

a. Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo (2014), menyatakan bahwa Pengetahuan atau kemampuan berpikir ialah bagian utama yang mempengaruhi perilaku individu. Di ranah kognitif, pengetahuan dikelompokkan menjadi enam tahapan berpikir:

1) Tahu (*Know*)

Tahu merupakan bahan ajar yang telah dipahami sebelumnya. Seperti mengingat secara khusus bagian tertentu dari semua materi yang sudah dipelajari. Karena itu, tingkat pengetahuan yang paling dasar adalah tahap mengetahui.

2) Memahami (*Comprehension*)

memahami mencakup kemampuan untuk menguraikan serta menarik kesimpulan objek yang sudah diketahui secara tepat.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi ialah kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari dalam konteks kehidupan nyata, seperti metode, penerapan rumus, dan sebagainya.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis ialah keterampilan dalam menguraikan isi atau unsur yang dikaji secara terstruktur dan mempertahankan hubungan antar bagian dalam organisasi tersebut.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis ialah proses mengintegrasikan bagian-bagian menjadi suatu kesatuan yang lebih kompleks, seperti menyusun, merencanakan, dan mengorganisir.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berarti kemampuan menaksir dan membagikan alasan tentang suatu isi atau unsur. Evaluasi ini dilakukan dengan mengacu sesuai dengan kriteria standar penilaian secara mandiri atau mengadopsi standar yang telah ada.

b. Faktor – faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Berdasarkan Notoatmodjo (2018), faktor yang memengaruhi

pengetahuan mencakup:

1) Faktor Pendidikan

Semakin dalam pemahaman seseorang, semakin ringan baginya dalam memahami informasi suatu yang berhubungan pada pengetahuan. Secara umum, pengetahuan didapati melalui informasi oleh orang tua, pendidik, maupun media komunikasi massa. Pendidikan memiliki hubungan yang sangat berkaitan dengan pengetahuan, karena itu fondasi penting yang dibutuhkan manusia dalam proses pengembangan diri. Peningkatan jenjang pendidikan seseorang berkontribusi besar dalam kemampuannya untuk mengakses, memahami, dan mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi.

2) Faktor pekerjaan

Jenis pekerjaan yang dijalani memiliki pengalaman seseorang yang berperan penting dalam menentukan seberapa luas pengetahuannya yang dimilikinya. Tingkat pengetahuan dapat diukur menggunakan metode wawancara atau dengan membagikan angket yang memuat sejumlah pertanyaan sesuai dengan isi yang akan dinilai melalui responden.

3) Keyakinan

Seseorang biasanya mendapatkan keyakinan dari orang tua atau lingkungan sejak kecil tanpa pembuktian terlebih dahulu. Keyakinan ini, baik yang positif maupun negatif, dapat memengaruhi pengetahuannya.

4) Sosial budaya

Kebudayaan serta rutinitas yang dilakukan dalam lingkungan keluarga berperan penting dalam membentuk tingkat pemahaman, cara pandang, dan respon seseorang terhadap suatu topik tertentu.

c. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan bisa ditempuh dengan cara wawancara atau penyebaran angket berisi pertanyaan terkait isi yang hendak ditentukan melalui responden penelitian. Ukuran kedalaman pengetahuan dapat diadaptasi berdasarkan tahapan-tahapan kognitif sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya (Subarkah, & Nursalam, 2016).

Pengukuran tersebut dapat dilakukan dengan menggunakan skala *Guttman* untuk menilai tingkat pengetahuan responden secara terstruktur. Dalam penelitian ini, peneliti membagikan sebanyak 20 soal kepada partisipan penelitian. Berikut rumus menghitung persentase jawaban dari kuesioner (Budiman dan Riyanto, 2013), yaitu:

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

Tingkatan pengetahuan individu berdasarkan kriteria tertentu berdasarkan nilai persentase biasanya dibagi menjadi tiga tingkatan sebagai berikut:

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik jika skornya  $\geq 75\%$
- 2) Tingkat pengetahuan kategori cukup jika skornya 56-74%
- 3) Tingkat pengetahuan kategori kurang jika  $\leq 55\%$

## C. Pola Konsumsi

### 1. Definisi Pola Konsumsi

Pola konsumsi merujuk pada ragam dan kuantitas rata-rata jenis makanan yang dimakan per orang dalam sehari selama periode tertentu. Makanan dikelompokkan berdasarkan asalnya. Pola konsumsi yang sehat berarti mengonsumsi makanan sesuai kuantitas, tipe, dan seberapa sering yang tepat. Cara konsumsi yang tidak tepat terjadi jika individu tersebut tidak memenuhi setidaknya satu atau beberapa dari kriteria asupan yang sesuai (Faridi, et al., 2022).

Pola konsumsi meliputi:

#### a. Frekuensi Bahan Makanan

Frekuensi bahan makanan mengacu pada seberapa sering makanan dikonsumsi setiap hari, dari aspek mutu maupun jumlah. Setelah itu, Proses pengolahan makanan terjadi dalam tubuh melalui jalur pencernaan mulai dari mulut sampai usus kecil. Frekuensi makan, menurut Suhardjo (2009), adalah jumlah kali makan seseorang setiap hari. Kategori Frekuensi makan dapat dinilai berdasarkan tingkat konsumsi berikut: sering (setiap hari

sekali), teratur (4 sampai 6 kali seminggu), biasa (tiga kali seminggu), kadang-kadang (1-2 kali seminggu), jarang (kurang dari sekali seminggu), dan tidak pernah sama sekali dikonsumsi.

#### b. Jenis Bahan Makanan

Jenis bahan makanan ialah berbagai macam jenis makanan yang biasa dikonsumsi setiap hari. Bahan makanan terbentuk dari bahan makanan utama, serta sumber hewani, nabati, sayuran, dan buah. Di Indonesia, bahan makanan pokok yang dikonsumsi sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat meliputi beras, jagung, umbi-umbian, sagu, dan tepung. Bahan makanan hewani berbagai bahan makanan penghasil protein di antaranya telur, daging, dan ikan. Wortel, terong, serta sayuran hijau lainnya termasuk dalam kelompok jenis sayuran dan buah-buahan yang memiliki kandungan vitamin dan mineral penting (Sulistyoningsih, 2012).

#### c. Jumlah Zat Gizi Bahan Makanan

Banyaknya komponen gizi yang diperoleh melalui bahan makanan dipengaruhi oleh jumlah makanan yang menjadi asupan tiap individu dalam kelompok. Nilai gizi akan dihitung berdasarkan ukuran porsi yang dikonsumsi setiap kali makan (Sulistyoningsih, 2012).

##### 1) Lemak

Senyawa organik yang dikenal sebagai lemak memiliki karakter hidrofobik, sehingga tidak mudah bercampur dengan air. Trigleserida merupakan bentuk lemak yang disimpan pada jaringan tumbuhan dan hewan sebagai cadangan energi. Susunan makanan menentukan komposisi asam lemak yang terkandung dalam trigliserida. Pedoman gizi seimbang merekomendasikan agar asupan lemak mencakup 25% dari kebutuhan energi total. Asupan lemak yang melebihi kebutuhan tubuh berhubungan dengan kenaikan berat badan dan risiko munculnya penyakit tidak menular (PTM).

Berdasarkan Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (2014), Lemak dikatakan cukup dikonsumsi apabila jumlahnya berkisar antara 80% hingga 110% dari AKG berdasarkan kelompok usia, yaitu sekitar 73 sampai 100 gram setiap hari untuk mereka yang berusia lebih dari 18

tahun. Asupan lemak dianggap kurang bila persentasenya di bawah 80% dari AKG, serta dianggap berlebih apabila melebihi 110% dari AKG.

## 2) Karbohidrat

Karbohidrat adalah komponen gizi yang terdiri dari senyawa organik yang tersusun dari oksigen, hidrogen, dan atom karbon, berfungsi menjadi sumber tenaga bagi tubuh. Pedoman gizi seimbang merekomendasikan mengkonsumsi karbohidrat sebesar 55% sampai 60% keseluruhan energi yang diperlukan tubuh dalam sehari, yaitu sekitar 300 gram. WHO menganjurkan agar konsumsi karbohidrat sederhana, terutama gula, tidak melebihi sepuluh persen dari keseluruhan energi harian yang diperlukan, yaitu sekitar 50 gram atau 5–9 sendok teh bagi dewasa.

Menurut Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (2014), Konsumsi karbohidrat dianggap cukup jika asupan dari makanan dan minuman berkisar antara 80%-110% dari AKG berdasarkan usia, yaitu sekitar 300-412 gram setiap hari bagi individu yang berusia lebih dari 18 tahun. Konsumsi karbohidrat dianggap kurang bila persentase asupannya di bawah 80% dari AKG, serta berlebih jika persentasenya melebihi 110% dari AKG.

Konsumsi karbohidrat berlebihan meningkatkan tingginya trigliserida dalam darah, akibatnya karbohidrat yang tidak terpakai akan diubah menjadi lemak. Tingginya kadar lemak dalam darah berisiko menyebabkan aterosklerosis, sehingga berpotensi menimbulkan hipertensi (Yunianto 2021).

## 3) Natrium

Natrium sebagai elektrolit positif utama yang terdapat pada cairan luar sel bertugas menjaga konsentrasi osmotik yang menjaga air tetap di dalam darah ke dalam sel. Remaja disarankan mengonsumsi natrium sebanyak 1500-2300 mg dalam sehari, sekitar 1 sdt garam biasa. Berbagai studi membuktikan bahwa penggunaan garam dalam jumlah banyak bisa meningkatkan tekanan sistolik dan diastolik serta angka kejadian hipertensi. Dengan membatasi konsumsi natrium sampai 2 gr

setiap hari, tekanan darah sistolik nilai umum dapat turun sebesar 3,7 sampai dengan 4,8 mmHg serta tekanan diastolik turun kurang lebih 0,9 sampai dengan 2,5 mmHg, walaupun hasilnya berbeda-beda antara setiap orang.

Menurut Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (2014), Konsumsi natrium yang sesuai dengan AKG, yakni 80%-110% berdasarkan usia, tergolong cukup, yaitu antara 1200 sampai 1650 mg untuk usia lebih dari 18 tahun. Jika konsumsi kurang dari 80% AKG, maka asupan natrium kurang, dan lebih dari 110% AKG, maka asupan natrium berlebih.

## **D. Fast Food**

### **1. Pengertian *Fast Food***

*Fast food* adalah jenis makanan yang proses memasak dan penyajiannya cepat sehingga bisa langsung dikonsumsi. Istilah *fast food* mencakup dua arti, yaitu makanan yang cepat disajikan dan makanan yang dapat segera dikonsumsi. Pada masa remaja, seseorang mudah terpengaruh budaya asing karena mereka tengah melalui proses pencarian kepribadian diri. Perubahan ini terjadi bukan sekadar pada tampilan luar, tetapi juga pada kebiasaan konsumsi makanan seseorang. Makanan cepat saji ialah jenis makanan yang dapat disajikan dengan praktis dan langsung bisa digunakan untuk langsung dikonsumsi, contohnya seperti ayam goreng, hamburger, dan pizza (Wandansari, 2015).

### **2. Jenis *Fast Food***

Makanan cepat saji umumnya dibagi menjadi 2 kategori utama Bonita dan Fitrianti (2017), yang meliputi:

#### *a. Fast food western.*

Beberapa jenis makanan cepat saji modern meliputi, donat, *milkshake*, pizza, nugget, sosis, sandwich, hamburger, kentang goreng (*french fries*), es krim, ayam goreng (*fried chicken*) dan minuman bersoda (*soft drink*).

*b. Fast food local*

Makanan cepat saji tradisional adalah Makanan tradisional yang praktis disiapkan dan sering dimakan oleh masyarakat, seperti bakso, martabak, batagor, sate, nasi goreng, soto, mie ayam, dan mie goreng.

### **3. Frekuensi *Fast Food***

Kekerapan makan menggambarkan seberapa sering dan seberapa banyak seseorang makan dalam sehari. Makanan yang dikonsumsi akan dicerna secara alami melalui proses tahapan pencernaan yang diawali di mulut dan selesai pada usus halus, menurut Suhardjo dalam Amaliyah et al., (2021). Berdasarkan penelitian Bonita dan Fitranti (2017), Kekerapan makan makanan siap saji dapat diklasifikasikan dua kriteria, yaitu sering (lebih dari dua kali seminggu) dan jarang (kurang dari dua kali dalam seminggu)

### **4. Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi *Fast Food***

Berikut adalah beberapa aspek yang memengaruhi konsumsi makanan siap saji menurut Almatsier (2014), yaitu:

a. Pengaruh teman sebaya

Dukungan serta ajakan dari teman sebaya menjadi faktor dominan yang memotivasi remaja lebih mengutamakan makanan cepat saji dibandingkan jenis makanan lain.

b. Tempat nyaman untuk berkumpul

Tempat makan seperti restoran makan siap saji kerap digunakan sebagai tempat pertemuan, baik dengan keluarga maupun teman sepeergaulan. Suasana yang nyaman, desain interior yang menarik, dan fasilitas tambahan seperti akses WiFi gratis merupakan faktor yang berkontribusi terhadap meningkatnya minat konsumen untuk mengunjungi restoran cepat saji.

c. Cepat dan praktis

Cepatnya pelayanan serta kemudahan dalam penghidangan menjadikan makanan cepat saji sebagai alternatif yang digemari masyarakat. Khususnya bagi mahasiswa, keterbatasan waktu sering kali

menjadi alasan utama dalam memilih jenis makanan ini.

d. Rasa yang enak

Rasa yang enak menjadi satu dari sekian penyebab utama memicu seseorang untuk sering mengonsumsi makanan cepat saji. Remaja yang sering memilih makanan cepat saji beranggapan hidangan tersebut memiliki rasa yang nikmat, tersedia secara luas, dan mampu merangsang nafsu makan.

e. Uang saku

Peningkatan pendapatan dalam suatu kelompok dapat memengaruhi transformasi dalam gaya hidup, terutama pada kebiasaan makan. Kebiasaan makan masyarakat dapat mengalami pergeseran ke arah yang tidak sehat, misalnya meningkatnya konsumsi makanan cepat saji. Selain itu, tingkat penghasilan orang tua turut memengaruhi jumlah uang saku yang diberikan kepada remaja. Banyaknya pemberian uang jajan untuk remaja bisa memengaruhi seberapa sering mereka makan makanan cepat saji.

f. Harga yg murah

Faktor biaya terjangkau dengan porsi yang melimpah pada tempat makan makanan cepat saji berkontribusi signifikan pada pola konsumsi masyarakat terhadap makanan cepat saji. Penawaran diskon yang kerap diberikan oleh restoran makanan cepat saji berperan dalam meningkatkan frekuensi pembelian oleh konsumen. Penawaran diskon serta paket hemat dari restoran cepat saji berkontribusi dalam peningkatan frekuensi konsumsi makanan cepat saji oleh konsumen, khususnya kalangan remaja.

g. Brand makanan cepat saji

Brand restoran cepat saji berperan sebagai penyebab pengaruhi asupan makanan cepat saji. Remaja cenderung mengonsumsi produk bermerk populer sebagai bentuk identitas sosial dan status dalam kelompok pergaulan. Tren di kalangan remaja saat ini menunjukkan kecenderungan untuk melakukan dokumentasi visual di lokasi restoran bermerek sebagai bentuk eksibisi sosial melalui platform media sosial.

## 5. Dampak Mengonsumsi Makanan Cepat Saji Bagi Kesehatan

Berikut ringkasan berbagai pengaruh mengonsumsi makanan siap saji menurut Almatsier (2014), yaitu:

### a. Obesitas atau kegemukan

Kecenderungan remaja mengonsumsi fast food secara berlebihan dapat meningkatkan risiko kegemukan dan obesitas. Risiko obesitas meningkat 2,27 kali pada remaja yang rutin mengonsumsi makanan cepat saji dengan kandungan energi tinggi dibandingkan dengan mengonsumsi dalam jumlah rendah. Pola makan yang kurang baik pada anak dan remaja berpotensi menyebabkan obesitas, terutama jika sering mengonsumsi makanan cepat saji.

### b. Meningkatkan faktor resiko tekanan darah tinggi (hipertensi)

Sebagian besar orang menyukai rasa kentang goreng yang termasuk dalam kategori makanan siap saji. Makanan ini mengandung garam dalam jumlah besar yang secara tidak langsung meningkatkan stimulasi air liur dan enzim pencernaan sehingga menimbulkan peningkatan selera makan. Kandungan lemak jahat serta natrium yang tinggi dapat menyebabkan ketidakseimbangan sodium dan kalium, yang berpotensi menimbulkan darah tinggi.

### c. Meningkatkan faktor resiko diabetes

Konsumsi makanan siap saji yang sering menjadi faktor penting dalam kian meluasnya permasalahan kesehatan, termasuk kasus DM. Penelitian yang dilakukan di Singapura menemukan seseorang dengan frekuensi konsumsi makanan siap saji bergaya barat berisiko lebih besar mengalami DM tipe dua.

### d. Meningkatnya faktor resiko kanker

Penelitian di Eropa mengindikasikan seringnya menyantapi makanan cepat saji dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kanker kolorektal, salah satu jenis kanker pada sistem pencernaan. Penyebabnya adalah makanan cepat saji kadar seratnya sedikit, tetapi mengandung gula serta lemak dalam jumlah besar. Penelitian lain juga mengungkapkan pada lelaki secara rutin mengonsumsi makanan yang melalui proses

penggorengan dua kali atau lebih tiap bulan berisiko lebih tinggi terkena kanker prostat.

e. Meningkatkan faktor resiko penyakit jantung

Penyebab dari salah satu kematian yang serius adalah penyakit jantung, dan tingginya konsumsi makanan cepat saji berhubungan adanya peningkatan kematian akibat serangan jantung koroner mendadak dan meningkatnya kasus obesitas serta kelebihan berat badan. Kegemukan biasanya dialami seseorang yang menjadi salah satu faktor dari penyakit jantung. Terjadinya penyakit jantung lebih besar kemungkinannya pada orang yang mengalami obesitas. Individu yang mengalami obesitas cenderung berisiko mengalami fungsi jantung yang menurun dan tidak bekerja secara normal.

## **E. Anak Remaja**

### **1. Pengertian Remaja**

*World Health Organization* (2018), remaja ialah kelompok masyarakat dengan umur sekitar 10 sampai 19 tahun. Masa remaja menggambarkan fase perpindahan dari kondisi anak-anak menuju kedewasaan. Pubertas menjadi tanda penting dalam proses pencapaian kedewasaan, yang melibatkan perubahan pada aspek tubuh dan mental. Aspek fisik mengalami perubahan paling menonjol berlangsung secara singkat dan signifikan, terutama di bagian organ reproduksi. Perawatan khusus diperlukan untuk menjaga kesehatan organ reproduksi. Komponen vital dalam mempertahankan kesehatan reproduksi adalah memiliki pemahaman serta melakukan perawatan dengan baik.

Remaja menurut Desmita (2010), adalah fase perubahan dari anak-anak ke usia dewasa, cara berpikir mereka masih dalam tahap konkret karena adanya proses pendewasaan diri. Usia 12 hingga 21 tahun merupakan rentang waktu masa remaja, dapat diklasifikasikan ke beberapa tahapan berikut:

- a. Remaja awal (*early adolescent*) merupakan tahapan perkembangan yang terjadi pada umur 12 sampai dengan 15 tahun.
- b. Umur 15 sampai 18 tahun diklasifikasikan sebagai tahap remaja pertengahan (*middle adolescent*).

- c. Tahapan remaja akhir (*late adolescent*) berada pada rentang usia 18 sampai 21 tahun.

## 2. Tahap – tahap perkembangan dan Batasan Remaja

Menurut Soetjiningsih (2010), perkembangan remaja dibagi menjadi tiga tahap dalam tahapan adaptasi menuju kedewasaan, yakni:

- a. Remaja awal (*early adolescent*) merupakan tahapan perkembangan yang terjadi pada usia 12 hingga 15 tahun.

Di periode tersebut, remaja mengalami berbagai transformasi fisik secara signifikan, disertai dengan perkembangan cara berpikir yang baru. Hal ini membuat mereka mulai menunjukkan ketertarikan terhadap lawan jenis dan menjadi lebih peka terhadap rangsangan emosional maupun fisik.

- b. Usia 15 sampai 18 tahun diklasifikasikan sebagai tahap remaja pertengahan (*middle adolescent*).

Remaja di usia ini sangat membutuhkan kehadiran teman, dan merasa lebih percaya diri ketika keberadaannya diakui oleh lingkungan sosialnya. Remaja sering menunjukkan rasa suka terhadap diri sendiri dan merasa cocok dengan teman yang mirip dengannya. Meski begitu, mereka juga sering mengalami kebingungan dalam menentukan pilihan hidup, seperti memilih antara peduli atau cuek, berkumpul atau menyendiri, berpikir positif atau negatif, serta mementingkan cita-cita atau kebutuhan materi.

- c. Tahapan remaja akhir (*late adolescent*) berada pada rentang usia 18 sampai 21 tahun.

Tahapan ini menandai fase konsolidasi individu menuju kedewasaan, yang ditunjukkan melalui kematangan dalam kemampuan intelektual.

- 1) Ketertarikan terhadap aktivitas yang melibatkan fungsi intelektual semakin menguat dan menunjukkan kestabilan.
- 2) Pada tahap ini, ego individu terdorong untuk membangun koneksi sosial bersama individu lain serta mencoba berbagai peristiwa baru dalam kehidupan
- 3) Seksualitas seseorang sudah menetap dan tidak mengalami perubahan.

- 4) Perilaku *self-centeredness*, cenderung memprioritaskan diri sendiri, beralih menuju keseimbangan antara kebutuhan diri dan hubungan sosial dengan orang lain.
- 5) Mulai muncul batasan yang menjaga privasi dirinya dari orang lain.
- 6) Masyarakat pada umumnya.

### 3. Masalah Gizi Pada Remaja

Menurut Rasmaniar (2023), anak-anak remaja di Indonesia kini menghadapi tiga tantangan gizi sekaligus, yang disebut triple beban malnutrisi, meliputi:

#### a. Malnutrisi

Pada masa muda, malnutrisi sering disebabkan oleh tidak sesuainya jumlah asupan energi dan protein dengan kebutuhan tubuh, sehingga menimbulkan defisiensi kedua zat tersebut. Sebagian besar kasus malnutrisi pada remaja ditemukan pada remaja putri. Hal ini terkait dengan persepsi tentang citra tubuh, di mana tubuh yang kurus dianggap sebagai standar kecantikan. Akibatnya, banyak remaja putri memiliki pandangan keliru mengenai bentuk tubuhnya sehingga sering membatasi makan, sehingga kebutuhan gizinya tidak terpenuhi. Kaum muda memerlukan gizi yang tepat untuk mendukung proses tumbuh kembang serta fungsi tubuh, sehingga mereka termasuk kelompok yang rawan mengalami masalah gizi.

#### b. Obesitas

ada dasarnya, obesitas pada remaja dapat dicegah dengan mengubah pola makan dan minuman serta mengatur porsi, meningkatkan konsumsi buah dan sayur, rutin beraktivitas fisik, mengelola stres, dan menjaga kualitas tidur. Ditekankan bahwa penting bagi masyarakat untuk menyadari peran gizi dalam menjaga kesehatan sepanjang hidup, sebab gizi merupakan suatu investasi berharga bagi masa depan. Kenyataannya, remaja lebih jarang mengonsumsi buah dan sayuran dan lebih sering memilih makanan yang memiliki cita rasa yang lebih menggugah selera. Remaja sering kali mengadopsi gaya hidup yang kurang aktif, sehingga mereka melakukan aktivitas fisik dalam jumlah yang lebih sedikit. Faktor-faktor tersebut dapat

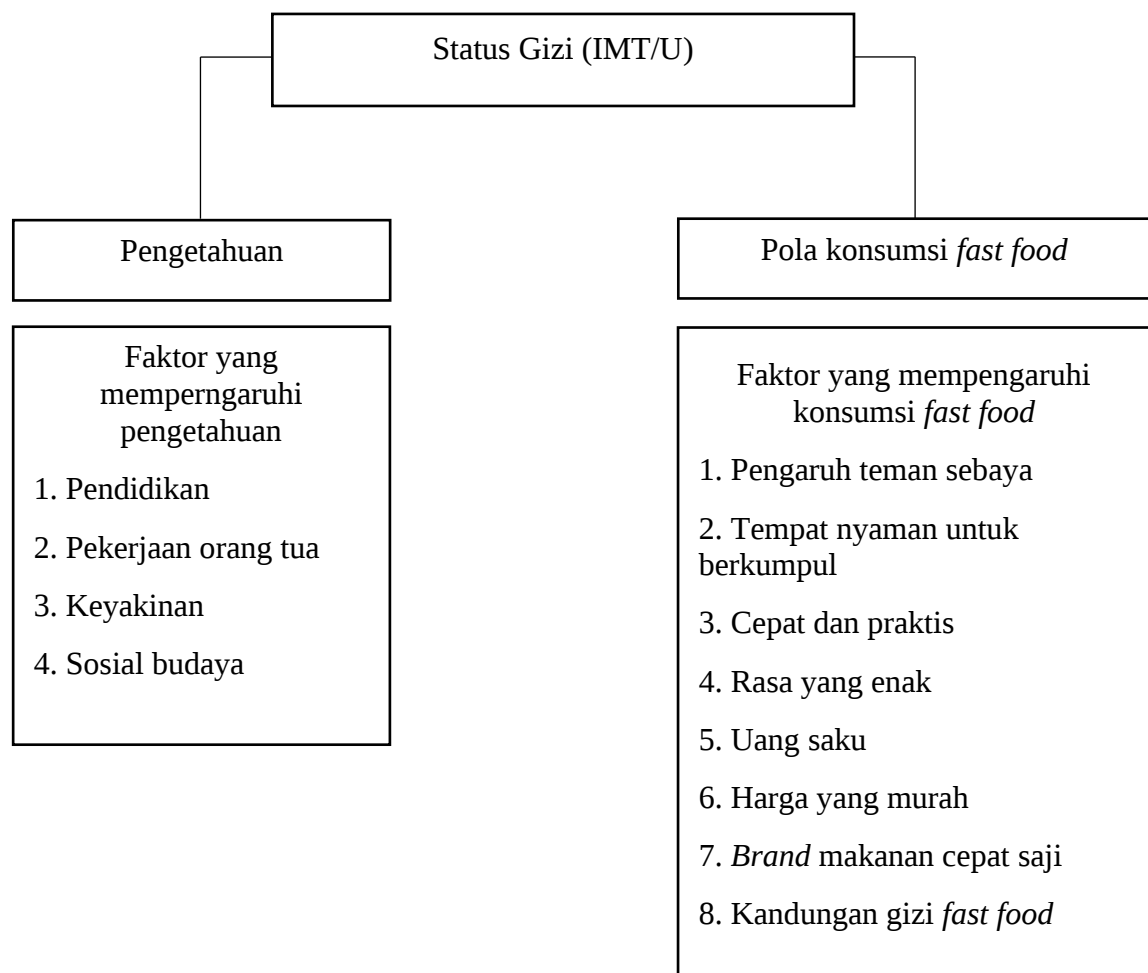
mendorong remaja untuk mengalami kelebihan berat badan hingga obesitas. Risiko berbagai penyakit-penyakit kronis tidak menular termasuk darah tinggi, penyakit jantung, DM, kanker, dan sirosis meningkat akibat obesitas, yang dapat mengurangi produktivitas dan harapan hidup.

c. Anemia

Kekurangan darah (anemia) lebih sering ditemukan pada remaja wanita daripada pada remaja pria. Dampak dari kondisi ini meliputi berkurangnya daya tahan tubuh, konsentrasi belajar, prestasi akademik, kebugaran, dan produktivitas di kalangan remaja. Kondisi anemia yang dialami remaja perempuan memiliki pengaruh signifikan, karena nantinya akan menyebabkan ibu yang berisiko tinggi mengalami kematian ibu saat proses persalinan, kelahiran sebelum waktunya, serta bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Kekurangan zat besi dalam konsumsi harian merupakan penyebab utama terjadinya anemia. Secara garis besar, makanan memiliki hubungan yang sangat berkaitan dengan kondisi gizi seseorang. Apabila makanan yang masuk ke dalam tubuh memiliki kualitas gizi yang tepat, sehingga status gizi akan optimal di sisi lain, konsumsi makanan dengan kandungan gizi rendah dapat menimbulkan malnutrisi dan anemia.

## F. Kerangka Teori

Faktor-faktor yang memengaruhi konsumsi makanan siap saji meliputi pengaruh dari teman sepergaulan, area yang cocok untuk pertemuan, kemudahan serta kecepatan penyajian, cita rasa yang nikmat, ketersediaan jajan harian, biaya yang terjangkau, merek restoran cepat saji, dan nilai gizi makanan tersebut. Beberapa aspek yang menyebabkan terbentuknya pengetahuan adalah pendidikan, pekerjaan, keyakinan, serta nilai-nilai sosial dan budaya.

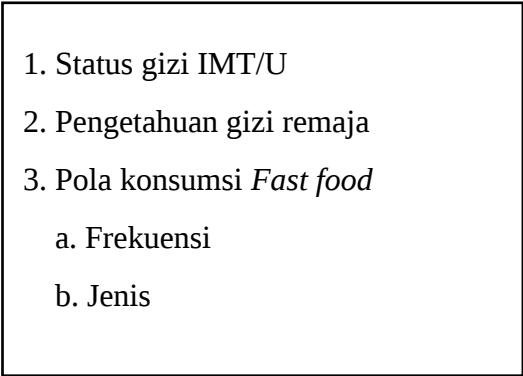


Gambar 1  
Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Pamela & Notoatmodjo (2018)

### G. Kerangka Konsep

Penelitian ini menggunakan kerangka konsep yang dibangun dari teori-teori yang digambarkan pada ilustrasi di bawah:

- 
- A rectangular box containing a list of four items. The first three items are numbered 1, 2, and 3. The fourth item is preceded by a lowercase letter 'a' and is indented to the right.
1. Status gizi IMT/U
  2. Pengetahuan gizi remaja
  3. Pola konsumsi *Fast food*
    - a. Frekuensi
    - b. Jenis

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        | Kondisi gizi remaja ditentukan berdasarkan hasil pengukuran BB serta TB, setelah itu dianalisis menggunakan indeks IMT menurut umur (IMT/U). | Menimbang BB serta mengukur TB mengacu pada tabel referensi antropometri status gizi remaja sebagai pedoman klasifikasi | 1. Microtoice dengan ketelitian 0,1 cm<br>2. Timbangan digital dengan ketelitian 0,1 kg<br>3. Tabel IMT/U | 0 = gizi buruk, jika $< -3$ SD<br>1= gizi kurang , jika $-3$ SD sd $< -2$ SD<br>2= gizi baik, jika $-2$ SD sd $+1$ SD<br>3= gizi lebih, jika $+1$ SD sd $+2$ SD<br>4= Obesitas, jika $> +2$ SD<br><br>Sumber:<br>Permenkes No 2 Tahun 2020. | Ordinal |
| 2. | Pengetahuan remaja | Tingkat pemahaman seseorang dalam menjelaskan atau merespons pertanyaan seputar prinsip-prinsip                                              | Wawancara                                                                                                               | Kuisisioner                                                                                               | 0= Kurang, jika total skor $\leq 55\%$<br>1= Cukup, jika total skor 56-74%<br>2= Baik, jika $\geq 75\%$                                                                                                                                     | Ordinal |

|    |                            |                                                                                                                                                       |           |              |                                                                                                                                                      |         |
|----|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|    |                            | gizi seimbang, sumber zat gizi, fungsi zat gizi, dan makanan jenis <i>fast food</i> , kandungan <i>fast food</i> , dampak konsumsi <i>fast food</i> . |           |              | Sumber: Budiman dan Riyanto. (2013).                                                                                                                 |         |
| 3. | Frekuensi <i>fast food</i> | Kekerapan konsumsi <i>fast food</i> dalam waktu 1 bulan terakhir.                                                                                     | Wawancara | Formulir FFQ | 0= Sering, jika >2x/minggu<br>1= Jarang, jika ≤ 2x/minggu<br><br>Sumber: Bonita, Ika (2017)                                                          | Ordinal |
| 4. | Jenis <i>fast food</i>     | Ragam <i>fast food</i> yang di konsumsi dalam 1 bulan terakhir.                                                                                       | wawancara | Formulir     | 0= Jika jenis <i>fast food</i> modern<br>1= Jika jenis <i>fast food</i> local<br>2= Jika jenis <i>fast food</i> keduanya<br><br>Sumber: Riadi (2016) | Nominal |