BABII

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Pengertian remaja

Remaja merupakan tahap kehidupan yang ditandai dengan perubahan yang pesat, baik dalam aspek pertumbuhan tubuh, perkembangan fisik, kemampuan kognitif, maupun aspek psikososial. Berdasarkan World Health Organization (WHO), remaja adalah individu yang berada dalam rentang usia 12 sampai 24 tahun. Sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014, remaja diartikan sebagai seseorang yang berusia 10 hingga 18 tahun dan belum menikah.

Remaja membutuhkan asupan gizi yang lebih besar karena sedang mengalami pertumbuhan fisik dan perkembangan tubuh yang pesat. Selain itu, perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan pada masa ini juga berpengaruh terhadap jumlah dan jenis gizi yang dibutuhkan, yang bisa saja bertambah atau berkurang. Masa remaja adalah tahap peralihan dari anakanak menuju kedewasaan, yang ditandai dengan terjadinya perubahan fisik. mental, dan emosional yang berlangsung sangat cepat. Menurut World Health Organization (WHO), masa remaja berlangsung antara usia 10 sampai 19 tahun (Depkes, 2000). Awal masa remaja pada perempuan ditandai dengan datangnya menstruasi pertama (menarche), sedangkan pada laki-laki dimulai ketika mereka mengalami ejakulasi pertama. Waktu terjadinya kematangan seksual pada remaja laki-laki dan perempuan berbeda-beda, dan hal tersebut dipengaruhi oleh asupan gizi yang diperoleh selama masa anak-anak. Di negara-negara dengan kondisi ekonomi rendah, kematangan seksual cenderung berlangsung lebih lambat dibandingkan dengan negara-negara maju. Perbedaan ini berkaitan erat dengan tingkat sosial ekonomi masing-masing negara (Arisman, 2004).

Remaja merupakan kelompok usia yang sedang mengalami pertumbuhan cepat, sehingga kebutuhan akan zat gizi meningkat secara signifikan. Pada remaja laki-laki, aktivitas fisik cenderung sangat tinggi karena pada masa ini minat terhadap olahraga seperti lari, mendaki, sepak bola, dan kegiatan fisik lainnya sedang memuncak. Apabila asupan gizi tidak ditingkatkan seiring dengan kebutuhan tubuh, maka risiko terjadinya kekurangan gizi, terutama vitamin, akan meningkat. Kekurangan energi juga dapat mengakibatkan kondisi tubuh remaja menjadi sangat kurus atau terlalu ramping (Sediaoetama, 2000).

2. Karakteristik remaja

Siswa atau anak usia sekolah memiliki ciri khas berupa keinginan untuk mencoba hal-hal baru, mengembangkan diri, dan mulai menetapkan batasan serta norma dalam kehidupan mereka. Pada tahap ini, perbedaan individu mulai tampak jelas, terutama dalam aspek pertumbuhan dan perkembangan. Aktivitas sehari-hari, kebutuhan zat gizi, pembentukan kepribadian, dan pola makan mulai menunjukkan keragaman. Kecepatan pertumbuhan antara anak laki-laki dan perempuan relatif sama hingga usia 9 tahun. Namun, pada rentang usia 10 hingga 12 tahun, anak perempuan mengalami percepatan pertumbuhan lebih awal sebagai bentuk persiapan tubuh menuju usia reproduktif. Sementara itu, pertumbuhan pesat pada anak laki-laki baru terjadi sekitar dua tahun kemudian. Masa percepatan pertumbuhan ini juga ditandai dengan peningkatan yang signifikan pada berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Setiap harinya, remaja perempuan dapat mengalami pertambahan BB sekitar 16 gram, sedangkan remaja lakilaki sekitar 19 gram. Sementara itu, peningkatan TB pada remaja putri dan putra bisa mencapai hingga 15 cm per tahun. Pertumbuhan tinggi badan yang paling pesat biasanya terjadi pada usia 11 tahun untuk remaja perempuan dan usia 14 tahun untuk remaja laki-laki (Ratnasari, 2013).

Dalam proses penyusaian diri menuju kedewasaan ada tiga tahap perkembagan remaja yaitu

a) Remaja pada tahap awal (usia 10-12 tahun) biasanya masih merasa bingung atau takjub terhadap berbagai perubahan yang terjadi pada

tubuh mereka, termasuk dorongan-dorongan baru yang muncul seiring dengan perubahan tersebut. Di usia ini, mereka mulai mengembangkan cara berpikir yang berbeda, menunjukkan ketertarikan terhadap lawan jenis, dan lebih mudah mengalami rangsangan secara emosional maupun erotis.

- b) Remaja pada tahap madya (usia 13–15 tahun) sangat membutuhkan keberadaan teman dalam hidupnya. Mereka merasa senang ketika memiliki banyak teman yang menyukai mereka. Pada fase ini, kecenderungan untuk bersifat narsistik mulai muncul, yaitu mencintai diri sendiri dan lebih tertarik berteman dengan orang-orang yang memiliki kesamaan sifat. Selain itu, remaja di usia ini sering mengalami kebingungan dalam menentukan sikap, seperti bingung memilih antara bersikap peduli atau cuek, lebih suka keramaian atau kesendirian, serta merasa ragu antara bersikap pesimis atau optimis.
- c) Remaja pada tahap akhir (usia 16–19 tahun) berada dalam fase konsolidasi menuju masa dewasa. Pada periode ini, perhatian terhadap kebutuhan nutrisi menjadi sangat penting karena adanya peningkatan pertumbuhan fisik dan perkembangan tubuh. Gaya hidup dan kebiasaan yang berubah selama masa ini turut memengaruhi kebutuhan serta asupan gizi. Kelompok remaja dengan kondisi khusus seperti yang aktif berolahraga, sedang hamil, memiliki gangguan pola makan, membatasi asupan makanan, atau mengonsumsi alkohol dan obat-obatan juga memerlukan perhatian khusus terhadap asupan nutrisinya.

Meskipun sebagian besar gejala dan tanda dari gangguan makan adalah fisik dan gizi, tetapi yang menjadi penyebab utama adalah masalah psikologis gangguan makan memberi dampaknya bisa sangat serius hingga mengganggu citra diri dan berisiko menyebabkan kematian, serta menunjukkan perilaku yang tidak wajar dalam usaha mencapai bentuk tubuh yang lebih kecil. (Ratnasari, 2013).

B. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses pengindraan manusia terhadap suatu objek melalui alat indera seperti mata, telinga, hidung, dan lainnya. Proses terbentuknya pengetahuan sangat dipengaruhi oleh seberapa besar perhatian dan persepsi seseorang terhadap objek yang diamati. Dalam kehidupan sehari-hari, sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera penglihatan (mata) dan pendengaran (telinga) (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan merupakan hasil dari proses pengindraan manusia terhadap suatu objek melalui alat indera seperti mata, telinga, hidung, dan lainnya. Proses terbentuknya pengetahuan sangat dipengaruhi oleh seberapa besar perhatian dan persepsi seseorang terhadap objek yang diamati. Dalam kehidupan sehari-hari, sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera penglihatan (mata) dan pendengaran (telinga) (Notoatmodjo, 2003).

C. Pola Konsumsi Makanan

1. Pengertian pola konsumsi makanan

Pola konsumsi makanan merujuk pada kebiasaan makan yang mencakup jumlah, frekuensi, serta jenis makanan yang dikonsumsi. Dalam menetapkan pola konsumsi yang tepat, penting untuk memperhatikan kandungan gizi dalam makanan serta kecukupan asupan zat gizi yang direkomendasikan. Upaya untuk mencapainya dapat dilakukan melalui penyajian menu yang beragam dan dikombinasikan secara tepat. Oleh karena itu, ketersediaan berbagai jenis pangan dan bahan makanan menjadi hal yang sangat penting untuk mendukung keberhasilan pola konsumsi yang sehat. Selain itu, jumlah makanan yang dikonsumsi juga harus memadai agar kebutuhan gizi tubuh dapat terpenuhi secara optimal (Supariasa et al., 2002).

2. Faktor yang mempengaruhi

a. Tingkat pendapat keluarga. Semakin tinggi penghasilan yang dimiliki rumah tangga, maka semakin besar pula tingkat konsumsi yang dapat dilakukan

- b. Jumlah anggota keluarga. Bertambahnya jumlah anggota dalam rumah tangga akan menyebabkan meningkatnya kebutuhan yang harus dipenuhi oleh keluarga tersebut.
- c. Tingkat Pendidikan. Makin tinggi tingkat pendidikan yang diraih seseorang, maka kecenderungannya untuk mengonsumsi dalam jumlah lebih besar juga akan meningkat (Kurnia Sari & Wahini, 2019).

3. Metode Menilai Konsumsi Makanan

Menurut Supariasa dkk. (2002), ada dua cara yang bisa dipakai untuk menilai asupan makanan, yaitu dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif.

a. Metode kualitatif

Metode kualitatif umumnya digunakan untuk mengetahui seberapa sering seseorang makan, seberapa sering mengonsumsi jenis-jenis bahan makanan tertentu, serta menggali informasi mengenai kebiasaan makan (food habits) dan cara memperoleh bahan makanan. Beberapa metode penilaian konsumsi makanan yang termasuk dalam kategori kualitatif antara lain metode yang digunakan antara lain metode semi-frekuensi konsumsi (semi-food frequency), catatan riwayat konsumsi makanan (dietary history), metode wawancara langsung (tepon), serta metode pencatatan daftar makanan (food list).

b. Metode kuantitatif

Metode kuantitatif digunakan untuk mengukur seberapa banyak makanan yang dikonsumsi seseorang, sehingga memungkinkan perhitungan kandungan zat gizi yang dikonsumsi. Perhitungan ini umumnya menggunakan referensi seperti Daftar Komposisi Bahan Makanan (DKBM), serta dilengkapi dengan informasi lain seperti Ukuran Rumah Tangga (URT), Daftar Konversi bahan mentah ke masak (DKMM), dan data penyerapan minyak.

D. Karakteristik

1. Pengertian karakteristik

Karakteristik merupakan ciri atau sifat tertentu yang menjadi pembeda antara satu orang dengan orang lainnya, seperti tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan pendapatan yang dapat memengaruhi perilaku seseorang. Rivai (dalam Juniarti dan Hendri, 2017) menjelaskan bahwa karakteristik individu adalah sifat-sifat khas, termasuk aspek psikologis, moral, dan etika, yang dimiliki seseorang dan menjadi pembeda dari orang lain. Maka, dapat disimpulkan bahwa karakteristik adalah sifat unik yang dimiliki seseorang yang membuatnya memiliki kemampuan atau kepribadian yang berbeda dari individu lainnya (Juniarti & Hendri, 2017).

2. Komponen komponen karakteristik

Karakteristik individu memiliki beberapa komponen sebagai berikut:

a. Usia

Usia seseorang dapat memengaruhi kemampuan dalam memahami informasi dan pola berpikir. Seiring bertambahnya usia, kemampuan tersebut cenderung meningkat, sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin luas dan mendalam (Cahyaningrum, 2018).

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan upaya untuk mengembangkan karakter dan keterampilan seseorang agar mampu menguasai berbagai hal. Pendidikan juga berperan penting dalam menunjang proses belajar. Semakin tinggi jenjang pendidikan yang ditempuh, maka semakin luas pengetahuan yang dimiliki dan semakin mudah seseorang dalam memahami serta menerima informasi (Cahyaningrum, 2018).

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan seseorang untuk mencukupi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Melalui pekerjaan, seseorang dapat memperoleh pengalaman baik secara langsung maupun tidak langsung, pekerjaan juga dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Misalnya, seseorang yang bekerja di sektor kesehatan biasanya lebih paham tentang penyakit dan cara

penanganannya dibandingkan dengan mereka yang bukan tenaga kesehatan (Cahyaningrum, 2018).

d. Pengetahuan gizi

Pengetahuan merupakan hasil dari rasa ingin tahu yang didapatkan melalui pengalaman indera, terutama lewat penglihatan dan pendengaran, terhadap suatu hal atau objek tertentu. Pengetahuan menjadi aspek utama yang berperan dalam membentuk sikap terbuka atau perilaku yang responsif (Donsu, 2017).

E. Status Gizi

1. Pengertian status gizi

Pengetahuan merupakan hasil dari rasa ingin tahu yang didapatkan melalui pengalaman indera, terutama lewat penglihatan dan pendengaran, terhadap suatu hal atau objek tertentu. Pengetahuan menjadi aspek utama yang berperan dalam membentuk sikap terbuka atau perilaku yang responsif (Donsu, 2017).

Tabel 1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Remaja Berdasarkan Indeks IMT/U untuk Remaja Usia 16-18 thn

Indeks	Katergori Status Gizi	Ambang Batas (Z-score)	
Umur (IMT/U) anak usia 5-18 tahun	Gizi Kurang (thinness)	-3 SD sd <-2 SD	
	Gizi Baik (normal)	-2 SD sd +1 SD	
	Gizi Lebih (overweight)	+1 SD sd +2 SD	
	Obesitas (obese)	>+2 SD	

Sumber: PMK No. 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak

2. Faktor yang memengaruhi status gizi

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang adalah (Arisman, 2010).

a) Jenis kelamin

Wanita cenderung lebih berisiko mengalami obesitas akibat pengaruh hormon dan sistem endokrin yang mengalami perubahan (Arisman, 2010).

b) Usia

Remaja berada dalam rentang usia yang rentan mengalami malnutrisi. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa remaja putri sering melewatkan waktu sarapan. Selain itu, kalangan remaja juga cenderung menyukai makanan cepat saji, padahal jenis makanan ini umumnya rendah kandungan zat gizi yang dibutuhkan tubuh dan justru tinggi lemak jenuh, kolesterol, serta natrium (Arisman, 2010).

c) Tingkat sosial ekonomi

Peningkatan status sosial ekonomi seseorang dapat memengaruhi perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan, di mana individu cenderung memilih pola makan yang lebih praktis, seperti mengonsumsi makanan cepat saji (Zuhdy, 2015).

d) Faktor lingkungan

Pola makan seseorang dapat dipengaruhi oleh lingkungan sekitar, seperti keluarga, teman, serta media, terutama melalui iklan yang ditayangkan di televisi (Arisman, 2010).

e) Faktor keturunan

Faktor genetik memiliki peran yang signifikan terhadap komposisi tubuh seseorang. Jika kedua orang tua mengalami obesitas, maka kemungkinan anak untuk mengalami obesitas mencapai 75–80%. Namun, jika hanya salah satu orang tua yang obesitas, risiko anak menjadi obesitas menurun menjadi sekitar 40% (Zuhdy, 2015).

f) Metabolisme Bassal

Metabolisme basal merupakan jumlah energi yang diperlukan tubuh saat dalam keadaan istirahat untuk menjalankan fungsi-fungsi vital seperti pernapasan, peredaran darah, gerakan usus, ketegangan otot, pengaturan suhu tubuh, serta aktivitas kelenjar dan sistem vegetatif lainnya. Setiap individu memiliki tingkat metabolisme basal yang berbeda. Orang dengan laju metabolisme yang lebih lambat cenderung memiliki kecenderungan untuk mengalami kegemukan

dibandingkan dengan mereka yang memiliki metabolisme lebih cepat.

g) Tempat tinggal

Orang yang masih tinggal bersama orang tua biasanya punya status gizi yang lebih baik, soalnya ibu punya peran besar dalam mempersiapkan makanan yang bergizi untuk keluarga.

h) Aktivitas fisik

Aktivitas fisik berpengaruh terhadap status gizi seseorang, terutama jika terbiasa melakukan kegiatan yang minim gerak seperti duduk terlalu lama, menonton TV, atau menggunakan komputer. Kebiasaan tersebut dapat menyebabkan ketidakseimbangan antara asupan dan pengeluaran energi dari makanan.

i) Kebiasaan makan

seseorang yang sering mengonsumsi makanan tinggi lemak namun rendah serat berisiko lebih besar mengalami kelebihan berat badan, sedangkan jika asupan gizinya tidak mencukupi, hal itu dapat mengakibatkan kekurangan gizi atau undernutrition.

i) Enzim tubuh dan hormon

Enzim adipose lipoprotein tissue berfungsi dalam mempercepat proses peningkatan berat badan. Selain itu, ketidakseimbangan hormon juga bisa berdampak pada status gizi seseorang, contohnya ketika terjadi peningkatan penimbunan lemak yang dapat memicu terjadinya obesitas (Zuhdy, 2015).

3. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi dapat dinilai dengan menggunakan dua pendekatan, yakni metode langsung dan metode tidak langsung. Penilaian langsung mencakup empat jenis, yaitu antropometri, pemeriksaan klinis, analisis biokimia, dan penilaian biofisik. Sementara itu, metode penilaian tidak langsung meliputi survei konsumsi makanan, data statistik vital, serta faktor-faktor ekologi (Suparisa et al., 2012).

Pengukuran antropometri

Dari perspektif ilmu gizi, antropometri gizi merupakan metode untuk menilai status gizi melalui pengukuran antropometri digunakan untuk menilai ukuran serta komposisi tubuh pada berbagai usia dan tingkat status gizi. Pengukuran ini mencakup parameter seperti berat badan, tinggi badan, lipatan kulit, dan lingkar tubuh di beberapa bagian. Indeks antropometri yang sering dipakai antara lain berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) (Supariasa et al., 2012).

Metode yang paling umum digunakan untuk menilai status gizi adalah pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT diperuntukkan bagi orang dewasa berusia di atas 18 tahun, namun tidak cocok diterapkan pada ibu hamil, atlet, maupun individu dengan kondisi khusus seperti edema, asites, dan hepatomegali (Adriani et al., 2012).

Indeks massa tubuh (IMT) seseorang dapat diketahui dengan rumus sebagai berikut:

$$IMT = \frac{\text{berat badan(kg)}}{\text{tinggi badan (m)x tinggi badan (m)}}$$

F. Gizi Seimbang

1. Pengertian gizi seimbang

Gizi seimbang merupakan pola makan harian yang mencakup jenis dan jumlah makanan yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Prinsip ini didasarkan pada keragaman pangan, aktivitas fisik yang cukup, kebiasaan hidup bersih, serta pemantauan berat badan secara rutin guna mencegah masalah gizi (Kemenkes RI, 2014).

2. Pilar gizi seimbang

terdapat 4 pilar gizi seimbang, yaitu:

a) Konsumsi aneka ragam makanan

Makanan yang dimakan sebaiknya mengandung nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh, dengan porsi seimbang, jumlah yang memadai, tidak berlebihan, dan dikonsumsi secara rutin. Di samping itu, asupan air putih juga harus cukup karena berperan penting dalam proses metabolisme dan mencegah terjadinya dehidrasi.

b) Membiasakan perilaku hidup bersih

Prinsip utama dalam program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah bahwa pencegahan lebih baik daripada pengobatan. PHBS merupakan tindakan sadar yang dilakukan individu untuk menjaga diri dari penyakit sekaligus berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat yang berkaitan dengan peningkatan kesehatan.

c) Melakukan aktivitas fisik

Kegiatan aktivitas fisik dilakukan sebagai upaya untuk menjaga keseimbangan antara asupan dan pengeluaran zat dalam tubuh.

d) Pemantauan berat badan

Pemantauan berat badan secara rutin dilakukan untuk menjaga agar berat badan tetap dalam batas normal. Salah satu indikator yang digunakan untuk menilai keseimbangan gizi pada orang dewasa adalah Indeks Massa Tubuh (IMT). Pengukuran IMT sebaiknya dilakukan secara berkala guna mengetahui apakah terdapat penyimpangan atau tidak.

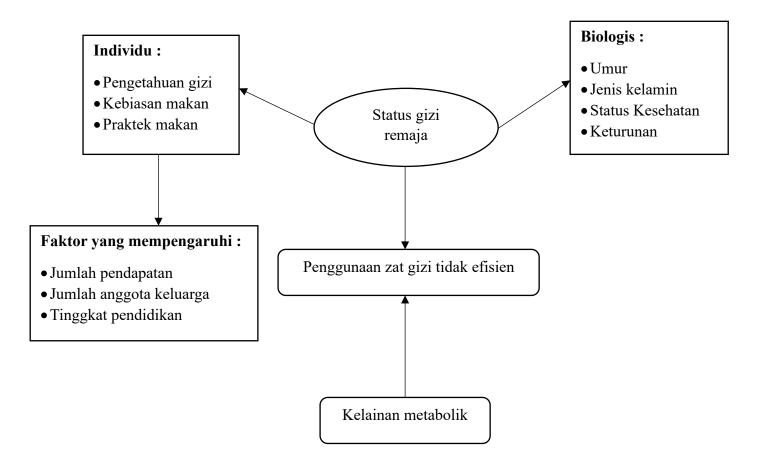
3. Pesan Umum Gizi Seimbang

Pedoman Gizi Seimbang (PGS) memuat 10 pesan penting terkait gizi seimbang yang ditujukan bagi orang dewasa dari berbagai kalangan dalam keadaan sehat, dengan tujuan membantu mereka menjaga dan mempertahankan kesehatannya. Menurut Kementerian

Kesehatan RI tahun 2014, berikut ini adalah 10 pesan dalam pedoman gizi seimbang. yaitu :

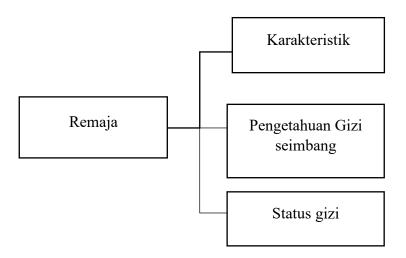
- 1. Syukuri dan nikmati keanekaragaman makanan
- 2. Banyak makan sayuran dan cukup buah-buahan
- 3. Biasakan mengkomsumsi lauk-pauk yang mengandung protein tinggi
- 4. Biasakan mengkonsumsi anekaragam makanan pokok
- 5. Batasi konsumsi pangan manis, asin dan berlemak
- 6. Biasakan sarapan pagi
- 7. Biasakan minum air putih yang cukup dan aman
- 8. Biasakan membaca label pada kemasan pangan
- 9. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir
- 10. Lakukan aktivitas fisik yang cukup dan mempertahankan berat badan normal

G. Kerangaka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori Pengetahuan Pola Makan Seimbang dan Status Gizi Remaja Sumber : (Modifikasi Adingingsih, 2003 dan Apriadji, 1986)

H. Kerangka konsep



Gambar 2 Gambar Konsep

I. Definisi Operasional

variabel	Definisi Oprasional	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan gizi seimbang	Pengetahuan adalah tingkat pemahaman remaja terhadap gizi seimbang yang mereka ketahui	Angket	Kuesioner	1= Kurang :Jika responden menjawab pertanyaan dengan benar <12 pertanyaan 2= Cukup :Jika responden menjawab pertanyaan benar sebanyak 13 - 15 pertanyaan 3= Baik :Jika responden menjawab pertanyaan lebih dari 15 pertanyaan benar (Florence, 2017)	Ordinal
Karakteristik	Umur adalah lamanya hidup dalam tahun yang terhitung sejak lahir.	Angket	Kuesioner	1 = 13 tahun 2 = 14 tahun 3 = 15 tahun 4 = 16 tahun (Ayo sehat, Kemenkes)	Ordinal

Status gizi	Keadaan yang diakibatkan oleh ke	Pengukuran	1.	Timbangan Injak	1= Gizi Buruk <-3 SD	Ordinal
	seimbangan Antara asupan zat gizi	antropometri		(camry)/ digital		
	dari makanan dengan kebutuha zat				2= Gizi kurang -3 SD<-2 SD	
	gizi dan berdasarkan indeks		2.	Pengukuran		
	antropometri (IMT/U) yang			tinggi badan	3= Gizi baik -2 SD+ 1SD	
	dibagikan kedalam beberapa			menggunakan		
	katagori.			Microtoise	4= Gizi lebih +1SD+ 2SD	
			3.	Table standar	5= Obesitas >+2 SD	
				antropometri		
					(PMK No. 2 Tahun 2020.)	

Tabel 2 Definisi Operasional