

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Remaja**

Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Menurut *World Health Organization* (WHO) remaja merupakan periode usia 10 sampai 19 tahun. Menurut PBB (Perserikatan Bangsa-Bangsa) usia remaja berada dikisaran usia 15 sampai 24 tahun. Sedangkan, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) menyebutkan bahwa remaja berada pada rentang usia 10-24 tahun dengan status yang belum menikah (Arinandya, 2021).

Pada usia remaja banyak perubahan yang terjadi, sehingga dapat mempengaruhi komposisi tubuh, perubahan itu berlangsung sangat cepat baik pertumbuhan tinggi maupun berat badanya. Semakin cepat pertumbuhan dapat mempengaruhi aktivitas fisik remaja sehingga berpengaruh pada asupan gizi yang dibutuhkan (Jumaroh, 2013).

#### **2.2 Masalah Gizi Remaja**

Masalah yang menyebabkan gizi salah adalah tidak cukupnya pengetahuan gizi dan kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik. Masalah gizi remaja banyak terjadi karena perilaku gizi yang salah seperti ketidak seimbangan antara gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Kekurangan energi dan protein berdampak terhadap tubuh yang mengakibatkan obesitas, kurang energi kronik (gizi buruk) dan anemia.

Gizi kurang pada remaja terjadi karena kebiasaan makan yang salah sering jajan, sering tidak sarapan pagi, pemahaman gizi yang keliru dimana tubuh yang langsing menjadi idaman bagi para remaja sehingga kebutuhan gizinya tidak terpenuhi. Kurangnya asupan energi dalam jangka waktu lama memiliki risiko terkena KEK, dimana KEK terjadi karena keadaan berat badan yang kurang yang disebabkan oleh kurangnya zat gizi. Status gizi lebih bisa terjadi karena keturunan, keseringan remaja mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan lemak seperti fast food. Kandungan lemak

yang tinggi ditambah dengan rendahnya aktifitas fisik maka lemak akan disimpan didalam tubuh. Apabila hal ini terjadi terus menerus maka remaja akan beresiko mengalami obesitas.

### **2.3 Faktor Yang Memicu Terjadinya Masalah Gizi Remaja**

#### **a. Kebiasaan makanan yang buruk**

Kebiasaan makanan yang buruk yang berpangkal pada kebiasaan makan keluarga yang juga tidak baik sudah tertanam sejak kecil akan terjadi pada usia remaja. Mereka akan makan seadanya tanpa mengetahuinya kebutuhan zat gizi tersebut terhadap kesehatan mereka.

#### **b. Pemahaman gizi yang keliru**

Tubuh yang langsing sering menjadi idaman bagi para remaja terutama wanita remaja. Hal itu sering menjadi penyebab masalah, karena untuk memelihara kelangsingan tubuh mereka menerapkan pengaturan pembatasan makanan secara keliru. Sehingga kebutuhan gizi mereka terpenuhi. Hanya makan sekali sehari, atau makan makanan seadanya, tidak makan nasi merupakan penerapan prinsip pemeliharaan gizi yang keliru dan mendorong terjadinya gangguan gizi

#### **c. Promosi yang berlebihan melalui media masa**

Usia remaja merupakan usia dimana mereka sangat mudah tertarik pada hal-hal yang baru. Kondisi ini dimanfaatkan oleh pengusaha makanan dengan mempromosikan produk makanan mereka, dengan cara yang sangat memengaruhi para remaja. Lebih-lebih jika promosi itu dilakukan dengan menggunakan bintang film yang menjadi idola mereka.

#### **d. Masuknya produk-produk makanan baru**

Produk-produk makanan baru yang berasal dari negara lain secara bebas membawa pengaruh terhadap kebiasaan makan para remaja. Jenis-jenis makanan siap santap (fast food) yang berasal dari negara barat seperti hot dog, pizza, hamburger fried chicken & french fries, berbagai jenis makanan berupa kripik (junk food) sring dianggap sebagai gimbal kehidupan modern oleh para remaja. Keberatan terhadap

berbagai jenis fast food itu terutama karena kadar lemak jenuh dan kolesterol yang tinggi disamping kadar garam.

## **2.4 Status Gizi**

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh (Supariasa, 2016). Menurut Antini (2018), Status gizi adalah faktor yang terdapat dalam level individu, faktor yang dipengaruhi langsung oleh jumlah dan jenis asupan makanan serta kondisi infeksi. Diartikan juga sebagai keadaan fisik seseorang atau sekelompok orang yang ditentukan dengan salah satu atau kombinasi ukuran-ukuran gizi tertentu.

Status gizi dibedakan atas status gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih. Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi yang cukup dan zat gizi tersebut digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, status gizi kurang dan lebih dapat menimbulkan gangguan gizi yang membahayakan bagi kesehatan.

### **2.4.1 Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi**

Menurut UNICEF (1998) masalah gizi disebabkan oleh dua faktor utama, yaitu langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung masalah gizi, yaitu kurangnya asupan makanan dan penyakit yang diderita. Sedangkan penyebab tidak langsung masalah gizi, yaitu kurangnya ketersediaan pangan tingkat rumah tangga, perilaku/asuhan ibu dan anak yang kurang, dan kurangnya pelayanan kesehatan dan lingkungan tidak sehat.

Menurut Sari (2019), faktor yang mempengaruhi status gizi ada 2, yaitu :

1. Faktor langsung
  - a) Penyakit infeksi

Penyakit infeksi adalah sebuah penyakit yang di sebabkan oleh sebuah agen biologis seperti virus, bakteri atau parasit, bukan di sebabkan oleh

faktor fisik seperti luka bakar atau keracunan. itekankan bahwa terjadi interaksi yang sinergis antara malnutrisi dengan penyakit infeksi. Mekanisme patologisnya dapat bermacam-macam, baik secara sendiri-sendiri maupun bersamaan, yaitu penurunan asupan zat gizi akibat kurangnya nafsu makan, menurunnya absorpsi dan kebiasaan mengurangi makan pada saat sakit, peningkatan kehilangan cairan/zat gizi akibat penyakit diare, mual/muntah dan pendarahan terus menerus serta meningkatnya kebutuhan baik dari peningkatan kebutuhan akibat sakit dan parasit yang terdapat dalam tubuh.

b) Konsumsi makan

Ketidakseimbangan gizi dalam makanan yang dikonsumsi akan mempengaruhi status gizi seseorang. Pengukuran konsumsi makan sangat penting untuk mengetahui kenyataan apa yang dimakan oleh masyarakat dan hal ini dapat berguna untuk mengukur status gizi dan menemukan faktor diet yang dapat menyebabkan malnutrisi.

2. Faktor tidak langsung

Meliputi zat gizi dalam makanan, ada tidaknya program pemberian makan di luar keluarga, kebiasaan makan, dan faktor tidak langsung yang mempengaruhi penyakit infeksi adalah daya beli keluarga, kebiasaan makan, pemeliharaan kesehatan, lingkungan fisik dan sosial.

#### **2.4.2 Penilaian Status Gizi**

Penilaian status gizi merupakan cara yang dilakukan untuk mengetahui status gizi seseorang. Cara penilaian status gizi ada dua (2), yaitu secara langsung dan secara tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi empat penilaian, yaitu antropometri, biokimia, klinis dan biofisik. Sedangkan penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dibagi menjadi tiga penilaian, yaitu survei konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi.

1. Penilaian status gizi secara langsung

a) Antropometri

Antropometri adalah ukuran tubuh. Menurut para ahli, antropometri gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi

(Hartini, 2018). Dalam pemakaiannya untuk penilaian status gizi, antropometri disajikan dalam bentuk indeks yang dikaitkan dengan variabel lain. Variabel tersebut adalah sebagai berikut :

1) Umur

Umur memegang peranan dalam status gizi, kesalahan penentuan akan menyebabkan interpretasi status gizi yang salah. Hasil penimbangan berat badan maupun tinggi badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat. Jadi perhitungan umur adalah dalam bulan penuh, artinya sisa umur dalam hari tidak diperhitungkan.

2) Berat badan

Berat badan merupakan salah satu ukuran yang memberikan gambaran massa jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan paling banyak digunakan karena hanya memerlukan satu pengukuran, hanya saja tergantung pada ketetapan umur, tetapi kurang dapat menggambarkan kecenderungan perubahan situasi gizi dari waktu ke waktu.

3) Tinggi badan

Tinggi badan memberikan gambaran fungsi pertumbuhan yang dilihat dari keadaan kurus kering dan kecil pendek. Tinggi badan sangat baik untuk melihat keadaan gizi masa lalu terutama yang berkaitan dengan keadaan berat badan lahir rendah dan kurang gizi pada masa balita. Berat badan dan tinggi badan adalah salah satu parameter penting untuk menentukan status kesehatan manusia, khususnya yang berhubungan dengan status gizi.

4) Indeks antropometri

Indeks antropometri yang umum digunakan dalam menilai status gizi adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U).

**Tabel 1 Kategori Status Gizi Menurut IMT/U**

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Umur <b>anak usia 5- 18 tahun</b>	Gizi Kurang ( <i>Thinness</i> )	- 3 SD sd < - 2 SD
	Gizi Baik (Normal)	- 2 SD sd + 1 SD
	Gizi Lebih ( <i>Overweight</i> )	+ 1 SD sd + 2 SD
	Obesitas ( <i>Obese</i> )	> + 2 SD

**Sumber :** (Kemenkes RI 2020)

c) Klinis

Pemeriksaan secara klinis penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Penggunaan metode ini umumnya untuk survei klinis secara cepat (*rapid clinical surveys*). Survei ini dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi.

d) Biokimia

Penilaian status gizi secara biokimia adalah pemeriksaan specimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain: darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Salah satu ukuran yang sangat sederhana dan sering digunakan adalah pemeriksaan haemoglobin sebagai indeks dari anemia. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi.

e) Biofisik

Penilaian status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan. Pemeriksaan fisik dilakukan untuk melihat tanda dan gejala kurnag gizi. Pemeriksaan dengan memperhatikan rambut, mata, lidah, tegangan otot dan bagian tubuh lainnya.

## 2. Penilaian status gizi secara tidak langsung

### a) Survei konsumsi pangan

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. 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.

### b) Penggunaan statistik vital

Pengukuran status gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi. Statistik vital digunakan sebagai bagian dari indikator tidak langsung pengukuran status gizi masyarakat.

### c) Penilaian faktor ekologi

Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi dan lain-lain. Penggunaan Pengukuran faktor ekologi dipandang sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi gizi.

## 2.5 Kebutuhan Gizi Remaja

Menurut (Makaryani, 2010) kebutuhan gizi remaja relative besar karena remaja masih mengalami masa pertumbuhan. Remaja juga umumnya melakukan aktivitas fisik yang lebih tinggi dibandingkan dengan usia lainnya, sehingga memerlukan zat gizi yang lebih banyak.

Pada masa remaja gizi seimbang sangat penting bagi kesehatan remaja di masa depan. Pesan gizi seimbang untuk remaja (Kemenkes RI 2014) :

- 1) Biasakan mengonsumsi anekaragam makanan
- 2) Banyak makan sayuran hijau dan buah-buahan berwarna

**Tabel 2 Angka Kecukupan Gizi (2019) Remaja usia 13-15 tahun**

<b>Kebutuhan</b>	<b>Perempuan</b>	<b>Laki-laki</b>
Energi	2050	2400
Protein	65	70
Lemak	70	80
Karbohidrat	300	350

**Sumber :** (Kemenkes RI 2019)

## **2.6 Zat Gizi Makro**

Zat Gizi Makro adalah makanan utama yang membina tubuh dan memberi energi. Zat gizi makro dibutuhkan dalam jumlah besar dengan satuan gram (g). Zat gizi makro terdiri atas karbohidrat, lemak, dan protein.

Asupan zat gizi makro merupakan faktor langsung yang mempengaruhi status gizi, hal ini karena semakin beragamnya asupan makan yang dikonsumsi semakin mudah terpenuhi kebutuhan akan berbagai zat gizi dan status gizinya (Khoerunisa & Istianah, 2021).

### **2.6.1 Karbohidrat**

Karbohidrat merupakan salah satu zat gizi yang diperlukan oleh manusia yang berfungsi untuk menghasilkan energi bagi tubuh manusia. Karbohidrat terdiri dari gula, pati dan serat. Gula dan pati memasok energi berupa glukosa, yaitu sumber energi utama untuk sel-sel darah merah, otak, sistem saraf pusat, plasenta dan janin. Pati termasuk jenis karbohidrat yang lama dicerna dan diserap darah, karena perlu dipecah dulu oleh enzim pencernaan menjadi gula, sebelum dapat digunakan tubuh sebagai energi (Desthi& Rini, 2019). Peranan utama karbohidrat di dalam tubuh adalah untuk menyediakan glukosa bagi sel-sel tubuh, yang kemudian akan diubah menjadi energi. Kelebihan glukosa akan disimpan di hati dalam bentuk glikogen. Bila persediaan glukosa darah menurun, hati akan mengubah sebagian dari glikogen menjadi glukosa dan mengeluarkannya ke aliran darah. Karbohidrat selain berfungsi untuk menghasilkan energi, juga mempunyai fungsi yang lain bagi tubuh. Fungsi lain karbohidrat yaitu pemberi rasa manis pada makanan, pengatur metabolisme lemak, membantu pengeluaran feses (Nurhamida, 2014). Satu gram karbohidrat menyumbangkan energi sebesar 4 kkal. Asupan karbohidrat sehari pada anak



perempuan dengan usia 13-15 tahun dibutuhkan sebesar 300 gr, sedangkan pada anak laki-laki dengan usia 13-15 tahun yaitu sebesar 350 gr (Kemenkes RI 2019).

### **2.6.2 Protein**

Protein merupakan komponen penting dalam kehidupan terutama sebagai pendukung pertumbuhan dan perkembangan, karena protein merupakan makromolekul penyusun tubuh atau penyusun sel yang sangat berperan dalam menentukan ukuran maupun struktur sel. Terdapat beberapa fungsi lain dari protein yaitu sebagai sumber utama energi selain karbohidrat dan lemak, sebagai zat pembangun, dan zat pengatur. Protein juga mengatur proses metabolisme berupa enzim dan hormon untuk melindungi tubuh dari zat beracun atau berbahaya serta memelihara sel dan jaringan tubuh (Anissa & Dewi, 2021). Satu gram protein dapat menyumbangkan energi sebesar 4 kkal. Pada anak perempuan dengan usia 13-15 tahun memerlukan protein sehari sebesar 65 gr, sedangkan anak laki-laki dengan usia 13-15 tahun membutuhkan 70 gr sehari (Kemenkes RI 2019).

### **2.6.3 Lemak**

Lemak merupakan zat yang kaya akan energi dan bermanfaat sebagai cadangan energi terbesar dalam tubuh. Dibandingkan karbohidrat dan protein, lemak menyumbangkan energi yang paling besar bagi tubuh. Dalam satu gram lemak terdapat 9 kkal energi. Pada anak perempuan dengan usia 13-15 tahun memerlukan lemak sehari sebesar 70 gr, sedangkan anak laki-laki dengan usia 13-15 tahun memerlukan sebesar 80 gr lemak sehari (Kemenkes RI 2019). Di dalam tubuh lemak mempunyai beberapa fungsi penting, diantaranya adalah: sebagai pelindung tubuh dari suhu rendah, pelarut vitamin A, D, E, dan K, pelindung alat-alat tubuh vital (antara lain jantung dan lambung) yaitu sebagai bantalan lemak, penghasil energi tertinggi, menahan rasa lapar, karena adanya lemak akan memperlambat pencernaan, apabila pencernaan terlalu cepat maka akan cepat pula timbulnya rasa lapar (Oktaviani, 2018).