

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Remaja

2.1.1 Definisi Remaja

Remaja dikenal sebagai adolescent, berasal dari kata Latin yaitu "*adolescence*" yang berarti tumbuh untuk mencapai kematangan. Masa remaja merupakan periode perkembangan individu yang sangat penting yang dijalani seseorang mulai dari akhir masa kanak-kanak hingga awal masa dewasa (Rahayu dkk, 2019).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2022) remaja adalah fase kehidupan antara masa kanak-kanak dan dewasa, dari usia 10 hingga 19 tahun. Masa remaja adalah periode transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang melibatkan perubahan biologis, kognitif, dan sosial emosional. Sehingga memengaruhi cara mereka berpikir, merasakan, mengambil keputusan, dan berinteraksi dengan lingkungan mereka. Hal ini merupakan fase perkembangan manusia yang berbeda dan sangat penting untuk membangun dasar kesehatan yang baik.

Secara psikologis, masa remaja adalah waktu ketika remaja tidak merasa bahwa mereka tidak seperti anak-anak lagi dan merasa bahwa mereka sudah sejajar dengan orang-orang yang lebih tua (Ramanda dkk, 2019). Masa remaja juga merupakan fase penting dalam hidup seseorang, yang membuat mereka dianggap sebagai kelompok yang rentan dan berisiko kesehatan tinggi. Akan tetapi remaja seringkali tidak mendapat perhatian yang cukup dari program pelayanan kesehatan. Faktanya, kebiasaan hidup sehat sejak usia remaja menentukan banyak kasus kesehatan saat dewasa (Chayu, 2020).

2.1.2 Klasifikasi Usia Remaja

Banyak para ahli berbeda pendapat dalam mengkategorikan usia remaja. Menurut Ani (2016) remaja dapat dibagi menjadi 3 sub fase yaitu,

- a) Remaja awal (*early adolescence*) : usia remaja awal antara 11 sampai dengan 14 tahun.
- b) Remaja tengah (*middle adolescence*) ; usia remaja tengah antara 15 sampai dengan 17 tahun.

- c) Remaja akhir (*late adolescence*) ; usia antara 18 sampai dengan 21 tahun.

2.1.3 Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Siregar (2021), terdapat tiga tahap masa perkembangan pada usia remaja, yaitu :

a. Remaja Awal (*Early Adolescence*)

Pada tahap ini bagian tubuh mulai berubah, remaja mulai menyampaikan pemikiran baru dan menjadi mudah tertarik dengan orang lain. Remaja awal memiliki keinginan untuk bebas dan mulai berpikir abstrak, yang membuatnya sulit untuk dipahami dan dipahami oleh orang dewasa.

b. Remaja Madya (*Middle Adolescence*)

Pada tahap ini, remaja membutuhkan teman. Dia akan senang jika memiliki teman yang menyayanginya. Perilakunya terlalu narsisme, dan ia senang jika ada orang lain dengan sifat yang sama. Remaja madya ingin berkencan di tahap ini.

c. Remaja Akhir (*Late Adolescence*)

Remaja akan memasuki tahap dewasa ketika mereka mencapai lima ciri berikut:

- Minat yang kuat terhadap intelektual
- Egonya mencari peluang untuk bersatu dengan orang lain dan mengalami pengalaman baru
- Identitas seksual yang tidak dapat diubah
- Egosentrisme (terlalu berfokus pada diri sendiri)
- Adanya pembatas yang memisahkan diri pribadi (*private self*) dari masyarakat.

2.1.4 Kebutuhan Gizi Remaja

Remaja masih dalam masa pertumbuhan, sehingga mereka memiliki kebutuhan gizi yang tinggi. Selain itu, remaja membutuhkan lebih banyak nutrisi karena mereka memiliki aktivitas lebih banyak daripada orang tua (Adriani, 2016). Hal ini disebabkan oleh perubahan dan penambahan berbagai dimensi tubuh (berat badan, tinggi badan), serta komposisi tubuh

lainnya, remaja memiliki kebutuhan energi dan nutrisi yang tinggi.

a) Tinggi badan

- Remaja mencapai sekitar lima 15 – 20% tinggi badan dewasa.
- Anak laki-laki tumbuh lebih lambat dan mencapai puncak lebih cepat daripada anak perempuan. Jika kecukupan makanan dan energi sangat rendah, pertumbuhan linear dapat melambat atau terhambat.

b) Berat badan

- Sekitar 25% hingga 50% berat badan ideal dewasa dicapai pada masa remaja.
- Konsumsi energi atau makanan sangat memengaruhi waktu dan jumlah penambahan berat badan.

c) Komposisi tubuh

- Pada masa prapubertas, proporsi jaringan lemak dan otot serta massa tubuh tanpa lemak pada laki-laki dan perempuan sama.
- Anak lelaki yang tumbuh lebih cepat mengalami penambahan jaringan otot secara proporsional daripada jaringan lemak.
- Jumlah jaringan lemak tubuh orang dewasa normal adalah 23% pada perempuan dan 15% pada lelaki.
- Pada masa remaja, sekitar 45% tambahan massa tulang terjadi, dan 90% masa tulang tercapai pada akhir dekade kedua kehidupan (Kawatu, 2022)

Tabel 1 Kebutuhan Zat Gizi Remaja

Kelompok	BB	TB	E	KH	P	L
Umur	(kg)	(cm)	(kkal)	(g)	(g)	(g)
Laki – Laki						
13 – 15 tahun	50	163	2400	350	70	80
Perempuan						
13 – 15 tahun	48	156	2050	300	65	70

Sumber : Angka Kecukupan Gizi (AKG), 201

2.1.5 Faktor Penyebab Masalah Gizi

Faktor - faktor yang mempengaruhi pemanfaatan zat gizi oleh tubuh, yaitu faktor primer dan faktor sekunder (Harjamo dkk, 2017).

a) Faktor Primer

Faktor primer adalah asupan makanan, yang dapat menyebabkan kekurangan atau kelebihan zat gizi.

- Kurangnya pasokan makanan dalam keluarga menyebabkan keluarga tidak mendapatkan jumlah makanan yang cukup untuk dikonsumsi.
- Kemiskinan, ketidakmampuan keluarga untuk memberi makan semua anggota keluarganya dengan cukup.
- Kurang pengetahuan tentang manfaat zat gizi untuk kesehatan.
- Kebiasaan makan yang tidak sehat.

b) Faktor Sekunder

Faktor sekunder mempengaruhi pemanfaatan zat gizi tubuh. Ini dapat terjadi ketika seseorang mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang cukup, tetapi zat gizi tidak dimanfaatkan sepenuhnya.

- Masalah dengan pencernaan makanan seperti masalah dengan gigi geligi, alat cerna, atau enzim, yang menyebabkan makanan tidak dapat dicerna dengan sempurna.
- Masalah dengan penyerapan (absorpsi) zat gizi seperti parasit atau penggunaan obat tertentu. Anak-anak yang menderita cacing perut akan kekurangan gizi karena cacing memakan zat gizi yang mereka konsumsi. Akibatnya, anak-anak tersebut tidak dapat tumbuh dengan baik.
- Masalah dengan metabolisme zat gizi Keadaan ini biasanya disebabkan oleh masalah pada lever, diabetes, atau penggunaan obat tertentu yang mengganggu pemanfaatan zat gizi.
- Masalah dengan ekskresi, yang dapat menyebabkan banyak kencing dan keringat, sehingga dapat mengganggu pemanfaatan zat gizi.

Menurut Adriani (2016) faktor penyebab masalah gizi remaja, yaitu:

- a) Kebiasaan makan yang buruk, dapat berasal dari kebiasaan makan keluarga yang tidak sehat yang sudah ada sejak kecil dan akan berlanjut hingga remaja. Mereka makan seadanya tanpa menyadari kebutuhan zat gizi yang berbeda dan efek jika tidak memenuhi kebutuhan zat gizi tersebut terhadap kesehatan mereka.
- b) Pemahaman gizi yang keliru, tubuh yang langsing menjadi idaman bagi para remaja terutama wanita, hal ini sering menjadi penyebab masalah. Kebanyakan remaja menerapkan pembatasan makanan yang salah untuk memelihara kegemukan mereka, sehingga mereka tidak memenuhi kebutuhan nutrisi mereka.
- c) Kesukaan yang berlebihan terhadap makanan tertentu, keadaan ini biasanya terkait dengan “mode” yang tengah marak dikalangan remaja, misalnya sangat menggandrungi makanan berupa hot dog dan minuman cola cola.
- d) Promosi yang berlebihan melalui media massa, remaja sangat mudah tertarik pada sesuatu yang baru, kondisi ini dimanfaatkan oleh pengusaha makanan. Dengan mempromosikan produk makanan dengan cara mempengaruhi para remaja menggunakan bintang film yang menjadi idola mereka.
- e) Masuknya produk makanan baru, produk makanan baru yang berasal dari negara lain, secara bebas membawa pengaruh terhadap kebiasaan makan para remaja. Jenis makanan siap santap (*fast food*) seperti: *hot dog*, *hamburger*, *fried chicken*, dan *french fries*. Dan berbagai makanan berupa keripik (*junk food*), yang dianggap lambang kehidupan modern oleh para remaja.

2.2 Pola Makan

2.2.1 Definisi Pola Makan

Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam mengatur jumlah dan jenis makanan dengan informasi terstruktur untuk menjaga kesehatan, status nutrisi, dan mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Departemen Kesehatan RI, 2016). Cara seseorang atau kelompok orang memilih makanan dan mengkonsumsinya sebagai reaksi terhadap pengaruh fisik, psikologis, budaya, dan sosial dikenal sebagai pola makan. Informasi tentang jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau sekelompok orang pada waktu tertentu dikenal sebagai pola makan. Oleh karena itu, penilaian konsumsi pangan dapat didasarkan pada jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi (Istiany, 2016).

Remaja sudah mencapai tahap independensi, pemilihan makanan yang penting menjadi perhatian. Remaja memiliki kebebasan untuk memilih makanan apa saja yang dia suka. Seorang remaja yang banyak menghabiskan waktu di luar rumah sering dipengaruhi oleh teman sebayanya (Sulistyoningsih, 2016). Pola makan adalah perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi karena dapat mempengaruhi tingkat kesehatan seseorang dan masyarakat karena kualitas dan kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi. Gizi yang ideal sangat penting untuk pertumbuhan normal, kecerdasan, dan perkembangan fisik setiap usia terutama pada remaja yang sedang dalam masa pertumbuhan.

Selain pola makan yang sehat, status gizi yang baik juga akan muncul bersamaan dengan konsumsi makanan yang baik. Ini berlaku selama tidak ada faktor tambahan yang menyertainya, seperti penyakit infeksi (Nuzrina, 2016). Pola makan dikatakan seimbang jika terjadi keteraturan jadwal makan dan konsumsi makanan yang berkualitas. Kesehatan seseorang dipengaruhi oleh pola makan mereka. Status gizi yang buruk dapat meningkatkan risiko penyakit infeksi, serta gangguan psikososial, gangguan pertumbuhan fisik, gangguan pernapasan, gangguan endokrin, obesitas, dan penyakit tidak menular (Khusniyati, 2015).

Prinsip pertama yang ditekankan dalam Pedoman Umum Gizi Seimbang adalah biasakan makan makanan bervariasi tiga kali sehari dalam jumlah yang cukup (Buku Penuntun Diet Anak, 2014). Tubuh akan dapat memenuhi kebutuhan zat pengatur, zat penghasil energi, dan zat pembangun dengan lebih sering mengonsumsi berbagai jenis makanan. Secara umum pola makan memiliki 3 (tiga) komponen yang terdiri dari jumlah, frekuensi, dan jenis makanan.

a) Jumlah Makanan

Jumlah makan berkaitan dengan banyaknya makanan yang di makan dalam setiap individu dalam kelompok. Sesuai dengan ukuran yang dikonsumsi, jumlah makanan bergizi harus disesuaikan. Ukuran jumlah makanan yang dikonsumsi setiap kali makan adalah jumlah atau porsi makan (Oetoro, 2018).

Konsumsi makanan dan minuman setiap hari harus memenuhi kebutuhan gizi tubuh karena konsumsi makanan dan minuman sangat mempengaruhi status gizi seseorang. Status gizi yang baik terjadi ketika tubuh memperoleh asupan zat gizi yang cukup sehingga dapat digunakan oleh tubuh untuk pertumbuhan fisik, perkembangan otak dan kecerdasan, produktivitas kerja, dan daya tahan tubuh terhadap infeksi.

b) Frekuensi Makan

Frekuensi makan adalah aturan atau jadwal makan yang harus dipenuhi setiap hari untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Frekuensi makan adalah beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan (Departemen Kesehatan RI, 2013). Menurut Suhardjo (2009) frekuensi makan merupakan berulang kali makan sehari dengan jumlah tiga kali makan pagi, makan siang, dan makan malam.

c) Jenis Makanan

Jenis makan merupakan jenis makanan pokok yang dimakan setiap hari. Membiasakan makan-makanan yang beraneka ragam adalah prinsip pertama dari gizi seimbang yang universal, bahan makanan yang

dikonsumsi oleh remaja sangat beragam. Setiap manusia membutuhkan makanan yang bervariasi atau beranekaragam karena tidak ada satu pun makanan yang mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Seseorang perlu asupan makan yang mengandung gizi seimbang sehingga menurut isi piringku bahan makanan dikelompokkan menjadi 4, sebagai berikut :

- Makanan Pokok

Makanan pokok digunakan sebagai sumber energi bisa didapatkan pada padi dan sereal diperoleh seperti beras, jagung, dan gandum selain itu bisa diperoleh dari tanaman umbi yaitu singkong, dan talas. Sumber energi lainnya juga dapat diperoleh dari hasil olahan seperti tepung, mie, roti, sereal dan lain sebagainya.

- Lauk Pauk

Lauk pauk merupakan jenis makanan pelengkap makanan pokok. Lauk pauk dikelompokkan menjadi 2 macam, yaitu lauk hewani dan lauk nabati. Lauk hewani didapatkan pada daging-dagingan, telur, serta keju sedangkan lauk nabati didapatkan dari kacang berupa kedelai, kacang tanah, kacang hijau, kacang merah dan kacang tolo, dan segala jenis olahannya.

- Sayur

Sayur merupakan makanan yang mengandung banyak vitamin dan mineral yang dibutuhkan oleh tubuh manusia. Bagian-bagian tumbuhan yang digunakan sebagai sayuran antara lain daun (sebagian besar sayuran adalah daun), batang (wortel merupakan umbi batang), bunga (jantung pisang), buah muda (labu), sehingga dapat dikatakan bahwa semua bagian tumbuhan dapat dijadikan sebagai bahan makanan sayur.

- Buah

Buah merupakan pelengkap zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, terutama pada vitamin C. Biasanya terdapat pada buah dengan warna orange atau jingga, terdapat pada buah mangga, nanas, apel dll.

Formulir FFQ digunakan untuk menentukan jenis makanan yang sering dikonsumsi oleh responden. Hal ini dikarenakan, selama recall yang dilakukan 24 jam, responden kadang-kadang tidak mengingat apa yang mereka konsumsi (Briawan, 2015). Jenis makanan adalah keanekaragaman bahan makanan yang jika dimakan, dicerna, dan diserap akan menghasilkan paling sedikit susunan menu sehat dan seimbang.

Salah satu cara untuk menghilangkan rasa bosan adalah dengan menyediakan keanekaragaman makanan yang pada akhirnya akan membuat selera makan meningkat. Keterampilan dan pengetahuan gizi diperlukan untuk membuat hidangan sehat. Menu yang beragam dengan kombinasi bahan makanan yang diperhitungkan dengan tepat akan memberikan hidangan yang sehat baik secara kualitas maupun kuantitas.

2.2.2 Metode Pengukuran Pola Makan

Metode yang digunakan dalam survey konsumsi pangan untuk mendapatkan ukuran jumlah, jenis, dan frekuensi makan yaitu :

A. *Food Frequency Questionnaire (FFQ)*

Food Frequency Questionnaire (FFQ) merupakan sebuah kuesioner yang memberikan gambaran konsumsi energy dan zat gizi lainnya dalam bentuk frekuensi konsumsi seseorang. Frekuensi tersebut antara lain harian, mingguan, bulanan dan tahunan yang kemudian dikonversikan menjadi konsumsi perhari. FFQ memberikan pola atau kebiasaan makan individu terhadap zat gizi. Bahan makanan yang tercantum dalam FFQ tersebut dapat dibuat sesuai kebutuhan peneliti dan sarana penelitian (Nusrina, 2018).

B. Jenis FFQ (Semi-Kuantitatif *Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ))

Semi-Kuantitatif *Food Frequency Questionnaire* adalah metode untuk mengetahui gambaran kebiasaan asupan gizi individu pada kurun waktu tertentu. Metode ini sama dengan metode frekuensi makanan baik formatnya ataupun cara melakukannya. Hanya saja yang membedakan adalah adanya besaran atau ukuran porsi dari setiap makanan yang dikonsumsi selama periode tertentu seperti harian, mingguan, atau bulanan. Selain itu semi-kuantitatif FFQ juga dapat mengetahui jumlah zat gizi tersebut secara rinci.

2.3 Status Gizi

2.3.1 Definisi Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh yang dipengaruhi oleh konsumsi zat-zat gizi tertentu (Syahfitri dkk, 2017). Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dan penggunaan zat-zat gizi, yang ditunjukkan dengan berat badan dan tinggi badan (Hafiza dkk, 2020). Status gizi remaja adalah keadaan terpenuhinya kebutuhan nutrisi dan penggunaan zat-zat gizi oleh tubuh. Masalah gizi seperti gizi kurang atau lebih dapat terjadi jika konsumsi dan penyerapan zat gizi tidak seimbang.

2.3.2 Metode Penilaian Status Gizi

a) Penilaian Status Gizi Secara Langsung

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

- **Antropometri**

Antropometri, yang secara umum berarti ukuran tubuh manusia, berhubungan dengan berbagai pengukuran dimensi dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan dalam asupan protein dan energi, yang terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan

proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot, dan jumlah air dalam tubuh.

- **Klinis**

Metode ini bergantung pada perubahan yang terjadi karena kekurangan zat gizi. Perubahan ini dapat terjadi pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral atau pada organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Metode ini biasanya digunakan untuk survei klinis cepat yang bertujuan untuk menemukan tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi. Disamping itu digunakan untuk mengetahui tingkat status gizi seseorang dengan melakukan pemeriksaan fisik yaitu tanda dan gejala atau riwayat penyakit.

- **Biokimia**

Spesimen yang diuji secara laboratorium pada berbagai jaringan tubuh digunakan untuk menilai status gizi. Ada banyak jaringan tubuh yang digunakan, seperti darah, urine, dan tinja, serta beberapa jaringan tubuh tertentu, seperti hati dan otot. Metode ini digunakan untuk memberikan peringatan tentang kemungkinan keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi. Banyak gejala klinis tidak jelas. Dengan demikian, pengujian kimia dapat lebih membantu dalam mengidentifikasi kekurangan gizi.

- **Biofisik**

Secara biofisik, penentuan status gizi dilakukan dengan melihat kemampuan fungsi dan perubahan struktur jaringan. Umumnya dapat digunakan dalam situasi tertentu seperti kejadian buta senja epidemik, cara yang digunakan adalah tes adaptasi gelap.

b) Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dibagi tiga yaitu,

- **Survei Konsumsi Makanan**

Survei konsumsi makanan adalah metode untuk mengetahui status gizi secara tidak langsung dengan melihat jenis dan jumlah zat yang dikonsumsi. Survei ini dapat memberikan gambaran tentang

konsumsi zat gizi oleh masyarakat, keluarga, dan individu, dan dapat menemukan kelebihan dan kekurangan zat gizi.

- Statistik Vital

Dianggap sebagai indikator tidak langsung untuk mengukur status gizi masyarakat, penggunaan statistik vital untuk mengukur status gizi dilakukan dengan menganalisis data yang berkaitan dengan beberapa penyebab tertentu dan data lainnya yang berkaitan dengan gizi.

- Faktor Ekologi

Berbagai faktor fisik, biologis, dan lingkungan budaya membentuk malnutrisi sebagai masalah ekologi. Jumlah makanan yang tersedia sangat bergantung pada kondisi ekologi seperti iklim, tanah, dan irigasi.

2.4 Indeks Antropometri IMT/U

IMT diperoleh dari perbandingan berat badan (kg) dan tinggi badan (m). Timbangan digunakan untuk mengukur berat badan dan microtoise untuk mengukur tinggi badan. IMT dapat dilakukan pada anak-anak yang sudah dapat berdiri tegak, seperti orang dewasa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Rumus pengukuran nilai IMT :

$$IMT = \frac{BB}{TB^2(m)}$$

Keterangan :

- IMT : Indeks massa tubuh (kg/m²)
- BB : Berat badan (kg)
- TB : Tinggi badan (m)

WHO menyatakan bahwa pengukuran IMT diklasifikasikan menjadi kurus, normal, gemuk, dan obesitas. Namun, IMT tidak dapat digunakan untuk kondisi tertentu atau karena adanya penyakit lain seperti edema, asites, dan hepatomegali (Suangga, 2017). Parameter antropometri merupakan dasar dari penilaian status gizi. Faktor umur sangat penting dalam menentukan

status gizi. Hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat. Penilaian status gizi pada remaja dapat dilakukan secara antropometri dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh menurut umur (BMI for age) yang kemudian dinilai dengan ambang batas (Z-score) (Damayanti, 2016). Cara menghitung IMT/U menggunakan rumus berikut :

$$Z - \text{score} = \frac{\text{IMT aktual} - \text{IMT median}}{\text{Z-score populasi referensi (SD)}}$$

Nilai simpang baku rujukan disini maksudnya adalah selisih kasus dengan standar +1 SD atau -1 SD. Jadi apabila BB/TB pada kasus lebih besar daripada median, maka nilai simpang baku rujukannya diperoleh dengan mengurangi +1 SD dengan median. Tetapi jika BB/TB kasus lebih kecil daripada median, maka nilai simpang baku rujukannya menjadi median dikurangi dengan -1 SD.