

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Definisi Remaja

Menurut Adriani (2012) masa remaja merupakan saat terjadinya perubahan-perubahan cepat dalam proses pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial/tingkah laku. Periode ini merupakan kurun waktu yang paling menarik dalam kehidupan manusia. Masa remaja atau adolescence adalah waktu terjadinya perubahan-perubahan yang berlangsungnya cepat dalam hal pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial atau tingkah laku. Usia remaja merupakan usia peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa remaja banyak perubahan yang terjadi karena bertambahnya masa otot, bertambahnya jaringan lemak dalam tubuh juga terjadi perubahan hormonal. Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak menuju ke masa dewasa dan disertai dengan perkembangan semua aspek atau fungsi untuk memasuki masa dewasa.

Pada tahun 1974, memberikan definisi yang lebih konseptual mengenai remaja., Dalam definisi ini mencakup tiga aspek yaitu biologis, psikologis, dan sosial ekonomi. Menurut WHO (Sarwono, 2011), remaja adalah suatu masa di mana:

1. Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual. (kriteria biologis)
2. Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa. (kriteria sosial-psikologis)
3. Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri. (kriteria sosial-ekonomi)

2. Karakteristik Remaja

Menurut Sayogo (2006) tumbuh kembang remaja dibagi dalam 3 tahap yaitu: Masa remaja awal terjadi pada usia 10-13 tahun, masa remaja menengah terjadi pada usia 11-14 tahun sedangkan masa remaja lanjut tercapai pada usia antara 13-17 tahun. Masing-masing tahapan memiliki karakteristik tersendiri.

Pada tahap remaja awal yaitu masa pubertas dari masa kanak-kanak, remaja memiliki karakteristik antara lain tidak suka diperlakukan seperti anak kecil lagi, mulai bersikap kritis, mulai cemas dan bingung tentang perubahan fisiknya, memperhatikan penampilan, kekhawatiran pada *body image*, sikapnya tidak menentu/plin plan, mempercayai dan menghargai orang dewasa, kekhawatiran tentang hubungan dengan teman sebaya dan sebagainya.

Remaja dianggap mampu bertanggung jawab dan bebas membuat keputusan dalam kehidupan mereka sendiri daripada ketika mereka masih anak-anak. Teman sebaya dan kehidupan sosial mendorong mereka untuk memilih berbadan langsing atau bertubuh atlet, merokok atau tidak merokok, minum alkohol atau tidak, vegetarian atau berdiet, dll. Remaja sering menentukan sendiri makanan yang akan dikonsumsi. Makanan yang mereka pilih merupakan sebuah refleksi dari berbagai faktor, meliputi kebiasaan makan keluarga, teman sebaya, dan pengaruh iklan atau media dan ketersediaan makanan (Adriani, 2012).

3. Kebutuhan Gizi Remaja

Menurut Adriani (2012) kebutuhan gizi remaja relatif besar karena remaja masih mengalami masa pertumbuhan. Selain itu, remaja umumnya melakukan aktivitas fisik lebih tinggi dibandingkan dengan usia lainnya, sehingga diperlukan zat gizi yang lebih banyak. Secara biologis, kebutuhan nutrisi remaja selaras dengan aktivitas yang dilakukan. Remaja membutuhkan lebih banyak protein, vitamin, dan mineral per unit dari setiap energi yang mereka konsumsi dibanding dengan anak yang belum mengalami pubertas.

Remaja dianggap mampu membuat keputusan dalam kehidupan mereka daripada ketika mereka masih anak-anak. Teman sebaya dan kehidupan sosial mendorong mereka untuk memilih antara yang benar dan salah. Remaja sering menentukan sendiri makanan yang akan di konsumsi. Makanan yang mereka pilih merupakan sebuah refleksi dari berbagai faktor, meliputi kebiasaan makan keluarga, teman sebaya, dan pengaruh iklan atau

media dan ketersediaan makanan. Kualitas gizi remaja ditentukan oleh pengaruh psikologis dan sosial.

Makanan bagi remaja merupakan suatu kebutuhan pokok untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuhnya. Kekurangan konsumsi makanan, baik secara kuantitatif maupun kualitatif akan menyebabkan terjadinya gangguan proses metabolisme tubuh, yang tentunya mengarah pada timbulnya suatu penyakit. Demikian juga sebaliknya apabila mengonsumsi makanan berlebih tanpa diimbangi suatu kegiatan fisik yang cukup, gangguan tubuh akan muncul (Adriani, 2012).

Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia selanjutnya disingkat AKG adalah suatu kecukupan rata-rata zat gizi setiap hari bagi semua orang menurut golongan umur, jenis kelamin, ukuran tubuh, aktifitas tubuh untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan (AKG) didefinisikan sebagai tingkat konsumsi energi dan zat-zat esensial, yang berdasarkan ilmu pengetahuan mutakhir dinilai cukup memenuhi kebutuhan gizi untuk pemeliharaan hampir semua penduduk sehat di suatu populasi. AKG ditetapkan untuk berbagai kelompok umur, gender dan kondisi faali tubuh tertentu, yaitu hamil dan menyusui (Almatsier dkk, 2011).

Angka Kecukupan Gizi (AKG) tahun 2013 remaja usia 13-15 dan 16-18 tahun

Uraian	Remaja Usia 13-15 tahun		Remaja Usia 16-18 tahun	
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan
Energi (kcal)	2475	2125	2675	2125
Protein (g)	72	69	66	59
Lemak	83	71	89	71
Karbohidrat	340	292	368	292

4. Masalah Gizi Remaja

Seiring dengan meningkatnya populasi remaja di Indonesia, masalah gizi remaja perlu mendapatkan perhatian khusus karena berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan tubuh serta dampaknya pada masalah gizi dewasa. Gizi yang baik akan menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas, sehat, cerdas, dan produktif. (Nurhaedar, 2012). Adapun masalah gizi remaja yaitu :

a. Anemia

Aktivitas yang dilakukan remaja tergolong tinggi mengingat bahwa remaja masuk kategori masa pertumbuhan misalnya mengikuti les, olahraga, maupun ikut ekstrakurikuler lain, menyebabkan mereka sering merasa kelelahan. Aktivitas yang banya tersebut tak jarang membuat mereka lupa makan, ada juga yang memakan apapun asal kenyang tanpa memperhatikan kandungan gizinya. Hal tersebut tak jarang menyebabkan mereka terkena anemia.

b. Gangguan Makan

Menurut Adriani (2012) terdapat dua macam gangguan makan yaitu anoreksia nervosa dan bulimia nervosa. Gangguan makan ini sering terjadi pada remaja dan wanita dewasa, hanya sedikit laki-laki yang menderita gangguan ini. Kedua gangguan ini biasanya terjadi akibat seseorang terobsesi untuk *langsing*.

c. Obesitas

Menurut Adriani (2012) obesitas diartikan sebagai peningkatan berat badan diatas 20% dari batas normal. Penderita obesitas mempunyai status nutrisi yang melebihi kebutuhan metabolisme karena kelebihan masukan kalori dan/atau penurunan penggunaan kalori artinya masukan kalori tidak seimbang dengan penggunaan yang pada akhirnya berangsur berakumulasi meningkatkan berat badan.

d. Kurang Energi Kronik (KEK)

Pada remaja badan kurus atau disebut Kurang Energi Kronis (KEK) pada umumnya disebabkan karena makan terlalu sedikit. Penurunan berat badan secara drastis pada remaja perempuan memiliki hubungan erat dengan faktor emosional seperti takut gemuk seperti ibunya atau dipandang kurang seksi oleh lawan jenis. Makan makanan yang bervariasi dan cukup mengandung kalori dan protein termasuk makanan pokok seperti nasi, ubi dan kentang setiap hari dan makanan yang mengandung protein seperti daging, ikan, telur, kacang-kacangan atau susu perlu dikonsumsi oleh para remaja tersebut sekurang-kurangnya sehari sekali (Nurhaedar, 2012).

5. Faktor Penyebab Masalah Gizi Remaja

a. Kebiasaan Makan yang Buruk

Menurut Adriani (2012) kebiasaan makan yang buruk berpangkal pada kebiasaan makan keluarga ataupun lingkungan yang tidak baik sudah tertanam lama akan terus terjadi pada usia remaja. Mereka makan seadanya tanpa mengetahui kebutuhan akan berbagai zat gizi dan dampak tidak terpenuhinya kebutuhan zat gizi tersebut terhadap kesehatan mereka.

b. Pemahaman Gizi yang Keliru

Tubuh yang *langsing* sering menjadi idaman bagi para remaja terutama remaja putri hal ini sering menjadi penyebab masalah karena untuk memelihara kelangsingan mereka menerapkan pembatasan makanan secara keliru. Sehingga kebutuhan gizi mereka tidak terpenuhi. Hanya makan sekali sehari atau makan-makanan seadanya (Adriani, 2012).

c. Masuknya Produk Makanan yang Baru

Jenis makanan baru ataupun produk makanan baru merupakan godaan bagi kaum remaja yang cenderung memiliki rasa penasaran tinggi sehingga mereka akan terus mencoba makanan tersebut sampai muncul makanan baru lagi. Remaja tidak memperdulikan kebutuhan maupun asupan gizinya lagi sehingga status gizi mereka akan terganggu. Salah satu jenis produk makanan baru dari luar negeri yaitu *fast food*.

Jenis-jenis makanan siap santap (*fast food*) maupun *junk food* sering dianggap sebagai lambang kehidupan modern oleh para remaja. Padahal berbagai jenis *fast food* itu mengandung kadar lemak jenuh dan kolesterol yang tinggi disamping kadar garam. Zat-zat gizi itu memicu terjadinya berbagai penyakit *kardiovaskuler* pada usia muda.

d. Promosi yang Berlebihan Melalui Media Massa

Usia remaja merupakan usia dimana mereka sangat tertarik pada hal-hal baru. Kondisi tersebut dimanfaatkan oleh pengusaha makanan untuk mempromosikan produk mereka dengan cara yang sangat mempengaruhi remaja. Padahal, produk makanan tersebut bukanlah makanan yang sehat bila dikonsumsi dalam jumlah yang berlebihan (Nurhaedar, 2012).

B. *Body image*

1. Definisi *Body image*

Body image adalah suatu konsep pribadi seseorang tentang penampilan fisiknya. *Body image* adalah gambaran mental seseorang terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya, bagaimana seseorang mempersepsi dan memberikan penilaian atas apa yang dia pikirkan dan rasakan terhadap ukuran dan bentuk tubuhnya, dan atas bagaimana kira-kira penilaian orang lain terhadap dirinya serta harapan terhadap bentuk dan ukuran tubuh yang diinginkan. Apabila harapan tersebut tidak sesuai dengan kondisi tubuh aktual maka akan menimbulkan *body image* negatif. Sebenarnya, apa yang dia pikirkan dan rasakan, belum tentu benar-benar merepresentasikan keadaan yang aktual, namun lebih merupakan hasil penilaian diri yang subyektif. Contohnya, ada orang yang merasa tubuhnya gemuk padahal kenyatannya kurus ataupun sebaliknya. (Melliana, 2006)

Body image memiliki pengaruh terhadap bagaimana seseorang melihat dirinya yaitu positif atau negatif. Masing-masing orang memiliki penilaian sendiri akan bentuk tubuhnya. Kalau seseorang menilai dirinya positif, maka seseorang itu juga yakin akan kemampuan dirinya, selalu memandang positif dirinya, nyaman dengan keadaan yang ada pada dirinya bagaimanapun keadaannya. Sedangkan orang yang menilai dirinya negatif, maka seseorang selalu tidak percaya diri, merasa minder, mudah emosi karena tidak bisa menerima keadaan dirinya sendiri sehingga biasanya mereka menjadi menarik diri (Romansyah, 2012).

2. Pengukuran *Body image*

Penelitian-penelitian yang telah dilakukan para ahli atau pakar sebelumnya mengenai citra tubuh (*body image*) pada umumnya menggunakan Multidimensional Body Self Relation Questionnaire-Appearance Scales (MBSRQ-AS). Dalam penelitian ini, pengukuran *body image* diperoleh dari kuesioner *Body Shape Questionnaire (BSQ) short version* yang terdiri dari 16 butir pertanyaan. *Body image* dikategorikan ke dalam dua kategori, yaitu *body image* positif dan *body image* negative

3. Faktor-faktor *Body image*

Menurut Melliana (2006) faktor-faktor yang mempengaruhi *body image* antara lain:

- a. *Self esteem*. *Body image* mengacu pada gambaran seseorang tentang tubuhnya yang dibentuk dalam pikirannya, yang lebih banyak dipengaruhi oleh *self esteem* individu itu sendiri, dari pada penilaian orang lain tentang kemenarikan fisik yang sesungguhnya dimiliki, serta dipengaruhi pula oleh keyakinan dan sikapnya terhadap tubuh sebagaimana gambaran ideal dalam masyarakat.
- b. Perbandingan dengan orang lain. *Body image* ini secara umum dibentuk dari perbandingan yang dilakukan seseorang atas fisiknya sendiri dengan standar yang dikenal oleh lingkungan sosial dan budayanya. Salah satu penyebab kesenjangan antara citra tubuh ideal dengan kenyataan tubuh yang nyata sering kali dipicu oleh media massa yang banyak menampilkan fitur dengan tubuh yang dinilai sempurna, sehingga terdapat kesenjangan dan menciptakan persepsi akan penghayatan tubuhnya yang tidak atau kurang ideal. Konsekuensinya adalah individu sulit menerima bentuk tubuhnya.
- c. Bersifat dinamis. *Body image* bukanlah konsep yang bersifat statis atau menetap seterusnya, melainkan mengalami perubahan terus menerus, sensitif terhadap perubahan suasana hati (*mood*), lingkungan dan pengalaman fisik individual dalam merespon suatu peristiwa kehidupan.
- d. Proses pembelajaran. *Body image* merupakan hal yang dipelajari. Proses pembelajaran *Body image* ini sering kali dibentuk lebih banyak oleh orang lain diluar individu sendiri, yaitu keluarga dan masyarakat, yang terjadi sejak dini ketika masih kanak-kanak dalam lingkungan keluarga, khususnya cara orang tua mendidik anak dan di antara kawan-kawan pergaulannya. Tetapi proses belajar dalam keluarga dan pergaulan ini sesungguhnya hanyalah mencerminkan apa yang dipelajari dan diharapkan secara budaya. Proses sosialisasi yang dimulai sejak usia dini, bahwa bentuk tubuh yang langsing dan proporsional adalah yang diharapkan lingkungan, akan membuat individu sejak dini mengalami ketidakpuasan apabila tubuhnya tidak sesuai dengan yang diharapkan oleh lingkungan, terutama orang tua.

C. Tingkat Konsumsi

Tingkat konsumsi merupakan persentase asupan rata-rata energi dan zat gizi sehari dibandingkan dengan kebutuhan energi dan zat gizi yang diukur dengan menjumlahkan total nilai gizi dari makanan. Penentuan tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas dan kuantitas hidangan. Kualitas hidangan menunjukkan adanya semua zat gizi yang diperlukan tubuh di dalam susunan hidangan dan perbandingannya yang satu terhadap yang lain. Kuantitas menunjukkan kwantum masing-masing zat gizi terhadap kebutuhan tubuh. Kebutuhan energi dan zat gizi yang dikonsumsi dibandingkan dengan perhitungan kebutuhan yang dianjurkan (Supariasa, 2001)

1. Energi

Manusia membutuhkan energi untuk mempertahankan hidup. Menunjang pertumbuhan dan melakukan aktivitas fisik. Energi diperoleh dari karbohidrat, lemak, dan protein yang ada di dalam bahan makanan. Kandungan karbohidrat, lemak, dan protein suatu bahan makanan menentukan nilai energinya. Kebutuhan energi seseorang menurut FAO/WHO (2001) adalah konsumsi energi berasal dari makanan yang diperlukan untuk menutupi pengeluaran energi seseorang bila dia mempunyai ukuran dan komposisi tubuh dengan tingkat aktivitas yang sesuai dengan kesehatan jangka panjang dan yang memungkinkan pemeliharaan aktivitas fisik yang dibutuhkan secara sosial dan ekonomi (Almatsier 2009).

Faktor yang perlu diperhatikan untuk menentukan kebutuhan energi remaja adalah aktivitas fisik, seperti olahraga yang diikuti baik dalam kegiatan di sekolah maupun di luar sekolah. Remaja yang aktif dan banyak melakukan olahraga memerlukan asupan energi yang lebih besar dibandingkan dengan yang kurang aktif (Almatsier, 2009).

Tingkat konsumsi merupakan persentase asupan rata-rata energi dan zat gizi sehari dibandingkan dengan kebutuhan energi dan zat gizi yang diukur dengan menjumlahkan total nilai gizi dari makanan. Keseimbangan energi dapat tercapai bila energi yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan sama dengan energi yang dikeluarkan. Makanan diperlukan oleh manusia untuk menunjang pertumbuhan, mempertahankan hidup, dan melakukan aktivitas fisik. Apabila konsumsi makanan kurang dari kebutuhan tubuh maka cadangan makanan yang terdapat di dalam tubuh yang disimpan dalam otot dan lemak

akan digunakan. Kekurangan asupan ini apabila berlangsung dalam jangka waktu yang cukup lama maka akan mengakibatkan menurunnya berat badan dan kekurangan zat gizi lain. Penurunan berat badan yang berlanjut akan menyebabkan keadaan gizi kurang yang akan berakibat terhambatnya proses pertumbuhan dan perkembangan. Dampak lain yang dapat timbul seseorang mudah terjangkit penyakit menular serta penurunan prestasi akademik. (Almatsier, 2009).

2. Protein

Menurut Almatsier 2009, Protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air. Protein merupakan kebutuhan penting dalam tubuh kita untuk membentuk tubuh kita maka protein yang berada dalam makanan berfungsi sebagai zat utama dalam pembentukan dan pertumbuhan tubuh.

Kebutuhan protein pada remaja dipengaruhi dengan jumlah protein yang diperlukan untuk memelihara jaringan tubuh yang ada, juga untuk tambahan *lean body mass* selama mengalami *growth spurt*. Kebutuhan protein berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan remaja. Puncak terjadinya kebutuhan protein terjadi pada saat puncak percepatan tinggi badan. (Sari, I.R, 2012)

Salah satu fungsi protein sebagai pembentukan antibodi dan mengangkut zat-zat gizi. Dalam keadaan kekurangan protein kemampuan tubuh untuk menghalangi pengaruh toksik bahan-bahan racun ini berkurang sehingga seseorang yang mengalami kekurangan protein lebih rentan terhadap bahan-bahan racun dan obat-obatan. Selain itu, menyebabkan gangguan pada absorpsi dan transportasi zat-zat gizi (Almatsier 2009). Oleh karena itu, konsumsi protein sangat diperlukan remaja untuk mencegah terjadinya gizi kurang.

Makanan yang beranekaragam yaitu makanan yang mengandung zat gizi yang diperlukan tubuh baik kualitas maupun kuantitasnya karena mengandung zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur. Apabila terjadi kekurangan zat gizi tertentu pada satu jenis makanan, maka akan dilengkapi oleh zat gizi serupa dari makanan yang lain. Jadi, makan makanan yang beranekaragam akan menjamin terpenuhinya kecukupan sumber zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur. (Almatsier, 2004)

3. Karbohidrat

Karbohidrat memegang peranan penting dalam kehidupan karena merupakan sumber energi utama bagi manusia yang harganya relatif murah. Sumber karbohidrat yang banyak dimakan sebagai makanan pokok di Indonesia adalah beras, jagung, ubi, singkong, talas dan sagu (Almatsier, 2009).

Karbohidrat merupakan sumber energi utama bagi tubuh. Karbohidrat menyumbangkan kalori sebesar 80% bagi tubuh. Karbohidrat didalam tubuh akan mengalami hidrolisis sehingga akan menghasilkan glukosa. Glukosa merupakan bahan bakar utama dalam tubuh, lebih efisien dan sempurna dari pada protein dan lemak. Selain digunakan untuk kerja otot, karbohidrat juga digunakan sebagai sumber energi untuk saraf pusat terutama otak. (Astuti, 2013)

Terpenuhinya kebutuhan tubuh akan karbohidrat menentukan jumlah energi yang tersedia bagi tubuh setiap hari. Bila asupan karbohidrat tidak mencukupi, maka protein akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan energi, dengan mengalahkannya fungsi utamanya sebagai zat pembangun. (Moehji, 2009)

Kurangnya asupan karbohidrat menyebabkan hipoglikemi. Tidak adanya suplai energi dari asupan karbohidrat maka tubuh menjadi lemah dan kurang konsentrasi dalam belajar, hal ini dapat menyebabkan penurunan prestasi belajar pada siswa. (Khomsan, 2003) Sehingga konsumsi karbohidrat sangat diperlukan terutama untuk remaja usia sekolah untuk menunjang prestasi belajar.

4. Lemak

Lemak dibutuhkan manusia dalam jumlah tertentu. Kelebihan lemak akan disimpan oleh tubuh sebagai lemak tubuh yang sewaktu diperlukan dapat digunakan (Adriani, 2012).

Lemak sebagai sumber pembentuk energi didalam tubuh yang menghasilkan energi paling tinggi jika dibandingkan dengan karbohidrat dan protein yaitu setiap gram mengandung sembilan kkal. Lemak dalam tubuh merupakan sumber energi utama pada aktivitas fisik. Energi yang dihasilkan dari lemak jika berlebihan akan disimpan dalam jaringan adiposa dalam bentuk trigliserida atau lemak netral. Salah satu fungsi lemak dalam tubuh adalah

sebagai sumber energi untuk konsentrasi otot, jika lemak dalam otot meningkat maka akan menyebabkan aktivitas fisik menurun (Arifiyanti, 2016).

Kebutuhan gizi remaja relatif besar karena masih mengalami pertumbuhan dan umumnya aktivitas fisiknya lebih tinggi dibanding usia lainnya. Disisi lain, perilaku gizi yang salah banyak dijumpai pada remaja diantaranya pola kebiasaan yang kurang sehat sehingga menimbulkan berbagai masalah kesehatan, seperti gizi kurang maupun gizi lebih.

Asupan lemak yang kurang, akan terjadi gambaran klinis defisiensi asam lemak esensial dan nutrisi yang larut dalam lemak, serta pertumbuhan yang buruk. Sebaliknya kelebihan asupan beresiko kelebihan BB, obesitas, mungkin meningkatnya resiko penyakit kardiovaskuler dikemudian hari. (Nurjanah, 2012)

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat konsumsi

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat konsumsi menurut Septiana (2011) antara lain :

a. Umur

Setiap orang memiliki kebutuhan zat gizi yang berbeda beda mulai dari bayi, anak-anak, remaja, dewasa, sampai lansia. Pada umumnya remaja membutuhkan konsumsi makanan yang lebih karena usia remaja merupakan dalam masa pertumbuhan dan perkembangan sehingga diperlukan asupan zat gizi yang lebih dibandingkan dengan dewasa (Arisman, 2010).

b. Jenis Kelamin

Remaja putera dan remaja puteri memiliki kebutuhan zat gizi yang berbeda. Kebutuhan energi dan protein remaja putra berbeda dengan remaja putri. Remaja putra memerlukan lebih banyak energi dibandingkan dengan remaja putri karena perbedaan komposisi tubuh dan kecepatan pertumbuhan. Menurut Suhardjo (1989) sebagian besar wanita mempunyai pantangan terhadap makanan sedangkan laki-laki cenderung lebih baik dalam penerimaan terhadap makanan.

c. Keadaan Fisiologis

Rasa tidak senang, rasa takut, rasa sakit, kebebasan bergerak karena adanya penyakit dapat menimbulkan rasa putus asa. Manifestasi rasa putus asa itu sering berupa kehilangan nafsu makan, rasa mual dan sebagainya. Faktor-

faktor ini memerlukan perhatian lebih sehingga seseorang dapat makan dan menghabiskan porsi makan yang disajikan.

d. Keadaan Kesehatan

Status kesehatan seseorang akan mempengaruhi konsumsi makannya. Pada orang dalam kondisi sakit cenderung memiliki konsumsi makan yang rendah dari pada orang dalam kondisi sehat.

e. Pengetahuan Gizi

Remaja umumnya memiliki pemahaman yang kurang baik terhadap kandungan gizi yang terdapat dalam berbagai makanan dan manfaatnya terhadap tubuh. Konsumsi makan juga berkaitan dengan pengetahuan gizi seseorang. Banyak orang yang menderita kekurangan gizi karena mereka tidak mengetahui manfaat makanan yang bervariasi dan mengandung zat- zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Mereka pada umumnya lebih memilih makanan yang terasa enak dan mengenyangkan tetapi rendah kandungan zat gizinya dan tidak mengerti akan pentingnya makanan untuk kesehatan.

f. Kesukaan (Preferensi Makanan)

Preferensi makanan adalah sebagai tindakan atau ukuran suka atau tidak sukanya terhadap makanan (Pilgrin, 1957 dalam Suhardjo, 1989). Pada remaja, kesukaan terhadap makanan tergantung pada lingkungan sekitar mereka. Pada umumnya pihak keluarga dan teman sebaya mempunyai pengaruh yang besar bagi remaja terhadap makanan yang disukai dan tidak disukai. Menurut Khumaidi (1989) terbentuknya rasa suka terhadap makanan tertentu merupakan hasil dari kesenangan sebelumnya yang diperoleh pada saat mereka makan untuk memenuhi rasa laparnya.

Penilaian Konsumsi Makanan

Metode Food Recall 24 Jam

Prinsip dari metode ini adalah dilakukan dengan mencatat jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi pada periode 24 jam yang lalu. Dalam metode ini, responden menceritakan semua yang dimakan dan diminum selama 24 jam yang lalu (Supriasa,dkk, 2002).

Hal terpenting yang perlu diketahui adalah bahwa dengan metode ini data yang diperoleh cenderung lebih lebih bersifat kualitatif. Namun untuk mendapatkan data kuantitatif, maka jumlah konsumsi makanan individu ditanyakan secara teliti

dengan menggunakan alat URT (sendok, gelas, piring, dan lain – lain) dan ukuran lainnya yang biasa dipergunakan sehari – hari (Sanjur, 1997 dalam Supariasa,dkk, 2002).

Metode *Food Recall* 24 Jam memiliki kelebihan dan kekurangan, sebagai berikut (Supariasa,dkk, 2002) :

Kelebihan Metode *Food Recall* 24 Jam, yaitu :

- a) Mudah melaksanakannya serta tidak terlalu membebani responden.
- b) Biaya relatif murah, karena tidak memerlukan peralatan khusus dan
- c) tempat yang luas untuk wawancara.
- d) Cepat sehingga dapat mencakup banyak responden.
- e) Dapat digunakan untuk responden yang buta huruf.
- f) Dapat memberikan gambaran nyata yang benar – benar dikonsumsi
- g) individu sehingga dapat dihitung *intake* zat gizi sehari.

Kekurangan Metode *Food Recall* 24 Jam, yaitu :

- a) Ketepatannya sangat tergantung pada daya ingat responden.
- b) Makanan yang disantap kemarin mungkin bukan makanan yang biasa disantap.
- c) Orang sering tidak melaporkan makanan yang memalukan, misalnya petai
- d) atau alkohol.
- e) *The flat slope syndrome*, yaitu kecenderungan bagi responden yang kurus untuk melaporkan konsumsinya lebih banyak (*over estimate*) dan bagi responden yang gemuk cenderung melaporkan lebih sedikit (*under estimate*).

D. Status Gizi

Status gizi merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap individu supaya mampu mengantisipasi dan mencegah terjadinya gizi kurang maupun gizi lebih. Gizi pada remaja awal merupakan suatu hal yang harus diperhatikan, banyak dampak yang akan dialami oleh remaja ketika mengalami malnutrisi. (Syahfitri, 2016)

Status gizi merupakan keadaan tubuh seseorang atau sekelompok orang akibat dari konsumsi, penyerapan dan penggunaan zat gizi makanan. Dengan menilai status gizi seseorang atau sekelompok orang, maka dapat diketahui apakah seseorang atau sekelompok orang tersebut status gizinya baik atau tidak baik. Status gizi yang normal dapat terjadi apabila tubuh cukup memperoleh zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga

memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja mencapai tingkat optimal. (Syahfitri, 2016)

Keadaan gizi seseorang merupakan gambaran makanan yang dikonsumsi dalam jangka waktu yang cukup lama. Pada masa remaja, kebutuhan zat gizi yang tinggi diperlukan untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan tubuh yang cepat. Jika kebutuhan zat gizi tersebut tidak terpenuhi maka akan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan tubuh, bahkan dapat menyebabkan tubuh kekurangan gizi dan mudah terkena penyakit dan sebaliknya (Supariasa, 2001).

Kegemukan meningkatkan peluang terjadinya berbagai macam penyakit, khususnya penyakit jantung, diabetes, dan penyakit lainnya. Kegemukan sangat sering disebabkan oleh kombinasi antara asupan energi makanan yang berlebihan, kurangnya aktivitas fisik, dan kerentanan genetik. (Almatsier, 2004)

Tubuh seseorang kurus umumnya disebabkan oleh ketidak seimbangan antara energi yang masuk dan keluar dari tubuh, energi yang keluar lebih besar dari energi yang masuk. Hal ini dapat disebabkan antara lain oleh kurang makan, menu makan yang tidak seimbang nafsu makan menurun atau aktivitas fisik yang terlalu berat. Tetapi orang yang kurus ada kemungkinan karena konstitusi atau pembawaannya. Bobot badan orang seperti ini biasanya kurang karena rangka dan otot-otot kecil. Untuk menghindari terjadinya gizi kurang, makanan yang dikonsumsi remaja harus bervariasi seimbang antara kandungan protein, lemak, vitamin dan mineralnya. (Almatsier, 2004)

Remaja awal yang dikategorikan sebagai siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP), dimana kegiatan sudah banyak dan dengan konsumsi yang tidak terkontrol penuh oleh orang tua. Dan pada masa remaja awal ini pertumbuhan tinggi dan berat badannya berlangsung cepat. Remaja perempuan mengalami laju pertumbuhan yang lebih cepat dari laki-laki karena tubuhnya memerlukan persiapan menjelang usia reproduksi, sementara laki-laki mengalami percepatan pertumbuhan dua tahun kemudian. Status gizi merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap individu supaya mampu mengantisipasi dan mencegah terjadinya gizi kurang maupun gizi lebih. (Arisman, 2010)

1. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi terdiri dari penilaian secara langsung dan penilaian secara tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung terbagi menjadi empat penilaian yaitu antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Sedangkan penilaian status gizi secara tidak langsung terbagi menjadi tiga yaitu survei konsumsi makanan, statistik, vital, dan faktor ekologi (Supariasa, 2001). Namun pada kesempatan kali hanya akan dibahas pengukuran antropometri.

Secara umum antropometri adalah ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter yang biasa digunakan antara lain : umur, berat badan, dan tinggi badan. Faktor umur sangat penting dalam penentuan status gizi, kesalahan penentuan umur akan menyebabkan interpretasi status gizi yang salah. Berat badan menggambarkan jumlah dari protein, lemak, air dan mineral pada tulang. Adanya tumor dapat menurunkan jaringan lemak dan otot, khususnya terjadi pada orang kekurangan gizi. Tinggi badan merupakan parameter yang penting bagi keadaan yang telah lalu dan keadaan sekarang, jika umur tidak diketahui dengan tepat. Disamping itu tinggi badan merupakan ukuran kedua yang penting, karena dengan menghubungkan berat badan terhadap tinggi badan, faktor umur dapat dikesampingkan (Supariasa, 2001).

Status gizi pada remaja dapat ditentukan beberapa cara, salah satunya dengan menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT), untuk remaja pengukuran IMT disesuaikan ke dalam grafik pertumbuhan CDC (The Centers for Disease Control and Prevention) BMI-for age percentile. Pengukuran tersebut ideal untuk remaja karena mereka masih dalam masa pertumbuhan. (Kemenkes, 2011)

Ambang Batas (Z-score)	Kategori Status Gizi
< -3 SD	Sangat kurus
-3 SD sampai dengan <-2 SD	Kurus
-2 SD sampai dengan 1 SD	Normal
>1 SD samapi dengan 2 SD	Gemuk
>2 SD	Obesitas

Sumber : Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, Kemenkes (2011)

2. Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Berikut faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi menurut Sari, I.R. (2012) adalah :

a. Umur dan Jenis Kelamin

Menurut Depkes (2008), umur adalah masa hidup responden dalam tahun dengan pembulatan ke bawah atau umur pada waktu ulang tahun terakhir. Umur mempunyai peran penting dalam pemilihan makanan (Huda, 2010). Umur mempunyai peran penting dalam menentukan pemilihan makanan. Pada masa bayi, seseorang tidak mempunyai pilihan terhadap makanan yang mereka inginkan, sedangkan saat dewasa seseorang mulai mempunyai kontrol terhadap makanan apa saja yang mau mereka makan. Proses tersebut sudah dimulai ketika masa kanak-kanak, masa ini mulai memiliki kesukaan terhadap makanan tertentu. Kemudian saat seseorang tumbuh menjadi remaja dan dewasa, pengaruh terhadap kebiasaan makan sangat kompleks

Menurut Depkes (2008), jenis kelamin adalah perbedaan seks yang didapat sejak lahir yang dibedakan antara laki-laki dan perempuan. Kebutuhan zat gizi anak laki-laki berbeda dengan anak perempuan dan biasanya lebih tinggi karena anak laki-laki memiliki aktivitas fisik yang lebih tinggi. Berdasarkan penelitian didapatkan kekurangan gizi lebih banyak terjadi pada perempuan daripada laki-laki. Remaja terutama perempuan memiliki risiko terbesar terhadap ketidakcukupan intake kalsium dan remaja perempuan pada usia remaja 9-17 tahun cenderung menurun intake kalsiumnya

b. Faktor Genetik

Faktor genetik merupakan modal dasar dalam pencapaian hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Termasuk faktor genetik antara lain adalah berbagai faktor bawaan yang normal dan patologik, jenis kelamin, suku bangsa atau bangsa. Hereditas (keturunan) menjadi salah satu faktor penyebab obesitas. Peluang seorang anak mengalami obesitas adalah 10% meskipun bobot badan orang tua termasuk dalam kategori normal. Bila salah satu orang tua obes peluangnya menjadi 40%, dan kalau kedua orang tua obes peluang anak menjadi obes meningkat sebesar 80% (Khomsan, 2004).

c. Pendidikan

Menurut Depkes (2008), pendidikan merupakan tingkat pendidikan formal tertinggi yang telah dicapai oleh seseorang. Pengetahuan kesehatan dan gizi

merupakan faktor yang menonjol dalam mempengaruhi pola konsumsi makanan. Pendidikan orang tua akan mempengaruhi status gizi anaknya. Semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua cenderung mempunyai anak dengan status gizi yang baik. Tingkat pendidikan biasanya sejalan dengan pengetahuan, semakin tinggi pengetahuan gizi semakin baik dalam hal pemilihan bahan makanan (Kusumajaya, 2007).

d. Faktor Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik adalah gerakan yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya. Selama aktivitas fisik, otot membutuhkan energi. Banyaknya energi yang dibutuhkan bergantung pada berapa banyak otot yang bergerak, berapa lama dan berapa berat pekerjaan yang dilakukan. Seorang yang gemuk menggunakan lebih banyak energi untuk melakukan suatu pekerjaan daripada seorang yang kurus, karena orang gemuk membutuhkan usaha lebih besar untuk menggerakkan berat badan tambahan (Almatsier, 2002)

Aktivitas fisik seperti olahraga jika dilakukan oleh remaja secara teratur dan cukup takaran akan memberikan keuntungan, yaitu menjaga kebugaran atau kesehatan sepanjang hidup dan mencegah penyakit salah makan (*eating disorder*) dan obesitas. Dalam prinsip gizi seimbang, aktivitas fisik diperlukan remaja untuk menjaga berat badan ideal dan kebugaran tubuh. Remaja disarankan melakukan aktivitas fisik yang bermanfaat dan menyehatkan seperti membereskan kamar tidurnya, berkebun, berjalan agak jauh, menyapu atau mengepel yang bisa membuat mereka berkeringat meski tidak sedang berolahraga (Danone, 2010).

e. Asupan Zat Gizi

Konsumsi energi yang melebihi kecukupan akan disimpan sebagai cadangan di dalam tubuh berbentuk lemak atau jaringan lain. Apabila keadaan ini berlanjut akan menyebabkan kegemukan disertai berbagai gangguan kesehatan. Antara lain tekanan darah tinggi, penyakit jantung, penyakit diabetes melitus. Kekurangan energi yang berlangsung lama pada seseorang akan mengakibatkan penurunan berat badan dan kekurangan zat gizi lain. Penurunan berat badan yang berlanjut akan menyebabkan keadaan gizi kurang. Keadaan gizi kurang akan membawa akibat terhambatnya proses tumbuh kembang anak. Dampaknya pada saat mencapai usia dewasa, tinggi badannya tidak mencapai ukuran normal dan kurang tangguh. Selain itu, mudah terkena penyakit infeksi (Depkes RI, 2003).

Protein selain sebagai sumber energi juga mempunyai fungsi yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain, yaitu membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh. Sebagai sumber energi, protein ekuivalen dengan karbohidrat karena menghasilkan 4 kkal/g protein. Kekurangan protein dapat menyebabkan kwashiorkor pada anak-anak dibawah lima tahun. Protein secara berlebihan tidak menguntungkan tubuh. Makanan yang tinggi protein biasanya tinggi lemak sehingga dapat menyebabkan obesitas. Kelebihan protein dapat menyebabkan masalah dehidrasi, diare, asidosis, kenaikan ureum darah dan demam (Almatsier, 2002).

Karbohidrat memegang peranan penting dalam alam karena merupakan sumber energi utama bagi manusia dan hewan yang harganya relatif murah. Semua karbohidrat berasal dari tumbuh-tumbuhan (Almatsier, 2002). Sumber makanan yang kaya karbohidrat adalah buah-buahan, sayuran, beras yang juga sumber serat. Kebutuhan mutlak untuk karbohidrat pada remaja belum ditetapkan. Diperkirakan kira-kira 50% total kalori berasal dari karbohidrat dan tidak lebih dari 10% kalori berasal dari pemanis (gula) seperti sukrosa dan fruktosa. Makanan yang banyak mengandung karbohidrat yang banyak dikonsumsi remaja adalah roti, soft drink, sereal, kue, biskuit, donat, sirup dan selai.

Lemak dan minyak merupakan sumber energi paling padat, yang menghasilkan 9 kilokalori untuk tiap gram yaitu 2,5 kali besar energi yang dihasilkan oleh karbohidrat dan protein dalam jumlah yang sama. Sumber utama lemak adalah minyak tumbuh-tumbuhan, mentega, margarin, dan lemak hewan (lemak daging dan ayam). Sumber lemak lain adalah kacang-kacangan, krim, susu, keju, dan lain-lain serta makanan yang dimasak dengan minyak (Almatsier, 2002).

f. Konsumsi Buah dan Sayur

Konsumsi makanan yang seimbang dan serat yang cukup yaitu 25 gram/hari dapat mencegah atau memperkecil kemungkinan terjadinya penyakit degeneratif seperti misalnya, jantung koroner, darah tinggi, diabetes melitus dan sebagainya. Serat banyak terkandung dalam makanan nabati termasuk sayur dan buah-buahan, sedangkan pangan hewani sama sekali tidak mengandung serat. (Depkes RI, 2003)

Masa remaja merupakan permulaan seseorang dalam mengadopsi perilaku diet yang cenderung menetap pada masa dewasa. Diet remaja saat ini

cenderung kurang mengkonsumsi sayur dan buah. Salah satu faktor yang menyebabkan ditemukannya penyakit pada usia muda adalah faktor diet yang mengandung tinggi lemak, gula, dan garam tetapi kurang mengkonsumsi serat khususnya yang berasal dari sayur dan buah (Arisman, 2009).

g. Perilaku Merokok

Masa remaja adalah masa dimana remaja banyak melakukan berbagai hal yang baru, termasuk mencoba merokok. Hampir seperempat remaja Sekolah Menengah Atas adalah perokok dan beberapa remaja perempuan yang merokok berusaha untuk mengontrol nafsu makan dan berat badannya. Remaja yang merokok seringkali memiliki masukan energi dan zat gizi lain yang rendah atau menurun. (Insel, 2011)

Menurut Aditama (1999) merokok dapat menghambat kontraksi otot lambung. Semakin banyak rokok yang dihisap maka semakin kurang nafsu makan seseorang yang pada akhirnya akan mengurangi jumlah lemak tubuh sehingga tidak terjadi status gizi lebih.

h. Peran Orang Tua

Pola kebiasaan makan anak berawal dari keluarga. Peranan ayah atau suami sangat besar pengaruhnya dalam membimbing seluruh keluarga ke arah yang sebaik-sebaiknya, hubungan serasi dan saling mengerti antara orang tua akan merupakan alat peraga yang baik dan efisien dalam pembinaan para anggota keluarga termasuk anaknya yang masih remaja (Sediaoetama, 2008).

i. Gaya Hidup

Gaya hidup merupakan suatu konsep cara hidup dalam masyarakat yang berasal dari berbagai macam interaksi sosial, budaya dan keadaan lingkungan. Gaya hidup dipengaruhi oleh beragam hal yang terjadi di dalam keluarga atau rumah tangga. Dapat dikatakan bahwa keluarga atau rumah tangga merupakan faktor utama dalam pembentukan gaya hidup terkait pola perilaku makan dan juga dalam pembinaan kesehatan keluarga (Farida, 2010).

3. Gizi Seimbang untuk Remaja

Kelompok ini adalah kelompok usia peralihan dari anak-anak menjadi remaja muda sampai dewasa. Kondisi penting yang berpengaruh terhadap kebutuhan zat gizi kelompok ini adalah pertumbuhan cepat memasuki usia pubertas, kebiasaan jajan, menstruasi dan perhatian terhadap penampilan fisik

“Body image” pada remaja putri. Dengan demikian perhitungan terhadap kebutuhan zat gizi pada kelompok ini harus memperhatikan kondisi-kondisi tersebut. Khusus pada remaja putri, perhatian harus lebih ditekankan terhadap persiapan mereka sebelum menikah.

Pedoman Gizi Seimbang yang telah diimplementasikan di Indonesia sejak tahun 1955 merupakan realisasi dari rekomendasi Konferensi Pangan Sedunia di Roma tahun 1992. Pedoman tersebut menggantikan slogan “4 Sehat 5 Sempurna” yang telah diperkenalkan sejak tahun 1952 dan sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) dalam bidang gizi serta masalah dan tantangan yang dihadapi. Dengan mengimplementasikan pedoman tersebut diyakini bahwa masalah gizi beban ganda dapat teratasi. Menurut Permenkes RI No 41 tahun 2014 Prinsip Gizi Seimbang terdiri dari 4 (empat) Pilar yang pada dasarnya merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk dengan memonitor berat badan secara teratur. Empat Pilar tersebut adalah:

a. Mengonsumsi makanan beragam

Yang dimaksudkan beranekaragam dalam prinsip ini selain keanekaragaman jenis pangan juga termasuk proporsi makanan yang seimbang, dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan dan dilakukan secara teratur. Anjuran pola makan dalam beberapa dekade terakhir telah memperhitungkan proporsi setiap kelompok pangan sesuai dengan kebutuhan yang seharusnya. Contohnya, saat ini dianjurkan mengonsumsi lebih banyak sayuran dan buah-buahan dibandingkan dengan anjuran sebelumnya. Demikian pula jumlah makanan yang mengandung gula, garam dan lemak yang dapat meningkatkan resiko beberapa PTM, dianjurkan untuk dikurangi. Akhir-akhir ini minum air dalam jumlah yang cukup telah dimasukkan dalam komponen gizi seimbang oleh karena pentingnya air dalam proses metabolisme dan dalam pencegahan dehidrasi.

b. Membiasakan perilaku hidup bersih

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi status gizi seseorang secara langsung, terutama anak-anak. Seseorang yang menderita penyakit infeksi akan mengalami penurunan nafsu makan sehingga jumlah dan jenis zat gizi yang masuk ke tubuh berkurang. Sebaliknya pada keadaan infeksi, tubuh membutuhkan zat gizi yang lebih banyak untuk memenuhi peningkatan metabolisme pada orang yang menderita

infeksi terutama apabila disertai panas. Pada orang yang menderita penyakit diare, berarti mengalami kehilangan zat gizi dan cairan secara langsung akan memperburuk kondisinya. Demikian pula sebaliknya, seseorang yang menderita kurang gizi akan mempunyai risiko terkena penyakit infeksi karena pada keadaan kurang gizi daya tahan tubuh seseorang menurun, sehingga kuman penyakit lebih mudah masuk dan berkembang. Kedua hal tersebut menunjukkan bahwa hubungan kurang gizi dan penyakit infeksi adalah hubungan timbal balik.

Dengan membiasakan perilaku hidup bersih akan menghindarkan seseorang dari keterpaparan terhadap sumber infeksi. Contoh: 1) selalu mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum makan, sebelum memberikan ASI, sebelum menyiapkan makanan dan minuman, dan setelah buang air besar dan kecil, akan menghindarkan terkontaminasinya tangan dan makanan dari kuman penyakit antara lain kuman penyakit typhus dan disentri; 2) menutup makanan yang disajikan akan menghindarkan makanan dihinggapi lalat dan binatang lainnya serta debu yang membawa berbagai kuman penyakit; 3) selalu menutup mulut dan hidung bila bersin, agar tidak menyebarkan kuman penyakit; dan 4) selalu menggunakan alas kaki agar terhindar dari penyakit kecacingan.

c. Melakukan aktivitas fisik

Aktivitas fisik yang meliputi segala macam kegiatan tubuh termasuk olahraga merupakan salah satu upaya untuk menyeimbangkan antara pengeluaran dan pemasukan zat gizi utamanya sumber energi dalam tubuh.

Aktivitas fisik memerlukan energi. Selain itu, aktivitas fisik juga memperlancar sistem metabolisme di dalam tubuh termasuk metabolisme zat gizi. Oleh karenanya, aktivitas fisik berperan dalam menyeimbangkan zat gizi yang keluar dari dan yang masuk ke dalam tubuh.

d. Mempertahankan dan memantau berat badan normal

Pemantauan berat badan penting untuk dilakukan secara berkala. Karena berat badan merupakan indikator yang mudah dalam mengetahui keseimbangan penggunaan zat gizi di dalam tubuh serta dalam menentukan status gizi seseorang. Perubahan berat badan akan mengindikasikan status kesehatan. Sangat penting bagi individu untuk mempertahankan berat badan ideal. Karena dengan berat badan yang ideal, maka status kesehatan yang optimal dapat diraih. Pemantauan

berat badan secara berkala akan menjadi tindakan preventif terhadap obesitas maupun KEK.

Pesan Gizi Seimbang (PGS) terbaru di Indonesia tahun 2014 berisi 10 pesan yaitu:

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

4. Pengetahuan Gizi Remaja Melalui Pendidikan Gizi

Pengetahuan tentang gizi yang harus dimiliki masyarakat antara lain kebutuhan-kebutuhan bagi tubuh (karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral). Selain itu, jenis-jenis makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan tubuh tersebut, baik secara kualitatif dan kuantitatif, akibat atau penyakit-penyakit yang disebabkan karena kekurangan gizi dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan gizi berperan dalam memberikan cara menggunakan pangan dengan baik sehingga dapat mencapai keadaan gizi yang cukup. Tingkat pengetahuan menentukan perilaku konsumsi pangan salah satunya didapat melalui jalur pendidikan gizi yang umumnya lebih baik dilakukan sedini mungkin untuk menambah pengetahuan dan memperbaiki kebiasaan konsumsi pangan. Melalui pendidikan kesehatan di sekolah, remaja menjadi tahu apa yang seharusnya dan tidak seharusnya mereka makan (Azwar S, 2003).

Pendidikan gizi menghasilkan peningkatan pengetahuan, kesadaran dan perubahan perilaku untuk mencapai keadaan gizi dan kesehatan yang optimal. Pendidikan gizi perlu ditingkatkan pada anak sekolah dan dalam pelaksanaannya perlu kerjasama dengan sektor pendidikan untuk merumuskan kurikulum gizi sesuai dengan tingkatan sekolah. Pendidikan gizi di sekolah dapat diberikan oleh guru yang telah mendapat pelatihan pendidikan gizi atau diberikan langsung

petugas gizi. Materi pendidikan gizi dapat disusun dalam mata pelajaran muatan lokal atau pada mata pelajaran lain yang merupakan kegiatan ekstra kurikuler di sekolah (Nurmasyita, 2015).

Pendidikan gizi diharapkan menjadi salah satu solusi untuk meningkatkan status gizi dan derajat kesehatan remaja dengan cara menyampaikan teori dan informasi tentang gizi pada sasaran pendidikan seperti remaja dengan metode belajar mengajar. Pendidikan gizi bertujuan meningkatkan pengetahuan gizi remaja, mengubah sikap serta mengarahkan perilaku ke arah yang lebih baik. Penyuluhan gizi sangat penting untuk menambah pengetahuan gizi remaja sehingga perlu diberikan penyuluhan gizi agar dapat merubah kebiasaan makan yang salah dan tidak menimbulkan masalah gizi (Hanifah, 2015).

Penyuluhan tentang gizi seimbang masih belum dikenal di kalangan masyarakat luas khususnya remaja maka dari itu perlu adanya sosialisasi dan penyampaian pesan-pesan 13 pedoman umum gizi seimbang. Metode penyuluhan kesehatan merupakan salah satu pendekatan yang sering digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi sehingga informasi yang diberikan dapat diterima dan dipahami dengan baik oleh audien. Berbagai media yang digunakan sebagai penunjang dan alat bantu untuk metode penyuluhan (Notoatmodjo, 2007).

E. Hubungan *Body image* dengan Tingkat Konsumsi Energi

Manusia membutuhkan energi untuk mempertahankan hidup. Menunjang pertumbuhan dan melakukan aktivitas fisik. Energi diperoleh dari karbohidrat, lemak, dan protein yang ada di dalam bahan makanan. Kandungan karbohidrat, lemak, dan protein suatu bahan makanan menentukan nilai energinya.

Penelitian yang dilakukan oleh Purba (2015), bahwa tidak terdapat hubungan yang nyata antara tingkat kecukupan energi dengan dengan persepsi *body image* ($p=0.668$; $r=0.075$). Disebutkan bahwa dari hasil penelitian menunjukkan semakin tingginya persepsi *body image* subjek tidak berpengaruh terhadap konsumsi pangan sumber energi, protein, lemak dan karbohidrat subjek.

Kebiasaan makan yang sering terlihat pada remaja antara lain makan cemilan, melewatkan waktu makan terutama sarapan pagi, waktu makan tidak teratur, sering makan *fast food*, jarang mengkonsumsi sayur, buah dan ataupun produk peternakan (*dairy food*) serta pengontrolan berat badan yang salah pada

remaja putri. Hal tersebut dapat mengakibatkan asupan makanan tidak sesuai kebutuhan dan gizi seimbang dengan akibatnya gizi kurang atau lebih (Irianto, 2014).

Remaja sering menentukan sendiri makanan yang akan dikonsumsi. Makanan yang mereka pilih merupakan sebuah refleksi dari berbagai faktor, meliputi kebiasaan makan keluarga, teman sebaya, dan pengaruh iklan atau media dan ketersediaan makanan (Adriani, 2012).

Kebutuhan energi seseorang menurut FAO/WHO (2001) adalah konsumsi energi berasal dari makanan yang diperlukan untuk menutupi pengeluaran energi seseorang bila dia mempunyai ukuran dan komposisi tubuh dengan tingkat aktivitas yang sesuai dengan kesehatan jangka panjang dan yang memungkinkan pemeliharaan aktivitas fisik yang dibutuhkan secara sosial dan ekonomi (Almatsier 2009). Energi sangat dibutuhkan untuk melakukan aktivitas sehari-hari, jika energinya tidak tercukupi, maka cadangan zat gizi dalam tubuh seperti lemak dan protein akan dipecah untuk menghasilkan energi, sehingga komposisi zat gizi di dalam tubuh akan berkurang.

F. Hubungan *Body image* dengan Status Gizi

Body image adalah gambaran seseorang mengenai bentuk dan ukuran tubuhnya sendiri, yang dipengaruhi oleh bentuk dan ukuran tubuh serta harapan terhadap bentuk dan ukuran tubuh yang diinginkan. Persepsi *body image* dipengaruhi oleh usia, konsep diri (sikap), lingkungan sekitar. Apabila harapan tersebut tidak sesuai dengan kondisi tubuh aktual maka akan menimbulkan *body image* negatif (Savitri, 2015).

Salah satu aspek psikologis dari perubahan fisik pada masa pubertas adalah remaja menjadi amat memperhatikan tubuh mereka dan membangun citranya sendiri mengenai bagaimana tubuh mereka tampaknya. Perubahan fisik dan emosi yang tidak stabil seringkali menimbulkan ketidakpuasan citra tubuh di kalangan remaja putri. Fase perkembangan masa remaja masuk ke dalam fase *Identity vs Identity Confusion* yang dimulai pada saat masa pubertas dan berakhir pada usia 18 atau 20 tahun. Sehingga fokus mengenai penambahan berat badan merupakan topik yang dominan pada tahap ini. Remaja mengalami perubahan fisik yang signifikan dalam tubuh mereka selama masa pubertas, sehingga ketika remaja akhir mereka mengalami persepsi yang berbeda-beda

mengenai *body image* mereka masing-masing. Idealnya, *body image* yang harus dimiliki individu adalah positif, agar ia mampu menerima dirinya sendiri tanpa harus memikirkan standar tubuh kebanyakan orang (Julianti, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Kusumajaya (2007) bahwa 12% remaja yang merasa gemuk padahal status gizinya normal. Meskipun remaja telah mempunyai tubuh ideal namun mereka cenderung menilai ukuran tubuhnya lebih besar dari ukuran yang sebenarnya sehingga ada remaja yang memiliki status gizi normal namun tidak puas terhadap bentuk tubuhnya. Ketidakpuasan ini dikarenakan remaja merasa tubuhnya terlalu gemuk dan terdapat beberapa bagian tubuh yang tidak sesuai dengan ukuran tubuhnya, sehingga terlihat tidak proporsional. (Widianti, 2012)

Karena pada dasarnya konsep *body image* merupakan penilaian atas apa yang dia pikirkan dan rasakan terhadap ukuran dan bentuk tubuhnya, dan atas bagaimana kira-kira penilaian orang lain terhadap dirinya serta harapan terhadap bentuk dan ukuran tubuh yang diinginkan. Sehingga, apabila harapan tersebut tidak sesuai dengan kondisi tubuh aktual maka akan menimbulkan *body image* negatif, meskipun apa yang dia pikirkan dan rasakan, belum tentu benar-benar merepresentasikan keadaan yang aktual, namun lebih merupakan hasil penilaian diri yang subyektif. (Meliana, 2006)

Komponen citra raga terdiri dari komponen perseptual dan komponen sikap menjadi landasan pengukuran. Komponen perseptual menunjukkan bagaimana individu menggambarkan kondisi fisiknya. Oleh karena itu penilaian merupakan aspek yang tepat untuk mewakili komponen-komponen tersebut, komponen sikap mengarah pada perasaan dan sikap yang muncul dari kondisi tersebut. Perasaan diwakili dengan tingkat kepuasan dan ketidakpuasan individu terhadap tubuhnya, sedangkan sikap diwakili oleh harapan-harapan mengenai tubuhnya, sebagai akibat dari harapan biasanya menjadi tindakan demi mewujudkan harapan tersebut. Oleh karena itu aspek perasaan dan aspek harapan mewakili seluruh komponen sikap (Purwaningrum, 2008)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herlina (2013) bahwa Nilai p pada uji *Rank Spearman* ini adalah 0,115 ($>0,05$) sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara *body image* dengan status gizi pada remaja putri di SMA Batik 1 Surakarta. Hal tersebut dikarenakan status gizi tidak hanya

dipengaruhi oleh *body image* tetapi status gizi juga dipengaruhi oleh asupan makan dan infeksi.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi *body image* adalah self esteem, perbandingan dengan orang lain, bersifat dinamis, dan proses pembelajaran. Pada faktor kepribadian, self-esteem merupakan hal yang sangat penting terkait dengan perkembangan *body image*. Self-esteem merupakan evaluasi individu dan kebiasaan memandang dirinya sendiri, yang mengarah pada penerimaan atau penolakan, serta keyakinan individu terhadap kemampuan yang dimiliki, atau dengan kata lain self-esteem merupakan penilaian personal mengenai perasaan berharga yang diungkapkan dalam sikap-sikap individu terhadap dirinya. Seseorang yang memiliki self-esteem yang tinggi akan mengembangkan evaluasi yang positif terhadap tubuhnya, namun sebaliknya seseorang yang memiliki self-esteem yang rendah akan meningkatkan *body image* yang negatif (Nurvita, 2015)

Body image sendiri berpengaruh terhadap bagaimana seseorang melihat dirinya. Remaja yang memiliki citra diri positif akan memiliki harga diri yang tinggi, merasa mampu dan berfikir dengan penuh percaya diri. Dengan demikian remaja tersebut memiliki kemampuan untuk memilih perilaku yang tepat untuk dirinya. Sebaliknya, remaja yang memiliki citra raga yang negatif akan memilih harga diri yang rendah, merasa tidak seimbang, menganggap dirinya tidak mampu melaksanakan tugas, sehingga remaja tersebut tidak memiliki kemampuan untuk memilih perilaku yang tepat bagi dirinya. Contohnya, remaja yang memiliki citra raga yang positif akan merasa bahwa tubuh dan penampilannya menarik. Perasaan yang menyenangkan ini muncul karena remaja memiliki rasa percaya diri yang tinggi. Walaupun pada kenyataannya tubuh dan penampilannya kurang menarik, tetapi individu tersebut tidak diliputi perasaan depresi, gagal atau kebencian pada diri sendiri karena tubuh dan penampilannya yang menarik bukan merupakan satusatunya syarat agar mereka memperoleh pengakuan dari lingkungan dan teman sebayanya (Purwaningrum, 2008).

G. Hubungan Tingkat Konsumsi Energi dengan Status Gizi

Remaja awal yang dikategorikan sebagai siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP), dimana kegiatan sudah banyak dan dengan konsumsi yang tidak terkontrol penuh oleh orang tua. Status gizi merupakan hal penting yang harus diketahui oleh

setiap individu supaya mampu mengantisipasi dan mencegah terjadinya gizi kurang maupun gizi lebih. (Arisman, 2009)

Status gizi merupakan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi menentukan seseorang tergolong dalam kriteria status gizi tertentu, dan merupakan gambaran apa yang dikonsumsi dalam rentang waktu yang cukup lama, sehingga dengan tingkat konsumsi hasil *recall* belum bisa menggambarkan hubungan yang kuat antara tingkat konsumsi dengan status gizi. (Sayogo, 2011)

Menurut Adriani (2012) kebiasaan makan yang buruk berpangkal pada kebiasaan makan keluarga ataupun lingkungan yang tidak baik sudah tertanam lama akan terus terjadi pada usia remaja. Mereka makan seadanya tanpa mengetahui kebutuhan akan berbagai zat gizi dan dampak tidak tepenuhinya kebutuhan zat gizi tersebut terhadap kesehatan mereka.

Kekurangan asupan energi apabila berlangsung dalam jangka waktu yang cukup lama maka akan mengakibatkan menurunnya berat badan dan keadaan kekurangan zat gizi yang lain. Penurunan berat badan yang berlanjut akan menyebabkan keadaan gizi kurang. (Jati, 2017).

Sesuai dengan hasil penelitian oleh Ni'mah (2017), yaitu nilai $p=0,482$ dengan hasil $p>0,05$ yang berarti bahwa tingkat konsumsi energi tidak memiliki hubungan secara bermakna dengan status gizi. Hal ini terjadi karena kebiasaan makan yang berubah-ubah setiap harinya, seperti mengonsumsi makanan tinggi energi pada hari ini dan tidak mengonsumsi lagi pada hari berikutnya sehingga konsumsi energi tidak membawa perubahan pada status gizi.