

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Definisi Remaja

Menurut WHO, remaja merupakan masa peralihan antara masa anak-anak dan dewasa. Menurut WHO, usia remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Sedangkan menurut psikolog, pengertian remaja adalah suatu periode transisi dari masa awal anak-anak hingga dewasa. Dikatakan remaja saat adanya perubahan fisik yang cepat, penambahan berat dan tinggi badan, perubahan bentuk tubuh, serta perkembangan karakteristik seksual.

Sedangkan berdasarkan UNICEF (1998), remaja adalah masa yang sangat penting dalam membangun perkembangan mereka dalam dekade pertama kehidupan untuk menelusuri risiko dan kerentanan, serta menuntun potensi yang ada dalam diri mereka. Remaja merupakan kelompok umur yang rentan mengalami masalah gizi karena pada masa ini terjadinya proses pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, perubahan gaya hidup, kebiasaan makan, dan aktivitas yang tinggi. Perubahan tersebut akan meningkatkan kebutuhan gizi pada masa remaja meningkat. Kebutuhan nutrisi yang meningkat pada masa remaja adalah asupan gizi. Kandungan gizi yang terdapat dalam berbagai macam makanan yang dikonsumsi remaja, akan mempengaruhi metabolisme dalam tubuh remaja, baik yang berhubungan dengan pertumbuhan fisik, maupun yang berhubungan dengan metabolisme hormone.

2. Remaja Underweight

a. Definisi

Underweight atau berat badan kurang disebabkan oleh kurangnya jumlah asupan energi dibandingkan dengan energi

yang dikeluarkan. Kurangnya asupan energi atau ketidakcukupan konsumsi zat-zat gizi penting yang diperlukan tubuh biasanya akan menyebabkan menurunnya aktivitas yang dilakukann (Fikawati, 2017).

b. Dampak

Dampak *underweight* mengalami gangguan tumbuh kembang otak, konsentrasi, mudah lelah, hingga aktivitas berkurang dan tidak energik. Obsesi untuk menurunkan berat badan ditambah dengan pola diet makanan yang salah menyebabkan munculnya masalah baru dalam diri remaja yaitu terjadinya anoreksia nervosa (Fikawati, 2017). Gizi kurang terjadi karena jumlah konsumsi energi dan zat-zat gizi lain tidak memenuhi kebutuhan tubuh. Akan tetapi pada remaja putri, gizi kurang umumnya terjadi karena keterbatasan diet atau membatasi sendiri intake makanannya (Arisman, 2010). Selain itu, remaja dengan berat badan kurang dan anemia beresiko melahirkan bayi BBLR jika dibandingkan dengan wanita usia reproduksi yang aman untuk hamil (Ambarwati, 2012).

c. Upaya Penanganan

Pencegahan *underweight* dapat dilakukan dengan membiasakan diri dalam menerapkan Pesan Gizi Seimbang (PGS) yang terdiri dari pola makan yang benar, berperilaku hidup bersih dan melakukan latihan fisik sesuai anjuran (Kemenkes R. , 2014) . Kurangnya pengetahuan terkait gizi pada remaja juga merupakan salah satu factor terjadinya remaja. Sehingga untuk meningkatkan pengetahuan tentang gizi, perlu diberikan edukasi gizi pada remaja. (Arisman, 2010) menyebutkan bahwa salah satu penyebab masalah gizi dikarenakan minimnya pengetahuan akan gizi yang kemudian dapat menyebabkan kesalahan dalam memilih makanan.

Penelitian yang dilakukan Asmarudin, dkk telah membuktikan bahwa edukasi gizi berpengaruh terhadap asupan energi, protein, dan zat besi. Hal tersebut disebabkan karena perlakuan yang diberikan berupa edukasi gizi dengan materi masalah gizi remaja dan

upaya pemenuhan kebutuhan energi, protein dan zat besi remaja berhasil dipahami mereka.

d. Faktor yang Mempengaruhi

Status gizi remaja berhubungan dengan berbagai macam factor yang mempengaruhinya, diantaranya adalah asupan energi dan zat gizi, jenis kelamin, pendidikan, kebiasaan konsumsi serat (sayur dan buah), aktivitas fisik, perilaku merokok dan faktor genetik yaitu status gizi dari orang tua remaja (Brown, 2013). Gizi kurang terjadi karena jumlah konsumsi energi dan zat-zat gizi lain tidak memenuhi kebutuhan tubuh. Hal ini telah dibuktikan oleh penelitian Oktovina (2020) konsumsi energi dengan status gizi remaja usia 16-18 tahun terdapat hubungan yang signifikan, Akan tetapi pada remaja putri, gizi kurang umumnya terjadi karena keterbatasan diet atau membatasi sendiri intake makanannya. Faktor yang mempengaruhi dapat dibedakan menjadi dua jenis yaitu :

1. Faktor Langsung

a. Konsumsi Makanan

Pada masa remaja kebutuhan nutrisi perlu mendapat perhatian lebih. Pada masa remaja kebutuhan gizi akan meningkat dikarenakan adanya peningkatan pertumbuhan fisik dan perkembangan. Pada remaja yang mengalami kondisi tertentu seperti Atlet, mengalami kehamilan, gangguan perilaku makan, restriksi asupan makanan: konsumsi alkohol, obat-obatan maupun hal-hal lain yang biasa terjadi pada remaja, tentu perlu mendapat perhatian lebih (Sayogo, 2006). Jayanti dan Novananda (2019) mengatakan bahwa umumnya kebiasaan makan pada remaja didapatkan dari makan bersama keluarga, akan dua kali sehari termasuk sarapan, sering makanan ringan dan gorengan, tidak mengonsumsi buah dan sayur. Kebutuhan energi dan zat gizi di usia remaja ditunjukkan untuk deposisi jaringan tubuhnya. Pada masa remaja aktifitas fisik umumnya lebih banyak yang tentunya itu akan menguras energi dan

berujung pada keharusan dalam menyesuaikan asupan zat gizi yang seimbang (Kurniasih, 2010).

b. Penyakit Infeksi

Menurut Schaible & Kauffman (2007) hubungan antara kurang gizi dengan penyakit infeksi tergantung dari besarnya dampak yang ditimbulkan oleh sejumlah infeksi terhadap status gizi itu sendiri. Sebagai contoh bagaimana infeksi bisa berkontribusi terhadap kurang gizi salah satunya adalah infeksi pencernaan yang dapat menyebabkan diare. 20 penyakit Infeksi disebabkan oleh kurangnya sanitasi dan bersih, pelayanan kesehatan dasar yang tidak memadai, dan pola asuh anak yang tidak memadai (Soekirman, 2006).

2. Faktor Tidak Langsung

a. Umur

Faktor umur sangat penting dalam penentuan status gizi. Interpretasi status gizi yang salah dapat terjadi karena kesalahan umur. Sedangkan pengukuran berat badan dan tinggi badan tidak ada artinya jika penentuan umur salah. Pada usia remaja kebutuhan tubuh akan energi lebih besar dibandingkan sebelumnya, karena banyaknya aktivitas fisik yang dilakukan. Kebutuhan tenaga pada remaja sangat bergantung pada tingkat kematangan fisik dan aktivitas yang dilakukan.

b. Jenis Kelamin

Pada usia remaja selain terjadi pertumbuhan, juga terjadi penambahan berat badan. Meskipun berat badan bertambah seiring dengan proses pertumbuhan, namun ia dapat lebih mudah dipengaruhi oleh beberapa factor misalnya pola hidup, asupan nutrisi, diet dan latihan fisik. Pada remaja perempuan lebih mementingkan penampilan dari pada remaja laki-laki. Remaja perempuan umumnya enggan menjadi gemuk sehingga mereka akan membatasi diri dengan memilih makanan yang tidak mengandung banyak energi dan tidak sarapan pagi. Sehingga mereka harus

diyakini bahwa pemenuhan kebutuhan gizi sangatlah penting, jika asupan zat gizi yang kurang dari kebutuhan akan berakibat buruk bagi pertumbuhan maupun kesehatannya (Ambarwati, 2012).

c. Ketahanan Pangan

Ketahanan pangan keluarga tercermin dari ketersediaan pangan untuk kebutuhan anggota keluarganya berpengaruh terhadap tingkat konsumsi dan status gizi. Bila ketahanan pangan keluarga baik, yang artinya ketersediaan pangan mampu mencukupi kebutuhan anggota keluarga (Muhammad, 2020). Ketersediaan pangan ditingkat keluarga juga sangatlah mempengaruhi status gizi. Ketersediaan pangan dapat menentukan akses bagaimana asupan zat gizi pada seseorang terutama remaja putri (Qusna, dkk, 2017).

d. Pengetahuan

Upaya peningkatan pengetahuan gizi melalui edukasi gizi perlu dilakukan untuk memperbaiki asupan gizi. (Arisman M. , 2010) menyebutkan bahwa salah satu penyebab masalah gizi dikarenakan minimnya pengetahuan akan gizi yang kemudian dapat menyebabkan kesalahan dalam memilih makanan. (Nurchayani, 2020) menyebutkan bahwa Pendidikan gizi untuk remaja dapat mengubah sikap dan tindakan kearah kesadaran untuk dapat memenuhi kebutuhan gizi. Pengetahuan yang baik akan menciptakan sikap yang baik sehingga akan muncul perilaku yang baik pula. Hal ini dibuktikan oleh penelitian (Asmarudin, 2018) terdapat pengaruh pemberian edukasi gizi terhadap asupan energi dan zat gizi responden.

B. Tingkat Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu domain perilaku kesehatan. Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengetahuan (kognitif) merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan

seseorang (overtbehaviour) (Notoatmodjo, 2012). Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan gizi merupakan pengetahuan seseorang terhadap makanan dan zat gizi, baik sumber – sumber zat gizi pada makanan, makanan yang aman untuk dikonsumsi dan juga cara pengolahan makanan yang benar sehingga tidak menghilangkan zat gizi pada makanan serta makanan dapat dikonsumsi dan tidak menimbulkan penyakit. Menurut Makhfudli (2009) tingkatan pengetahuan dibagi menjadi 6 yaitu :

a. Tahu (know)

Tahu merupakan proses meningkatkan kembali akan suatu materi yang telah dipelajari. Tahu merupakan pengetahuan yang tingkatannya paling rendah dan alat ukur yang digunakan yaitu kata kerja seperti menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (comprehension)

Memahami merupakan kemampuan untuk menjelaskan secara tepat dan benar tentang suatu hal yang telah diketahui dan dapat menginterpretasikan materi dengan menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan sebagainya.

c. Aplikasi (aplication)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi yang nyata.

d. Analisi (analisis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menjabarkan suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lainnya yang dapat dinilai dan diukur dengan penggunaan kata kerja dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek yang didasari pada suatu kriteria yang telah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain :

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima 22 informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa.

2) Media Masa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media masa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru

3) Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh

terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5) Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

6) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang akan diukur dapat disesuaikan dengan tingkat-tingkatan di atas (Ratnaningsih, 2016).

3. Klasifikasi Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010) pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu sebagai berikut :

Tabel 1. Klasifikasi Tingkat Pengetahuan

Kategori	Persentase
Baik	76-100%
Cukup	56-75%
Kurang	<56%

Sumber. Arikunto, 2010

C. Tingkat Konsumsi

1. Definisi

Menurut Anwar (2008) Tingkat konsumsi merupakan kebutuhan manusia baik dalam bentuk benda maupun jasa yang dialokasikan selain untuk kepentingan pribadi juga keluarga yang didasarkan pada tata

hubungan dan tanggungan jawab yang dimiliki yang sifatnya terealisasi sebagai kebutuhan primer dan sekunder. Penilaian konsumsi makanan adalah salah satu metode yang digunakan dalam penentuan status gizi perorangan atau kelompok. Informasi dari hasil penilaian tersebut dapat dipakai untuk memperkirakan kekurangan zat gizi. Berikut Metode pengukuran tingkat konsumsi :

1) Food *Recall* 24 Jam

Prinsip food *Recall* 24 jam adalah mencatat jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi pada periode 24 jam yang lalu. Data yang diperoleh dari *Recall* 24 jam cenderung lebih bersifat kualitatif, oleh karena itu untuk mendapatkan data kuantitatif, jumlah konsumsi makanan individu ditanyakan secara teliti dengan menggunakan URT atau ukuran lainnya yang bisa digunakan sehari-hari. Ketentuan pada metode ini yaitu minimal 2 kali *Recall* 24 jam tanpa berturut-turut, sehingga dapat menghasilkan gambaran asupan zat gizi lebih optimal dan memberikan variasi yang lebih besar tentang asupan harian individu.

2) Food Record (*Estimated food record* dan *Weighed food record*)

Metode ini digunakan untuk mencatat jumlah atau ukuran porsi makanan yang dikonsumsi individu, dengan perkiraan menggunakan ukuran rumah tangga (URT) atau penimbangan makanan. Pada metode ini responden mencatat makanan dan minuman yang dikonsumsi dalam URT atau ukuran gram.

2. Klasifikasi Tingkat Konsumsi

Tabel 2. Klasifikasi Tingkat Konsumsi

Baik	≥100% AKG
Sedang	80-99% AKG
Kurang	70-80% AKG
Defisit	<70%

Sumber. Depkes 1992

3. Kebutuhan Energi Dan Zat Gizi Pada Remaja

1) Energi

Energi Bukan termasuk zat gizi, tetapi merupakan hasil metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak. Fungsi energi adalah sebagai zat tenaga untuk metabolisme, pertumbuhan, pengaturan, suhu dan kegiatan fisik. Kelebihan energi disimpan dalam bentuk glikogen sebagai cadangan energi jangka pendek dan dalam bentuk lemak sebagai cadangan jangka panjang. Menurut Angka kecukupan Gizi, kebutuhan energi remaja laki-laki usia 16-18 tahun sebesar 2650 kkal, sedangkan pada remaja perempuan yaitu sebesar 2100 kkal. Kebutuhan energi remaja laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan karena remaja laki-laki mengalami peningkatan lebih besar dalam tinggi badan dan berat badan, serta *lean body mass* sehingga remaja laki-laki memiliki tingkat metabolisme dan kebutuhan energi yang tinggi dibandingkan perempuan (Fikawati, 2017).

2) Zat Gizi Makro

a. Karbohidrat

Karbohidrat merupakan zat gizi berupa senyawa organik yang terdiri dari atom karbon, hidrogen, dan oksigen yang digunakan sebagai bahan pembentuk energi (Supriasa H. d., 2016). Diantara zat-zat gizi lainnya karbohidrat disebut sebagai sumber energi utama. Sehingga tidak heran jika makanan sumber utama karbohidrat biasanya menempati proporsi terbesar dalam susunan hidangan makanan sehari-hari dan sumber kalori makanan untuk Sebagian masyarakat. Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi 2019, kebutuhan karbohidrat untuk remaja laki-laki sebanyak 400 gr, sedangkan pada perempuan yaitu 300 gr. Karbohidrat merupakan bahan hidangan yang diperoleh dari bahan pangan yang berasal dari tanaman-tanaman. Fungsi Karbohidrat selain menyediakan energi bagi tubuh juga berfungsi sebagai pengatur metabolisme lemak, penghemat protein, dan juga pemberi rasa manis pada makanan (Siregar, 2014).

b. Protein

Protein merupakan salah satu zat gizi yang diperlukan oleh tubuh terutama untuk membangun sel dan jaringan, memelihara dan mempertahankan daya tahan tubuh, membantu enzim, dan berbagai

bahan biokimia lain. Dampak rendahnya konsumsi makanan sumber protein hewani adalah stunting dan kurang gizi pada anak. Untuk mencegah masalah gizi, bahan makanan sumber protein hewani mengandung semua jenis asam amino esensial, sedangkan bahan makanan sumber protein nabati rendah kandungan beberapa jenis asam amino esensial. Bahan makanan berprotein tinggi contohnya, daging, ayam, ikan, tahu, tempe, dan kacang-kacangan. Bisa diambil contoh dari ikan gabus.

c. Lemak

Lemak adalah zat yang kaya akan energi dan berfungsi sebagai sumber energi yang memiliki peranan penting dalam proses metabolisme lemak. Menurut anjuran pedoman gizi seimbang konsumsi lemak yang baik adalah 25% dari kebutuhan (Almatsier, 2010). Kebutuhan Lemak pada remaja laki-laki diusia 16-18 tahun menurut AKG yaitu sebanyak 85 gr, sedangkan pada remaja perempuan yaitu 70 gr. Konsumsi lemak berlebih berkaitan dengan peningkatan berat badan menjadi obesitas dan berisiko terhadap terjadinya Penyakit Tidak Menular (PTM). Lemak dalam pangan adalah lemak yang terdapat di dalam bahan pangan dan dapat digunakan oleh tubuh manusia. Lemak ini mencakup trigliserida, asam lemak jenuh, asam lemak tak jenuh, dan kolesterol. Fungsi lemak antara lain sebagai sumber energy, sumber asam lemak esensial, alat angkut dan pelarut vitamin larut lemak, memberi rasa kenyang dan sebagai pelumas. Sumber utama lemak adalah minyak tumbuhan, mentega, margarin, dan lemak hewan (Supariasa H. d., 2016).

3) Zat Gizi Mikro

a. Vitamin C

Vitamin C merupakan salah satu zat gizi yang berperan sebagai antioksidan dan efektif mengatasi radikal bebas yang merusak sel atau jaringan (Aminah, 2019). Konsumsi buah-buahan dan sayur yang mengandung Vitamin C sangat berperan sebagai antioksidan dalam absorpsi besi dengan jalan meningkatkan absorpsi besi non heme hingga empat kali lipat. Vitamin C bertindak sebagai enhancer yang kuat dalam mereduksi ion ferri menjadi

ferro, sehingga mudah diserap dalam pH lebih tinggi didalam duodenum dan usus halus (Almatsier, 2013). Berdasarkan AKG 2019, kebutuhan Vitamin C bagi remaja laki-laki dengan rentan usia 16-18 tahun sebesar 90 mg, sedangkan pada perempuan yaitu sebesar 75 mg.

Vitamin C dan zat besi selalu berhubungan dalam proses absorpsi. Pembentukan hemosiderin yang sukar di mobilisasi untuk membebaskan besi jika diperlukan dihambat oleh Vitamin C. Jika ada Vitamin C, Absorpsi besi dalam bentuk non heme meningkatkan empat kali lipat, peran Vitamin C yaitu dalam memindahkan besi dari transferin didalam plasma ke feritin hati (Arza, 2021). Penyerapan zat besi, dengan demikian Vitamin C berperan dalam pembentukan hemoglobin memerlukan Vitamin C, sehingga penyembuhan anemia bisa dipercepat (Padayatty et al, 2003).

b. Zat Besi

Zat besi merupakan mineral esensial. Zat besi mempunyai peranan penting dalam tubuh yaitu sebagai pengangkut O₂ dan CO₂, pembentukan sel darah merah, dan bagian dari enzim (Fitri Rahmawati, 2022). Zat besi berperan penting untuk pembentukan hemoglobin. Jika asupan gizi dalam tubuh kurang dan hal ini menyebabkan kebutuhan gizi dalam tubuh tidak terpenuhi terutama kebutuhan gizi seperti zat besi dimana zat besi merupakan salah satu komponen terpenting dalam pembentukan hemoglobin, dengan kurangnya asupan zat besi dalam tubuh akan menyebabkan berkurangnya bahan pembentuk sel darah merah, sehingga sel darah merah tidak dapat melakukan fungsinya dalam mensuplai oksigen yang akan mengakibatkan terjadinya anemia (Marfuah, 2020).

c. Zink

Zink adalah salah satu mineral mikro yang penting untuk semua bentuk kehidupan, baik tumbuhan, hewan dan mikroorganisme. Zink berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan, fungsi neurologis, siste kekebalan tubuh dan reproduksi. Kebutuhan zink

untuk remaja sebanyak 8-13 mg. Asupan makanan yang mengandung zink terbatas dapat mempengaruhi pertumbuhan fisik dan perkembangan karakteristik seksual sekunder. Pada penelitian Payahoo (2013) menunjukkan bahwa suplemen zink dapat meningkatkan IMT. Sumber zink yang sangat baik adalah daging merah, makanan laut, unggas, dan produk susu. Sedangkan untuk nabati adalah biji-bijian dan sayuran.

D. Status Gizi

1. Definisi Status Gizi

Status Gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variable tertentu, atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variable tertentu. Menurut Depkes RI status gizi adalah tingkat keadaan gizi seseorang yang dinyatakan menurut jenis dan beratnya keadaan gizi ; contohnya gizi lebih, gizi baik, gizi kurang, dan gizi buruk. Status Gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat keseimbangan makanan dan penggunaan zat-zat gizi dalam tubuh (Almatsier, 2005). Menurut Supriasa (2012), status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu.

2. Indeks Masa Tubuh

Indeks Massa Tubuh (IMT) atau Body Mass Index (BMI) merupakan alat atau cara sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan (Supriasa, 2016). Berikut merupakan tabel kategori klasifikasi IMT:

Tabel 3. Klasifikasi IMT menurut WHO

Klasifikasi	IMT
Berat badan kurang (Underweight)	<18,5
Berat badan normal	18,5 – 22,9
Kelebihan berat badan (Overweight)	23 – 24,9
Obesitas I	25 – 29,9
Obesitas II	≥ 30

Sumber WHO

Tabel 4. Klasifikasi IMT menurut Kemenkes RI 2014

Klasifikasi	IMT
Kurus	17,0-18,4
Normal	18,5-25,0
Gemuk	25,1-27,0

Sumber Kemenkes 2014

3. Antropometri

1. Definisi Antropometri

Antropometri berasal dari “anthro” yang memiliki arti manusia dan “metri” yang memiliki arti ukuran. Antropometri adalah sebuah studi tentang pengukuran tubuh dimensi manusia dari tulang, otot dan jaringan adiposa atau lemak (Survey, 2009). Secara umum antropometri merupakan ukuran tubuh manusia.

2. Alat Yang Digunakan Untuk Mengukur Antropometri

a. Berat Badan

Alat yang digunakan untuk mengukur berat badan ada beberapa macam jenis yang disesuaikan dengan umur masing-masing orang. Alat ukur yang seringkali digunakan untuk orang dewasa adalah timbangan analog dan digital.

b. Tinggi Badan

Adapun alat yang digunakan untuk mengukur tinggi badan orang dewasa yaitu Mikrotoise dan pita ukur

c. LILA

Alat yang digunakan untuk mengukur Lingkar lengan atas yaitu pita LILA.

E. Edukasi

1. Definisi Edukasi

Edukasi adalah sebuah perubahan secara progresif dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang sebagai hasil dari pembelajaran dan belajar. Terdapat proses-proses yang dilalui oleh seseorang dalam mengembangkan kemampuan serta

memperbanyak pengetahuan, sehingga proses ini juga dapat membantu terjadinya perubahan sikap dan perilaku seseorang (Notoatmodjo S. , 2010). Edukasi kesehatan merupakan usaha untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan perorangan seperti factor risiko penyakit, perilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaa untuk meningkatkan status Kesehatan peserta, serta mencegah timbulnya Kembali penyakit dan pemulihan penyakit. Cotento Isobel R (2007) menyatakan bahwa Edukasi gizi adalah pendekatan penyebarluasan informasi gizi berdasarkan kaidah-kaidah ilmu gizi. Sedangkan menurut Poerwo Soedarmo (1995), edukasi gizi adalah Tindakan penting dalam usaha memperbaiki makanan. Tujuannya agar masyarakat mengerti hubungan antara Kesehatan dan makanan sehari-hari.

2. Metode Edukasi

Metode edukasi yang digunakan harus disesuaikan dengan tujuan dan sasaran pembelajaran. Metode edukasi terbagi atas tiga bagian yaitu: metode edukasi untuk individual, kelompok, dan untuk massa.

Metode edukasi kelompok dan massa perlu memperhatikan besarnya kelompok sasaran.

a. Ceramah

Ceramah adalah metode edukasi yang bervariasi dimana melibatkan peserta melalui adanya tanggapan baik atau perbandingan dengan pendapat dan pengalaman.

b. Diskusi

Diskusi merupakan salah satu jenis edukasi yang sering digunakan dalam pemberian edukasi. Metode ini dilakukan dengan cara pembentukan kelompok untuk membahas suatu permasalahan.

c. Demonstrasi

Lebih mengutamakan pada peningkatan kemampuan ((skill) yang dilakukan dengan menggunakan alat peraga.

d. Peer Education

Peer teaching adalah sebuah metode pembelajaran yang sedang menjadi tren saat ini. *Peer teaching* dalam bahasa Indonesia

lebih dikenal dengan istilah tutor sebaya. Tutor sebaya adalah sebuah prosedur siswa mengajar siswa lainnya. Tutor sebaya (peer teaching) adalah metode pembelajaran dengan pendekatan kooperatif dimana peserta didik ada yang berperan sebagai pengajar (biasanya siswa yang lebih pandai dari siswa yang lain) dan peserta didik yang lain berperan sebagai pembelajar, baik pada usia yang sama atau pengajar berusia lebih tua dari pembelajar, untuk membantu belajar dalam tingkat kelas yang sama, untuk mengembangkan kemampuan yang lebih baik (Febiati, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Erna (2018) mendapatkan hasil bahwa menggunakan metode pembelajaran tutor sebaya menunjukkan hasil belajar yang lebih baik jika dibandingkan dengan kelas yang tidak menggunakan metode tersebut.

3. Jenis-Jenis Media Edukasi

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2010), media berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan dibagi menjadi tiga, yaitu:

a. Media cetak

Media sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan sangat bervariasi, antara lain sebagai berikut.

- 1) Booklet, yaitu menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik dalam bentuk tulisan maupun gambar. Beberapa penelitian menggunakan media booklet saat edukasi ataupun penyuluhan. Edukasi dengan media booklet sangat efektif dalam menambah pengetahuan siswa. Hal ini dibuktikan oleh penelitian Lendra (2018) yaitu terjadi peningkatan pengetahuan siswa setelah diberikan edukasi gizi dengan media booklet. Siswa berhasil mencerna materi yang ada didalam booklet dengan baik.
- 2) Leaflet, yaitu bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat.
- 3) Poster yaitu bentuk media cetak yang berisi pesan-pesan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, tempat-tempat umum, atau kendaraan umum.

b. Media Edukasi

1) Film dan Video

Edukasi dengan media ini adalah dapat memberikan realita yang mungkin sulit direkam kembali oleh mata dan pikiran sasaran, dapat memicu diskusi mengenai sikap dan perilaku, efektif untuk sasaran yang jumlahnya relatif kecil dan sedang, dapat dihentikan ataupun dihidupkan kembali, serta setiap episode yang dianggap penting dapat diulang kembali, mudah digunakan dan tidak memerlukan ruang gelap.

2) *Slide/Power Point*

Menurut Sunardi (2017), media *power point* mempunyai beberapa keunggulan antara lain, menyajikan materi atau informasi yang lebih mendukung, sehingga dapat menarik perhatian peserta didik dan memberikan peserta didik rasa keingintahuan mengenai informasi atau materi yang disajikan didalam *power point*. *Slide power point* dibuat semenarik mungkin dan menyajikan informasi atau materi yang disesuaikan dengan kebutuhan, sehingga nantinya dapat dipelajari kembali.

Edukasi menggunakan *power point* sudah sangat umum dan beberapa penelitian telah membuktikan bahwa *power point* dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan peserta didik. Hal ini dibuktikan oleh (Fitri Rahmawati, 2022) yang mana menunjukkan hasil media *power point* memiliki hasil nilai rata-rata yang lebih tinggi dibanding dengan media brosur.

c. Media Replika

1. Food Model (replika makanan) adalah contoh bahan/makanan yang dibuat sedemikian rupa sehingga dapat digunakan untuk membantu petugas gizi dalam melakukan promosi Kesehatan. Food model atau gambar atau foto pangan adalah contoh berbagai macam makanan, minuman dan bahan makanan yang biasa dikonsumsi subyek yang terdiri dari makanan pokok, lauk (protein hewani), pauk (protein nabati) sayur dan buah serta air minum.