

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Menurut (Supariasa, 2016) status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi, yang dapat dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih (Almatsier, 2003). Keadaan gizi adalah keadaan tubuh seseorang atau kelompok yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan dan penggunaan zat gizi makanan, sedangkan status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari keadaan gizi dalam bentuk variabel tertentu (Supariasa, 2001).

2. Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Menurut Call dan Levinson bahwa status gizi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu konsumsi makanan dan tingkat kesehatan, terutama adanya penyakit infeksi, kedua faktor ini adalah penyebab langsung. Penyakit infeksi adalah sebuah penyakit yang disebabkan oleh sebuah agen biologis seperti virus, bakteri atau parasit, bukan disebabkan oleh faktor fisik seperti luka bakar atau keracunan. Status gizi seseorang selain dipengaruhi oleh jumlah asupan makan yang dikonsumsi juga terkait dengan penyakit infeksi, seseorang yang baik dalam mengonsumsi makanan apabila sering mengalami diare atau demam maka rentan terkena gizi kurang. (Supariasa, 2016)

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

Sedangkan menurut sumber lain beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi antara lain :

a. Faktor ekonomi

Pengetahuan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi kedua faktor yang berperan langsung terhadap status gizi. Penghasilan keluarga sangat berpengaruh terhadap fasilitas perumahan. Penyediaan makanan dan sanitasi yang pada dasarnya sangat berperan terhadap timbulnya penyakit diare, dan saluran pencernaan. Selain itu penghasilan keluarga akan menentukan daya beli keluarga termasuk makanan tersedia atau tidaknya makanan dalam keluarga akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas bahan makanan yang dikonsumsi oleh anggota keluarga yang sekaligus menentukan asupan zat gizi (Prawirhatono, 1997)

b. Faktor genetik

Status gizi juga sangat dipengaruhi oleh faktor genetik banyak laporan yang menunjukkan adanya pola keturunan terjadi obesitas, antara lain bahwa kemungkinan seorang anak menjadi kegemukan 40% bila salah seorang dari orang tuanya gemuk dan sebesar 80% bila kedua orang tuanya gemuk 7% bila kedua orang tuanya tidak gemuk (Padmiari, 2002).

c. Faktor lingkungan

Pola makan dan konsumsi nutrisi dalam makanan, serta intensitas aktivitas tubuh merupakan hal yang paling berpengaruh dalam gaya hidup modern dan santai sering kali tidak menyadari jumlah masuknya kalori dalam tubuh disamping kurang mematuhi ketentuan syarat gizi seimbang. Seperti restoran fast food merupakan acara sehari-hari, ngemil makanan kalori tinggi dan karbohidrat tinggi pada saat waktu santai seperti : nonton televisi atau membaca majalah dan sebagainya (Padmiari, 2002).

d. Aktivitas

Ragam kegiatan yang menentukan besar kecilnya kebutuhan gizi seseorang. Seorang anak usia sekolah berbeda kebutuhan gizinya karena aktifitas yang demikian padatnya seperti mengikuti ekstra kulikuler dibandingkan dengan seorang accountan yang hanya kerjanya duduk (Supariasa, 2001).

e. Infeksi

Dari hasil keputusan maupun hasil laporan bidang kesehatan dinegara-negara berkembang, diakui bahwa gizi kurang meningkatkan atau memperburuk penyakit infeksi, penyakit degeneratif dan penyakit metabolik seperti hipertensi, jantung, diabetes mellitus, hiperkolesterol, anemia, hiperlipoproteinemia (Padmiari, 2002).

3. Cara Pengukuran Status Gizi

Metode penelitian status gizi ada dua macam, yaitu penilaian status gizi secara langsung dan penilaian status gizi secara tidak langsung (Supariasa, 2002). Akan tetapi yang digunakan dalam penelitian ini adalah penilaian status gizi secara langsung yaitu *antropometri*. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidak seimbangan asupan protein dan energi. Ditinjau dari sudut

pandang gizi, maka antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi (Supariasa, 2001).

Salah satu yang dapat dilakukan untuk menetapkan pelaksanaan upaya perbaikan gizi adalah dengan menentukan atau melihat status gizi. Ukuran fisik seseorang sangat erat hubungannya dengan status gizi. Atas dasar itu, ukuran-ukuran yang baik dan dapat diandalkan bagi penentuan status gizi adalah dengan melakukan pengukuran *antropometri*. Cara pengukuran adalah pertama-tama ukur berat badan dan tinggi badan.

Untuk lebih jelasnya katagori status gizi menurut rujukan Kemenkes RI, 2011 tertera pada tabel 1.

Tabel 1
Kategori dan ambang batas status gizi anak berdasarkan indeks IMT/U.

| Indeks | Kategori Status Gizi | Ambang Batas (z-score) |
|------------------------|----------------------|----------------------------|
| BB/U | Gizi buruk | <-3 SD |
| | Gizi kurang | -3SD sampai dengan <-2 SD |
| | Gizi baik | -2 SD sampai dengan 2 SD |
| | Gizi lebih | >2 SD |
| PB/U Atau TB/U | Sangat Pendek | <-3 SD |
| | Pendek | -3SD sampai dengan <-2 SD |
| | Normal | -2 SD sampai dengan 2 SD |
| BB/PB Atau BB/TB | Tinggi | >2 SD |
| | Sangat kurus | <-3 SD |
| | Kurus | -3 SD sampai dengan <-2 SD |
| IMT/U (0-6bulan) | Normal | -2 SD sampai dengan 2 SD |
| | Gemuk | >2 SD |
| | Sangat Kurus | <-3 SD |
| | Kurus | -3 SD sampai dengan <-2 SD |
| IMT/U (5-18th) | Normal | -2 SD sampai dengan 1SD |
| | Gemuk | >1 SD sampai dengan 2SD |
| | Obesitas | >2 SD |

(Kemenkes RI, 2010)

4. Dampak dari Status Gizi Salah

a) Kurang energi protein

Kurang energi protein (KEP) adalah keadaan kurang gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari sehingga tidak memenuhi angka kecukupan gizi (AKG). Para ahli mengelompokkan KEP ke dalam 3 bagian :

- Kwashiorkor

Kwashiorkor adalah bentuk malnutrisi yang disebabkan kekurangan protein dalam makanan. Kondisi ini sering dialami oleh anak-anak. Beberapa gejala kwashiorkor antara lain edema atau bengkak karena rentesi cairan, perut tampak menonjol, dan tidak kemampuan untuk tumbuh atau menambah berat badan.

- Marasmus

Marasmus adalah bentuk malnutrisi yang sudah parah karena tidak hanya kekurangan protein , tetapi juga kalori, karbohidrat, maupun nutrisi lainnya. Gejala yang dapat diketahui antara lain : penurunan berat badan, dehidrasi, perut menyusut, dan diare kronis.

- Kwashiorkor-Marasmus

b) Kekurang asupan zat besi

Menurut WHO kekurangan zat besi adalah gangguan gizi paling umum yang terjadi di dunia. Sekitar 2 miliar orang, yang berarti lebih dari 30 persen populasi dunia, diduga menderita kekurangan zat besi. Sebagian besar terjadi pada wanita, terutama mereka yang sedang dalam usia subur, berikut ini adalah gejala anemia : terlihat pucat, merasa kelelahan dan selalu letih, ada kalanya merasa sulit bernapas, sering sakit, dan jantung berdebar.

c) Kurang asupan vitamin A

Vitamin A adalah suatu kristal alkohol berwarna kuning dan larut dalam lemak. Dalam makanan Vitamin A biasanya terdapat dalam makanan bentuk ester retinil, yaitu terikat pada asam lemak rantai panjang. Didalam tubuh Vitamin A berfungsi dalam beberapa bentuk ikatan kimia aktif, yaitu retinol (bentuk alkohol), retinal (aldehida), dan asam retinoat (bentuk asam).

d) Kurang asupan zat yodium

Suatu penyakit yang ditandai dengan terjadinya pembesaran kelenjar gondok (kelenjar tiroid) dan diderita oleh sejumlah besar penduduk yang tinggal di suatu daerah tertentu. GAKY merupakan salah satu masalah kesmas yang serius, karena dampaknya mempengaruhi kelangsungan hidup dan kualitas SDM, yang meliputi 3 aspek : aspek perkembangan kecerdasan, aspek perkembangan sosial, dan aspek perkembangan ekonomi.

e) Obesitas

Obesitas adalah akumulasi abnormal lemak tubuh yang dapat menyebabkan risiko bagi kesehatan.

B. AKTIVITAS FISIK

1. Pengertian Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran tenaga dan energi atau pembakaran kalori. (Kemenkes RI, 2015).

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Aktivitas fisik yang tidak ada (kurangnya aktivitas fisik) merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis, dan secara keseluruhan diperkirakan menyebabkan kematian secara global.

Aktivitas fisik diperlukan remaja untuk menjaga BB ideal dan kebugaran tubuh. Untuk itu, remaja disarankan melakukan aktivitas fisik yang bermanfaat dan menyehatkan, seperti membereskan kamar tidurnya, berkebun, berjalan agak jauh dari tempat parkir, menyapu atau mengepel yang bisa membuat mereka berkeringat meski tidak sedang berolahraga. Sedangkan olahraga yang menyehatkan bagi remaja antara lain, bola kaki, bola basket, bola voli, bulu tangkis, bersepeda, jogging dan skipping.

2. Faktor Yang Mempengaruhi Aktivitas fisik

Menurut Karim 2002, Beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik bagi remaja yang kegemukan atau obesitas, sebagai berikut :

a. Umur

Aktivitas fisik remaja sampai dewasa meningkat sampai mencapai maksimal pada usia 25-30 tahun, kemudian akan terjadi penurunan kapasitas fungsional dari seluruh tubuh, kira-kira sebesar 0,8-1% per tahun, tetapi bila rajin berolahraga penurunan ini dapat dikurangi sampai separuhnya.

b. Jenis kelamin

Sampai pubertas biasanya aktivitas fisik remaja laki-laki hampir sama dengan remaja perempuan, tapi setelah pubertas remaja laki-laki biasanya mempunyai nilai yang jauh lebih besar.

c. Pola makan

Makanan salah satu faktor yang mempengaruhi aktivitas, karena bila jumlah makanan dan porsi makanan lebih banyak, maka tubuh akan merasa mudah lelah, dan tidak ingin melakukan kegiatan seperti olah raga atau menjalankan aktivitas lainnya. Kandungan dari makanan yang berlemak juga banyak mempengaruhi

tubuh untuk melakukan aktivitas sehari-hari ataupun berolahraga, sebaiknya makanan yang akan di konsumsi

dipertimbangkan kandungan gizinya agar tubuh tidak mengalami kelebihan energi namun tidak dapat dikeluarkan secara maksimal.

d. Penyakit / kelainan dala tubuh

Berpengaruh terhadap kapasitas jantung paru, postur tubuh, obesitas, hemoglobin/sel darah dan serat otot. Bila ada kelainan pada tubuh seperti di atas akan mempengaruhi aktivitas yang akan di lakukan. Seperti kekurangan sel darah merah, maka orang tersebut tidak di perbolehkan untuk melakukan olah raga yang berat. Obesitas juga menjadikan kesulitan dalam melakukan aktivitas fisik.

3. Manfaat Aktivitas Fisik

Cara yang paling sederhana untuk meningkatkan kekebalan tubuh adalah dengan melakukan latihan fisik/ olahraga serta istirahat dan tidur yang cukup. Latihan fisik ringan sekalipun, aeperti aerobik selama 30 menit. Mampu mengaktifkan kerja sel darah putih, yang merupakan komponen utama kekebalan tubuh pada sirkulasi darah. Idealnya melakukan latihan aerobik selama 30menit. Adapun yang lain manfaat aktivitas fisik sebagai berikut :

a) Mengendalikan berat badan dengan lebih baik

Olahraga teratur dapat mencegah kenaikan berat badan atau membantu mempertahankan berat badan ideal. Ketika dilakukan seseorang akan membakar kalori. Semakin tinggi intensitas latihan, semakin banyak kalori yang dibakar. Jika seseorang tidak punya waktu untuk berolahraga secara teratur, perubahan kecil dalam hidup seseorang sehari-hari, misalnya menggunakan tangga bukan lift, biasanya kalo berangkat sekolah naik motor bisa menggunakan sepeda gayung,

menambah kesibukan dirumah seperti menyapu mengepel. Hal ini sudah cukup menambah aktivitas fisik.

b) Memperbaiki suasana hati

Seseorang yang suasana hatinya tidak baik dengan cara melakukan aktivitas fisik atau kesibukan di luar rumah maka akan lupa dengan rasa bingungnya.

c) Meningkatkan kebugaran

Aktivitas fisik secara teratur akan memperkuat otot dan meningkatkan pasukan oksigen dan nutrien ke jaringan, sehingga sistem kardiovaskular bekerja lebih efisien. Dan ketika jantung dan paru-paru bekerja 100% dari potensi mereka, maka kelelahan yang akan terasa umumnya akan berkurang secara signifikan.

d) Memperbaiki kualitas tidur

Olahraga secara teratur akan membantu untuk tidur lebih mudah.

4. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi

Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi karena status gizi seseorang bergantung juga penggunaan zat gizi yang dikonsumsi dengan cara beraktivitas. Status gizi merupakan suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh, remaja yang melakukan aktivitas fisik sehari-hari didalam rumah cenderung mengalami gizi lebih karena, menyebabkan tubuhnya kurang mengeluarkan energi, jika asupan energi berlebih tanpa diimbangi aktivitas fisik yang seimbang maka remaja mudah mengalami kelebihan berat badan. Berbagai sarana dan fasilitas memadai menyebabkan gerak

dan aktivitas menjadi semakin terbatas dan hidup semakin santai karena segalanya sudah tersedia.

Orang yang melakukan aktivitas yang baik makan status gizinya baik sedangkan orang yang tidak pernah melakukan aktivitas fisik maka badanya akan terasa lemas/lemah.

C. Olahraga

1. Pengertian Olahraga

Olahraga merupakan aktivitas untuk melatih tubuh seseorang baik secara jasmani maupun rohani. Semakin sering kita melakukan olahraga, maka akan semakin sehat tubuh kita. Selain itu juga dapat membuat tubuh kita tidak mudah terserang berbagai penyakit dan gangguan kesehatan lainnya. Tapi karna kesibukan dan rasa malas membuat membuat olahraga lebih sering terabaikan dan bahkan terlupakan (Kemenkes, 2016).

Olahraga adalah suatu bentuk kegiatan fisik yang dapat meningkatkan kesegaran jasmani, karena dalam olahraga tidak hanya melibatkan sistem muskuloskeletal namun juga mengikut sertakan sistem lain seperti sistem kardiovaskuler, sistem respirasi, sistem ekskresi, sistem saraf dan masi banyak lagi. Apabila olahraga dilakukan dengan takaran yang sesuai baik intensitas, lama dan frekuensinya maka akan memberikan hasil peningkatkan kerja otot, daya tahan, kecepatan reaksi, kemampuan pengambilan oksigen secara maksimal, menguatkan otot jantung, mengontrol tekanan darah serta frekuensi nadi.

Olahraga teratur atau rutin dapat dilakukan setiap dua hari sekali. Olahraga yang cocok dan mudah dilakukan oleh setiap orang adalah olahraga aerob, seperti

jalan kaki, *jogging*, senam aerob, berenang, bersepeda atau permainan (seperti olahraga basket, sepak bola, badminton, tenis meja atau golf).

2. Jenis – Jenis Olahraga di Lihat dari Tujuannya

1) Olahraga rekreasi

Rekreasi adalah suatu kegiatan pengisi waktu luang yang melibatkan fisik, mental atau emosi dan sosial yang mengandung sifat pemulihan kembali kondisi seorang dari segala beban yang timbul akan kegiatan-kegiatan sehari-hari dan dilaksanakan dengan kesadaran sendiri (Nurlan Kusmaedi,2002).

Rekreasi adalah kegiatan yang dikerjakan oleh seseorang atau secara bersama-sama dengan orang lain dalam waktu senggang secara sadar dan sukarela untuk mendapatkan kesenangan dan kepuasan serta kesegaran pribadi dengan secara langsung dan segera.

Olahraga rekreasi pada dasarnya dilakukan untuk mengisi waktu luang. Tujuan utama olahraga rekreasi adalah untuk beristirahat (refresing dan relaksasi) dan memungkinkan terjadinya kontak sosial. Olahraga ini mengenal pertandingan dengan menggunakan aturan permainan resmi yang bersifat mengikat (wajib), namun terkadang tidak ketat. Para ahli memandang bahwa rekreasi adalah aktivitas untuk mengisi waktu senggang. Akan tetapi, rekreasi dapat pula memenuhi salah satu definisi “penggunaan berharga dari waktu luang”. Dalam pandangan itu, aktivitas diseleksi oleh individu sebagai fungsi memperbarui ulang kondisi fisik dan jiwa, sehingga tidak berarti hanya membuang-buang waktu atau membunuh waktu. Rekreasi adalah aktivitas yang menyehatkan pada aspek fisik, mental sosial. Jay B. Nash menggambarkan bahwa rekreasi adalah pelengkap dari

kerja, dan karenanya merupakan kebutuhan semua orang (H. Agustan Ekrima, 2009).

2) Olahraga prestasi

Olahraga yang dilakukan secara terfokus dengan tujuan memperoleh prestasi. Hal tersebut dapat diketahui melalui suatu pertandingan, turnamen atau kejuaraan (H. Agustan Ekrima, 2009)

3) Olahraga rehabilitasi

Rehabilitasi merupakan suatu rangkaian kegiatan yang bertujuan untuk melakukan aksi pencegahan, peningkatan, penyembuhan memberikan serta memulihkan kemampuan kepada individu yang membutuhkan layanan khusus. Kaitan dengan cedera olahraga tersebut, tindakan rehabilitasi sangat diperlukan, hal tersebut didasarkan atas masalah yang dialami oleh tiap-tiap individu, layanan diberikan secara terpadu dan berkesinambungan (Tarmansyah, 2003).

(Menurut Susan J.G dialih bahasakan oleh Anton C, W, 2001) penanganan rehabilitasi dalam cedera olahraga ada delapan prinsip dasar kedokteran olahraga yang ditinjau dari sudut pandang fisik, yaitu : kendali inflamasi, kontrol nyeri, pemulihan jangkauan gerak sendi dan ekstensibilitas jaringan lunak, pemulihan kekuatan otot, pemulihan daya tahan otot termasuk mengurangi beban, pelatihan kembali biomekanika, pemeliharaan kebugaran kardiovaskuler, dan pengembangan program.

3. Jenis-Jenis Olahraga di Lihat dari Gerakan dan Manfaatnya Bagi Organ Tubuh

a) Kardiovaskuler

Kardiovaskuler merupakan salah satu bentuk olahraga yang memiliki fungsi untuk meningkatkan pernapasan dan denyut jantung. Pada intinya olahraga ini memakas jantung bekerja keras dan lebih kuat. Selain itu juga berfungsi untuk memperbaiki cara kerja jantung dalam memompa darah di dalam tubuh. Berikut adalah jenis olahraga kardiovaskuler :

- Jalan cepat, jenis olahraga ini merupakan cara alami yang dapat membuta jantung lebih sehat. Selain itu jalan cepat juga sangat baik untuk membantu proses menurunkan berat badan karena jalan cepat dapat membantu mengurangi lemak otot pada area dekat sendi.
- Senam, selain melakukan jalan cepat anda juga bisa melakukan berbagai latihan atau gerakan senam. Segala macam gerakan senam memiliki dampak positif bagi kesehatan, kebugaran, hingga kecantikan. Senam merupakan salah satu olahraga untuk kesehatan jantung dan menjaga stamina dalam tubuh.
- Berenang, olahraga air ini memang sangat dikenal sekali dengan manfaatnya untuk meningkatkan kesehatan jantung.

b) Shapping (olahraga pembentukan)

Shapping adalah jenis olahraga pembentukan. Ini merupakan olahraga untuk membakar timbunan lemak dari dalam tubuh yang dapat mengurangi resiko obesitas. Berikut adalah jenis olahraga shapping :

- Latihan beban, latihan ini berfungsi untuk meningkatkan massa otot

- Push up, olahraga dengan gerakan menahan tubuh atau badan dengan menggunakan tangan yang berfungsi untuk memperkuat lengan dan stamina agar tetap kuat.
- Sit up, olahraga ini berfungsi untuk membentuk otot perut yang sering menjadi solusi bagi mereka yang memiliki perut buncit.

c) Strethcing

Strethcing adalah gerakan yang dilakukan ketika sebelum melakukan olahraga yang berat, berikut ini adalah gerakan strethcing :

- Peregangan, jenis gerakan dalam olahraga strethcing ini memiliki manfaat untuk membuat otot menjadi tetap elastisitas atau fleksibel ketika pada saat melakukan olahraga yang berat. Selain itu peregangan juga bermanfaat untuk mencegah timbulnya cedera.

4. Takaran / Dosis Olahraga yang baik

Dalam hal takaran/dosis latihan, khususnya latihan dalam bentuk kemampuan aerobik bagi seorang atlet terdapat tiga macam takaran/dosis yang perlu mendapat perhatian pada waktu kita melakukan, yaitu takaran intensitas latihan, lama latihan, dan frekuensi latihan (Sadoso, S., 1988).

1) Intensitas latihan

Untuk mengukur intensitas latihan ialah dengan cara menghitung denyut nadi kita. Seperti ketahui bersama, pada waktu kita rnelakukan olahraga. denyut nadi kita sedikit demi akan meningkat. Jumlah denyut nadi ini dapat dipakai sebagai ukuran apakah intensitas sudah cukup atau belum. Dan beberapa penelitian-penelitian ditemukan bahwa denyut jantung maksimal dapat dihitung dengan menggunakan rurnus sebagai berikut : Denyut nadi maksimal (DNM) = (220 -

umur). Denyut nadi maksimal adalah denyut nadi boleh dicapai waktu kita melakukan latihan olahraga. Takaran intensitas latihan untuk olahraga prestasi atau kompetitif, antara 80-90% sedangkan untuk olahraga memelihara kesehatan adalah 72-87% (untuk mempermudah hitungannya dibulatkan menjadi 70-85%). Angka-angka ini menunjukkan training zone. Dengan perkataan lain, training zone bagi para atlet 80-90% DNM sedangkan untuk olahraga kesehatan 72-87% DNM.

2) Lama latihan

Takaran lamanya latihan untuk mendapatkan olahraga prestasi adalah 45-120 menit, dalam training zone. Sedangkan untuk olahraga kesehatan antara 20-30 menit dalam batas-batas training zone.

3) Frekuensi latihan

Frekuensi latihan berhubungan erat dengan intensitas latihan dan lama latihan. Dari beberapa penelitian dapat disimpulkan bahwa latihan paling sedikit tiga hari per minggu, baik untuk olahraga prestasi maupun kesehatan. Hal ini disebabkan ketahanan seseorang akan menurun setelah 48 jam tidak melakukan latihan. Jadi kita usahakan sebelum ketahanan menurun, harus sudah berlatih lagi.

4) Modus latihan

Jenis latihan yang banyak menggunakan otot-otot yang besar, dapat dipertahankan terus menerus dan bersifat ritmik dan aerobik, contohnya adalah berlari/jogging, berjalan kaki/mendaki gunung bersepeda dan macam-macam aktivitas endurance lainnya. Di samping itu biasanya setiap sesi latihan dibuat pembagian waktu sebagai berikut : (1) Pemanasan : 05- 10 menit (2) Latihan Inti : 25- 30 menit (3) Pendinginan : 05- 10 menit. Prinsip-prinsip latihan fisik harus

juga memenuhi kebutuhan latihan dalam meningkatkan kualitas kebugaran jasmani dan berbagai komponen health related sesuai dengan usia. Tentunya dengan memanfaatkan peralatan yang dapat menunjang kualitas kebugaran jasmani.

D. POLA KONSUMSI PANGAN

1. Pengertian Pola Konsumsi Pangan

Pola konsumsi pangan adalah jenis dan jumlah pangan yang dimakan oleh seseorang dengan tujuan tertentu pada waktu tertentu. Konsumsi pangan dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan individu secara biologik, psikologik, maupun sosial

Hal ini terkait dengan makanan yaitu gastronomik, identitas, budaya, religi dan magis, komunikasi, lambang status ekonomi serta kekuatan. Oleh karena itu ekspresi setiap individu dalam memilih makanan akan berbeda satu dengan yang lain. Ekspresi tersebut akan membentuk pola perilaku makan yang disebut dengan kebiasaan makan (Baliwati, dkk, 2004).

Pola konsumsi pangan adalah susunan makanan yang mencakup jenis dan jumlah bahan makanan rata-rata orang perhari yang umum dikonsumsi/dimakan penduduk dalam jangka waktu tertentu. Pola konsumsi pangan di Indonesia masih belum sesuai dengan pola pangan ideal yang tertuang dalam pola pangan harapan. Konsumsi dari kelompok padi-padian (beras, jagung, terigu). Masih dominan baik di kota maupun di desa namun perlu diwaspadai bahwa jenis konsumsi pangan yang bersumber lemak, minyak dan gula sudah berlebihan. Kelebihan dari kedua pangan ini akan membawa dampak negatif bagi kesehatan terutama penyakit degeneratif seperti tekanan darah tinggi, jantung dan diabetes.

Pangan atau makanan yang dikonsumsi pada dasarnya berfungsi untuk mempertahankan kehidupan manusia yaitu sumber energi dan pertumbuhan serta mengganti jaringan atau sel tubuh yang rusak.

Cukup tidaknya pangan yang dikonsumsi oleh manusia, secara kualitatif dapat diperkirakan dari nilai energi (kal) yang dikandungnya. Energi diperoleh dari karbohidrat, lemak dan protein yang ada di dalam bahan makanan (Almatsier, 2003).

a) Jenis bahan makanan

Jenis makanan adalah sejenis makanan pokok yang dimakan setiap hari yang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, dan buah yang dikonsumsi setiap hari. Makanan pokok adalah sumber makanan utama di negara Indonesia yang dikonsumsi setiap orang atau sekelompok masyarakat yang terdiri dari beras, jagung, sagu, umbi-umbian, dan tepung. Jenis makanan yang unsur dominannya protein seperti daging atau kacang-kacangan secara alami sudah memiliki kombinasi ini. Unsur lemak melambatkan laju pencernaan agar protein punya cukup waktu berinteraksi dengan asam lambung. Tetapi jika ditambahkan lemak lagi pada kombinasi ini, misalnya dengan cara menggoreng dalam minyak, peningkatan lemak akan menahan protein sampai lebih dalam 4 jam di dalam lambung. Kita sudah mengetahui jika aktivitas asam lambung akan menurun setelah 4 jam dan ini dapat menyebabkan proses pencernaan protein di lambung menjadi tidak sempurna.

b) Frekuensi makan

Frekuensi konsumsi makanan dapat menggambarkan berapa banyak makanan yang dikonsumsi seseorang. Menurut (Hui 1985 dalam Pratiwi 2016) melewati

waktu makan dapat menyebabkan penurunan konsumsi energi, protein dan zat gizi lain (Brown et al.2005 dalam Pratiwi 2016).

Frekuensi makan yang ideal adalah 3 kali dalam sehari, sebagaimana menurut beberapa kajian, frekuensi makan yang baik adalah 3 kali sehari, anak remaja dengan pola makan yang teratur mempunyai kecenderungan lebih langsing dan sehat dibandingkan orang yang makan secara tidak teratur.

Pada umumnya remaja mempunyai kebiasaan makan yang kurang baik. Beberapa remaja khususnya remaja sering mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang tidak seimbang dibandingkan dengan kebutuhannya karena takut kegemukan. Kebiasaan makan remaja biasanya tidak lebih dari 3 kali sehari dan disebut makan bukan hanya dalam konteks mengkonsumsi makanan pokok saja tetapi makanan ringan juga dikategorikan sebagai makanan.

c) Jumlah konsumsi zat gizi

1) Energi

Energi merupakan zat gizi utama, jika asupan energi tidak terpenuhi sesuai kebutuhan maka kebutuhan akan zat gizi lainnya seperti protein, vitamin, mineral juga sulit terpenuhi (Hidayati & Lestari 2016).

Menilai kecukupan konsumsi pangan adalah dengan menilai kecukupan konsumsi energi dan protein. Pada umumnya jika kecukupan energi dan protein suda terpenuhi dan dikonsumsi dari beragam jenis pangan, maka kecukupan zat gizi lainnya biasanya juga akan terpenuhi.

Kekurangan zat gizi sering diikuti dengan kecukupan zat gizi lainnya dan begitu pula dengan penyerapan dan metabolisme zat gizi saling terkait antara suatu zat gizi dengan zat gizi lainnya. Rendahnya asupan energi dan protein dapat

menimbulkan masalah kekurangan energi dan protein kemudian akan menurunkan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Penyakit infeksi yang sering terjadi penderita kurang gizi adalah penyakit saluran pernafasan dan saluran pencernaan, penyakit ini dapat mengakibatkan gangguan dalam penyerapan zat gizi makanan.

2) Protein

Protein merupakan suatu zat makanan yang amat penting bagi tubuh karena zat ini di samping berfungsi sebagai bahan bakar dalam tubuh juga berfungsi sebagai zat pembangun dan pengatur. Asupan protein yang adekuat sangat penting untuk mengatur integritas, fungsi, dan kesehatan manusia dengan menyediakan asam amino sebagai precursor molekul esensial yang merupakan komponen dari semua sel dalam tubuh.

2. Faktor yang Mempengaruhi Pola Konsumsi Pangan

Pola konsumsi pangan dibentuk oleh beberapa faktor yang mempengaruhinya. Secara umum adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pola konsumsi pangan tersebut adalah :

a) Jumlah anggota keluarga

Jumlah anggota keluarga dapat mempengaruhi jumlah dan pembagian ragam pangan yang dikonsumsi dalam keluarga. Semakin banyak anggota keluarga, maka makanan untuk setiap orang akan berkurang terutama pada keluarga dengan ekonomi lemah.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fransiska (2013) tentang analisis diversifikasi konsumsi pangan beras dan pangan non beras, dijumpai bahwa jumlah anggota rumah tangga berpengaruh nyata dan positif terhadap konsumsi pangan rumah tangga.

Hal ini juga didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bangun (2013) menunjukkan bahwa jumlah anggota keluarga berpengaruh nyata dengan tingkat konsumsi beras dimana semakin banyak anggota keluarga semakin banyak beras yang dikonsumsi.

b) Pendidikan

Menurut Husaini (1989) dalam penelitian Ampera dkk perilaku konsumsi pangan seseorang atau keluarga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan atau pengetahuan tentang pangan itu sendiri, dalam satu keluarga biasanya ibu yang bertanggung jawab terhadap makanan keluarga. Karena pengetahuan gizi bertujuan untuk mengubah perilaku konsumsi masyarakat kearah konsumsi pangan yang sehat dan bergizi.

c) Lingkungan

Faktor lingkungan cukup besar pengaruhnya terhadap pembentukan perilaku makan. Lingkungan yang dimaksud dapat berupa lingkungan keluarga, sekolah, serta adanya promosi melalui media elektronik maupun cetak.

d) Peraturan/program pemerintah

Adanya dukungan baik berupa peraturan ataupun program pemerintah dapat menyebabkan kepatuhan peserta program sehingga akan membantu masyarakat atau peserta dari program tersebut untuk memperbaiki pola konsumsinya menjadi lebih baik.

3. Pengukuran pola konsumsi pangan

Metode pengukuran konsumsi makanan digunakan untuk mendapatkan data konsumsi makanan tingkat individu. Ada beberapa metode pengukuran konsumsi makanan, yaitu sebagai berikut :

a) Recall 24-jam

Metode ini dilakukan dengan mencatat jenis dan jumlah makanan serta minuman yang telah dikonsumsi dalam 24 jam yang lalu. *Recall* dilakukan pada saat wawancara dilakukan dan mundur kebelakang sampai 24 jam penuh. Wawancara menggunakan formulir *recall* harus dilakukan oleh petugas yang telah terlatih. Data yang diperlukan dari hasil *recall* lebih bersifat kualitatif. Untuk mendapatkan data kuantitatif maka perlu ditanyakan penggunaan URT (Ukuran Rumah Tangga). Sebaiknya *racall* dilakukan minimal dua kali dengan tidak berturut – turut. Data *food recall* 1 kali 24 jam kurang dapat mewakili dalam menggambarkan kebiasaan makan individu. Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan minimal 2 kali *foot recall* 24 jam tanpa berturut – turut dapat memberikan gambaran asupan zat gizi dan memberikan variasi yang lebih besar pada asupan harian individu (Supariasa, 2001)

b) Metode *estimated food record*

Estimated Food Record merupakan catatan responden mengenai jenis dan jumlah makanan dan minuman dalam satu periode waktu, biasanya 2 sampai 4 hari berturut – turut dan dapat dikuantitatifkan dengan estimasi menggunakan ukuran rumah tangga (*estimated food record*) atau menimbang (*weighed food record*) termasuk cara persiapan dan pengolahan makanan tersebut. Metode ini disebut juga *diary record* yang digunakan untuk mencatat jumlah yang dikonsumsi. Pada metode ini responden diminta untuk mencatat semua apa yang dikonsumsi setiap kali sebelum makan Ukuran Rumah Tangga (URT) atau menimbang dalam ukuran berat (gram) dalam periode tertentu (Supariasa,2001).

c) *Food frequency questionnaire* (FFQ)

FFQ merupakan metode pengukuran konsumsi makanan dengan menggunakan kuesioner untuk memperoleh data mengenai frekuensi seseorang dalam mengonsumsi makanan dan minuman. Frekuensi konsumsi dapat dilakukan selama periode tertentu, misalnya harian, mingguan, bulanan maupun tahunan. Kuesioner terdiri dari daftar jenis makanan dan minuman (Supriasa,2001).

Metode Semi Quantitatif-Food Frequeny Quisionary (SQ-FFQ) adalah metode yang digunakan untuk mengetahui jumlah, frekuensi dan jenis bahan makanan atau kelompok makanan dalam waktu tertentu.

Kelebihan metode Semi Quantitatif-Food Frequency Quisionary (SQ-FFQ) antara lain (Supriasa, dkk, 2012) :

1. Dapat membantu menjelaskan hubungan antara penyakit dan kebiasaan makan.
2. Relative murah dan sederhana.
3. Dapat dilakukan sendiri oleh sampel.
4. Tidak membutuhkan latihan khusus.

Kekurangan metode Semi Quantitatif-Food Frequency Quisionary antara lain (Supriasa 2012) :

1. Tidak dapat menghitung intake zat gizi sehari.
2. Sulit mengembangkan kuesioner pengumpulan data.
3. Cukup menjemukkan bagi pewawancara.
4. Perlu membuat percobaan pendahuluan untuk menentukan jenis bahan makanan yang akan masuk dalam daftar kuisisioner.
5. Sampel harus jujur menjawab dan mempunyai motivasi tinggi.

Langkah – langkah Metode frekuensi makanan, Supariasa dkk. (2001) yaitu sebagai berikut:

- 1) Enumerator diminta untuk memberi tanda pada daftar yang tersedia pada kuesioner mengenai frekuensi penggunaannya dan ukuran porsi.
- 2) Lakukan rekapitulasi tentang frekuensi penggunaan jenis – jenis bahan makanan terutama bahan makanan yang merupakan sumber – sumber zat gizi tertentu selama periode tertentu pula.

Menurut Supariasa dkk. (2001), Metode Frekuensi Makanan mempunyai beberapa kelebihan, antara lain relative murah dan sederhana, dapat dilakukan sendiri oleh responden, tidak membutuhkan latihan khusus, dapat membantu untuk menjelaskan hubungan anatara penyakit dan kebiasaan makan. Sedangkan kekurangan Metode Frekuensi Makanan (*Food Frequency*) antara lain tidak dapat untuk menghitung intake zat gizi sehari, sulit mengembangkan kuesioner pengumpulan data, cukup menjemukan bagi pewawancara, perlu percobaan pendahuluan untuk menentukan jenis bahan makanan yang akan masuk dalam daftar kuesioner, responden harus jujur dan mempunyai motivasi tinggi.

d) Penimbangan Makanan (*Food Weighing*)

Metode penimbangan makanan dilakukan dengan cara menimbang makanan disertai dengan mencatat seluruh makanan dan minuman yang dikonsumsi responden selama satu hari. Persiapan pembuatan makanan, penjelasan mengenai bahan – bahan yang digunakan dan merk makanan (jika ada) sebaiknya harus diketahui. Penimbangan makanan ini biasanya berlangsung beberapa hari tergantung dari tujuan, dana penelitian dan tenaga yang tersedia (Supariasa, 2001).

e) Metode Frekuensi Makanan (*food frequency*)

Metode frekuensi makanan adalah memperoleh data tentang frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan atau makanan jadi selama periode tertentu seperti hari, minggu, bulan atau tahun (Supriasa,2001).

4. Kategori jumlah zat gizi yang konsumsi

Jumlah konsumsi zat gizi yang meliputi energi, protein, lemak dan karbohidrat, jenis bahan makanan, dan frekuensi yang nantinya akan dibandingkan dengan angka kecukupan gizi (AKG) kemudia dikatagorikan sebagai berikut (WNPG, 2004) :

- Kurang : <80%
- Baik : 80 – 110%
- Lebih : >110%

5. Hubungan Pola Konsumsi dengan status gizi

Pola konsumsi pangan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi karena status gizi seseorang bergantung juga dengan asupan makan. Semakin sedikit asupan makan maka status gizinya semakin rendah.

Kejadian status gizi kurang dan status gizi lebih dapat dipengaruhi oleh faktor pola makan. Pola makanan yang tidak sehat akan berdampak negatif terhadap tubuh.

E. REMAJA

1. Pengertian Remaja

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak – anak ke dewasa. Batasan remaja yang digunakan untuk masyarakat Indonesia yaitu mereka yang berusia 11 – 24 tahun dan belum menikah. Peralihan tidak hanya dari faktor psikis saja,

tetapi dari faktor fisik. Bahkan perubahan – perubahan fisik yang terjadi itulah yang merupakan tanda – tanda primer dalam pertumbuhan remaja. Diantara perubahan fisik itu yang terbesar pengaruhnya pada perkembangan jiwa remaja adalah perkembangan tubuh. Perubahan fisik yang terjadi pada remaja khususnya pada remaja putri adalah:

- Pertumbuhan tulang
- Pertumbuhan payudara
- Tumbuh rambut halus pada kemaluan dan ketiak
- Mencapai pertumbuhan tinggi badan maksimal
- Mengalami menstruasi

2. Kebutuhan Gizi Remaja

Status gizi remaja harus dinilai secara perorangan, berdasarkan data yang diperoleh dari pemeriksaan klinis, biokimiawi, antropometris, diet serta psikososial. Pada masa remaja, terjadi peningkatan beberapa asupan makro dan mikro nutrient salah satunya adalah peningkatan akan besi dan kalsium. Peningkatan akan besi dan kalsium ini paling mencolok karena kedua mineral ini merupakan komponen pembentuk tulang dan otot serta karena pada masa remaja, remaja putri telah mulai mengalami menstruasi. Kecukupan zat besi untuk remaja putri berdasarkan AKG adalah 20 – 26 mg sesuai dengan kelompok.

Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2
Kecukupan Zat Gizi Remaja Berdasarkan AKG 2013

| Kecukupan Zat Gizi | Perempuan | | |
|--------------------|-------------|-------------|-------------|
| | 10-12 Tahun | 13-15 Tahun | 16-18 Tahun |
| Energy (Kkal) | 2000 | 2125 | 2125 |
| Protein (gr) | 60 | 59 | 59 |
| Lemak (gr) | 67 | 71 | 71 |
| Karbohidrat (gr) | 275 | 292 | 292 |
| Serat (mg) | 28 | 30 | 30 |
| Zat Besi (mg) | 20 | 26 | 26 |
| Vitamin C (mg) | 50 | 75 | 75 |

3. Masalah Gizi pada Remaja

Remaja berasal dari kata latin “adolescere” yang artinya tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa, terjadinya kematangan secara keseluruhan dalam emosional, mental, sosial dan fisik. Kalau dilihat langsung ini berdasarkan umur ada di tingkat sekolah menengah pertama (SMP).

Remaja ialah masa kehidupan manusia antara 11-21 tahun. Masa ini adalah masa seseorang mengalami perubahan dalam hal biologis, emosional, sosial, dan kognitif. Masa ini juga merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, terjadinya perkembangan individu dalam mencari identitas diri, moral dan nilai kehidupan, penghargaan terhadap diri, dan pandangan terhadap masa depan.

Remaja adalah fase perkembangan anak menjadi dewasa (Khomsan,2003). Remaja adalah masa peralihan, dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, yang ditandai dengan adanya perkembangan fisik mental, emosi, dan sosial yang cepat. Umumnya usia remaja berkisar antara 12-20 tahun (Saraswati,2006).

Menurut Gunarsa (1995), ciri-ciri yang menonjol dari remaja adalah:

- a) Memiliki keadaan emosi yang labil
- b) Timbulnya sikap menantang dan menentang orang lain, hal itu dilakukan sebagai wujud remaja ingin merenggakan hubungan maupun ikatan dengan orangtuanya.
- c) Memiliki sikap untuk mengeksplorasi atau keinginan untuk menjelajahi lingkungan alam sekitar.
- d) Memiliki banyak fantasi, khayalan dan bualan.
- e) Remaja cenderung untuk membentuk suatu kelompok.

Remaja merupakan salah satu kelompok rentang gizi. Masa remaja masuk kedalam fase pertumbuhan cepat kedua dan selanjutnya pertumbuhan fisik menurun saat masuknya usia dewasa muda. Oleh karena itu, remaja membutuhkan makanan yang adekuat tidak hanya dari segi kuantitas tapi juga dari segi kualitas. Semakin bervariasi atau beraneka ragam makanan yang dikonsumsi remaja akan menjamin terpenuhinya kecukupan zat gizi yang selanjutnya akan berdampak pada status gizi dan kesehatannya (Purnakarya dan azrimaidaliza, 2011).

Saat seseorang tumbuh menjadi remaja, pengaruh terhadap kebiasaan makan mereka sangat kompleks. Remaja merupakan awal mengadopsi perilaku diet yang cenderung akan menertap pada dewasa (Brown,2005) dalam (Ratna Indra Sari, 2012).

Berkembangan kemandirian, meningkatnya partisipasi dalam kehidupan sosial dan pada umumnya jadwal aktifitas fisik yang sibuk akan memengaruhi apa yang mereka makan. Mereka mulai membeli dan mempersiapkan makanan untuk dirinya sendiri dan mereka sering makan dengan cepat dan diluar rumah. Remaja

cenderung akan memilih makanan apapun yang tersedia ketika mereka lapar(WilliamsMc, 1993) dalam (Ratna Indra Sari, 2012).