

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja dan permasalahan kesehaannya.

1. Pengertian remaja

Remaja adalah orang muda yang berusia antara 10-19 tahun. Sekitar 1.2 miliar orang, atau satu per enam populasi dunia adalah remaja yang berumur 10-19 tahun (WHO, 2017).

2. Tahap perkembangan remaja

Ada tiga fase perkembangan dalam proses adaptasi pada remaja (Sarwono, 2011), yaitu :

a. Remaja Tahap Awal (*Early Adolescence*)

Remaja yang berumur 10-12 tahun dengan ciri-ciri yang membuat terkesima akan tubuhnya yang mengalami perubahan. Remaja pada tahap ini memiliki perkembangan dalam segi pikiran yang baru, sangat cepat suka pada lawan jenis dan gampang terangsang secara erotis.

b. Remaja Tahap Madya (*Middle Edolescence*)

Remaja yang berumur 13-15 tahun dengan ciri-ciri sangat membutuhkan teman di sekitarnya, suka kalau banyak teman yang menyenangkanya dan memiliki sifat yang serupa dengan dirinya, kecenderungan menghargai diri sendiri dan merasa kebingungan dalam menentukan sikap dan tindakan.

c. Remaja Tahap Akhir (*Late Adolescence*)

Remaja yang berumur 16-19 tahun dengan ciri-ciri adanya integrasi menuju masa dewasa yang ditandai dengan lima hal, seperti:

- 1) Minat kuat akan fungsi-fungsi intelektual
- 2) Egoisme dalam menggali peluang untuk bergabung dengan orang lain.
- 3) Timbul identitas seksual yang menetap.
- 4) Egosentrisme (mementingkan diri sendiri) berubah menjadi mementingkan diri sendiri dan orang lain. Adanya sekat pemisah diri sendiri dan masyarakat umum.

Masalah gizi yang ada di SMP Negeri 3 Sukawati adalah dengan status gizi gemuk dan obesitas. Status gizi yang ditemukan di SMP Negeri 3 Sukawati adalah status gizi sangat kurus, normal, gemuk dan obesitas.

B. Status Gizi

1. Pengertian status gizi

Status gizi diartikan sebagai gambaran kondisi fisik seseorang sebagai refleksi dari keseimbangan energi yang masuk dan yang dikeluarkan oleh tubuh (Marmi, 2013).

Status gizi dapat diketahui melalui pengukuran beberapa parameter, kemudian hasil pengukuran tersebut dibandingkan dengan standar atau rujukan. Peran penilaian hasil status gizi bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya status gizi yang salah. Penilaian status gizi menjadi penting karena dapat menyebabkan terjadinya kesakitan dan kematian terkait dengan status gizi. Oleh karena itu dengan diketahuinya status gizi, dapat dilakukan upaya untuk memperbaiki tingkat

kesehatan pada masyarakat. Status gizi seseorang tergantung dari asupan gizi dan kebutuhannya, jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi baik. Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda antara individu, hal ini tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan (M. Par'i, Sugeng, & Titus, 2017).

2. Cara penilaian status gizi

Menurut Supariasa (2012) penilaian status gizi ada 2 yaitu penilaian status gizi secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung meliputi antropometri, klinis, biokimia dan biofisik. Penilaian status gizi secara tidak langsung meliputi survey konsumsi makanan, *statistic vital*, dan faktor ekologi.

Penilaian status gizi yang umum digunakan adalah penilaian status gizi secara langsung yaitu antropometri. Antropometri merupakan ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi sangat berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh.

3. Indeks yang digunakan

Menurut Supariasa (2012), cara pengukuran yang paling sering digunakan di masyarakat adalah antropometri gizi. Antropometri berasal dari kata *anthropos* dan *metros*. *Anthropos* yang artinya tubuh dan *metros* artinya ukuran tubuh. Jadi, antropometri gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi

tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Beberapa syarat yang mendasari penggunaan antropometri adalah sebagai berikut : a) alatnya mudah didapat dan digunakan, seperti dacin, timbangan, pita lingkar lengan atas, mikrotoa, dan alat pengukur panjang bayi; b) pengukuran dapat dilakukan dengan mudah dan objektif; c) pengukuran bukan hanya dilakukan tenaga khusus professional tetapi juga oleh tenaga lain setelah dilatih untuk itu; d) biaya relatif murah karena alat mudah didapat dan tidak memerlukan bahan-bahan lain; e) hasilnya mudah disimpulkan karena mempunyai ambang batas dan baku rujukan yang sudah pasti; f) secara ilmiah diakui kebenarannya.

Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan cara mengukur beberapa parameter. Parameter adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia, antara lain: umur, berat badan, tinggi badan. Kombinasi antara beberapa parameter disebut indeks antropometri. Jenis-jenis indeks antropometri adalah salah satunya indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U).

Parameter IMT dapat dilakukan pada anak-anak, remaja dan dewasa. Pada remaja pengukuran IMT sangat terkait dengan umurnya, karena dengan perubahan umur terjadi perubahan komposisi tubuh dan densitas tubuh, pada remaja digunakan indikator IMT/U. Kemudian hasil IMT tersebut dimasukkan pada rumus Z-Score dengan indeks IMT/U anak umur 5-18 tahun.

4. Status gizi remaja

Masa remaja adalah masa transisi yang sangat penting untuk kehidupan selanjutnya, namun banyak remaja yang tidak melewati masa ini dengan optimal. Remaja awal yang dikategorikan sebagai siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP),

dimana kegiatan sudah banyak dan dengan konsumsi yang tidak terkontrol penuh oleh orang tua. Lingkungan dan gaya hidup membuat remaja dihadapkan dengan masalah gizi ganda yaitu kelebihan dan kekurangan gizi (Freitag & Prima, 2010).

Presentase sangat kurus dan kurus remaja umur 13-15 tahun berdasarkan indeks IMT/U menurut Provinsi, 2017 yaitu sangat kurus 2,6% dan kurus 6,7%.

5. Faktor-faktor yang memengaruhi status gizi

a. Faktor Langsung

1) Kebiasaan Konsumsi Makanan

Konsumsi makanan dapat memengaruhi status gizi. Konsumsi makanan meliputi konsumsi makanan pokok, lauk, dan konsumsi buah dan sayur. Apabila konsumsi makanan kurang dari kebutuhan maka dapat menyebabkan status gizi kurang dan sebaliknya apabila konsumsi makanan tercukupi maka status gizi baik.

Keluarga dengan kebiasaan konsumsi makan yang tidak baik, dimulai dari kecil dapat berlanjut hingga remaja. Remaja cenderung makan seadanya tanpa mengukur kebutuhan zat gizinya, sehingga kebutuhan tidak terpenuhi (Adriani dan Wirjatmadi, 2014).

2) Infeksi

Infeksi dan status gizi memiliki hubungan, dimana infeksi dapat memengaruhi status gizi. Dengan adanya infeksi dapat menyebabkan nafsu makan seseorang menurun. Jika hal ini terjadi maka zat gizi yang masuk ke dalam tubuh juga berkurang dan akan memengaruhi keadaan gizi jika keadaan gizi menjadi buruk

maka reaksi kekebalan tubuh akan menurun sehingga kemampuan tubuh mempertahankan diri terhadap infeksi menjadi menurun (Supariasa, 2012).

b. Faktor tidak langsung

1) Umur

Faktor umur sangat penting dalam penentuan status gizi. Kesalahan yang terjadi karena kesalahan ini akan menyebabkan interpretasi status gizi menjadi salah. Hasil pengukuran berat badan dan panjang badan tidak akan berarti kalau penentuan umur yang salah (Supariasa, Bachyar, & Ibnu, 2013). Pada masa remaja kebutuhan tubuh akan energi jauh lebih besar dibandingkan sebelumnya, karena remaja lebih banyak melakukan aktivitas fisik.

2) Pengetahuan Gizi

Pengetahuan tentang gizi adalah kepandaian dalam memilih makanan yang merupakan sumber zat-zat gizi dan kepandaian dalam mengolah bahan makanan. Hal ini memegang peranan yang sangat penting dalam penggunaan dan pemilihan bahan makanan dengan baik sehingga dapat mencapai keadaan gizi yang seimbang (Suhardjo, 2006).

6. Klasifikasi status gizi

Dalam indeks IMT/U status gizi dapat diklasifikasikan menjadi 5 kategori, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1
Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks IMT/U Anak
Umur 5-18 Tahun

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

(Buku Standar Antropometri, 2010)

C. Konsumsi *Junk Food*

1. Pola konsumsi dan faktor-faktor yang memengaruhi

Pola konsumsi adalah susunan makanan yang merupakan suatu kebiasaan yang dimakan seseorang mencakup jenis dan jumlah bahan makanan rata-rata per orang perhari yang umum dikonsumsi atau dimakan penduduk dalam jangka waktu tertentu (Putri, 2015).

Secara umum faktor yang memengaruhi terbentuknya pola makan adalah faktor ekonomi, sosial budaya, agama, pendidikan dan lingkungan (Sulistyoningsih, 2011).

a) Faktor ekonomi

Variabel ekonomi mencakup dalam peningkatan peluang untuk daya beli pangan dengan kuantitas dan kualitas dalam pendapatan menurunnya daya beli pangan secara kuantitas maupun kualitas masyarakat.

Pendapatan yang tinggi dapat mencakup kurangnya daya beli dengan kurangnya pola makan masyarakat sehingga pemilihan suatu bahan makanan lebih

didasarkan dalam pertimbangan selera dibandingkan aspek gizi. Kecenderungan untuk mengkonsumsi makanan impor (Sulistyoningsih, 2011).

b) Faktor sosial budaya

Pantang dalam mengkonsumsi jenis makanan dapat dipengaruhi oleh faktor sosial budaya dalam kepercayaan budaya adat daerah yang menjadi kebiasaan atau adat. Kebudayaan di suatu masyarakat memiliki cara mengkonsumsi pola makan dengan cara sendiri. Dalam budaya mempunyai suatu cara bentuk macam pola seperti : dimakan, bagaimana pengolahannya, persiapan dan penyajian (Sulistyoningsih, 2011).

c) Agama

Dalam agama pola makan adalah suatu cara makan dengan diawali berdoa sebelum makan dan diawali dengan makan menggunakan tangan kanan.

d) Pendidikan

Dalam pendidikan pola makan adalah salah satu pengetahuan yang dipelajari dengan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan penentuan kebutuhan gizi (Sulistyoningsih, 2011).

e) Lingkungan

Dalam lingkungan pola makan berpengaruh terhadap pembentuk perilaku makan berupa lingkungan keluarga melalui adanya promosi, media elektronik, dan media cetak (Sulistyoningsih, 2011).

2. Konsumsi *junk food*

a. Pengertian *junk food*

Junk food adalah istilah yang mendeskripsikan makanan yang tidak sehat dan memiliki sedikit nilai gizi. *Junk food* mengandung tinggi lemak, tinggi garam dan tinggi gula, serta rendah serat (WHO, 2011).

Secara garis besar *junk food* adalah kata lain untuk makanan yang jumlah nutrisinya terbatas. Makanan yang termasuk dalam jenis ini adalah keripik kentang yang banyak mengandung garam, permen, semua dessert manis, makanan fast food yang digoreng dan minuman soda atau minuman berkarbonasi (Anggraini, 2013).

b. Jenis makanan *junk food*

Menurut Vinsensia (2011) jenis *junk food* yang sering kita jumpai antara lain, yaitu :

- 1) Makanan yang berpengawet seperti makanan yang disimpan di dalam kaleng, mie yang dijual dalam kemasan dan kaleng. Semua makanan kategori ini dipastikan membahayakan karena zat pengawet yang terkandung di dalamnya.
- 2) Makanan yang mengandung kadar garam tinggi dan mengandung MSG seperti makanan ringan. Makanan jenis ini memang cocok dan enak untuk dijadikan cemilan. Namun karena mengandung kadar garam tinggi dan penyedap rasa buatan, mau tidak mau akan berpengaruh terhadap kesehatan seseorang baik dalam jangka pendek maupun dalam jangka panjang.
- 3) Makanan yang mengandung lemak tinggi seperti daging dalam burger.
- 4) Makanan yang mengandung soda seperti minuman ringan yang bersoda serta banyak dijual kulit ayam dalam fried chicken, dan lainnya.

c. Akibat kebiasaan konsumsi *junk food* pada remaja

Junk food mengandung lemak, protein, hidrat arang dan garam yang relatif tinggi dan jika dikonsumsi secara berkesinambungan dan berlebihan dapat mengakibatkan masalah gizi seperti kegemukan. Gizi lebih atau kegemukan terjadi jika terdapat ketidakseimbangan antara konsumsi energi dan pengeluaran energi. Makanan yang tergolong *junk food* mengandung sejumlah lemak besar dan sebagian lemak terakumulasi dalam tubuh, sehingga mengonsumsi *junk food* yang berlebihan dapat mengakibatkan penimbunan lemak tubuh yang berujung pada kegemukan (Damapoli, 2013).

d. Dampak positif dan negatif *junk food*

Junk food mempunyai berbagai dampak bagi kesehatan. Mengonsumsi *junk food* mempunyai dampak positif bagi orang yang mempunyai sedikit waktu dalam kehidupannya, karena makanan yang termasuk ke dalam *junk food* adalah makanan yang cepat dalam penyajiannya, sehingga orang-orang yang sangat sibuk dalam pekerjaan dapat memenuhi kebutuhannya dengan tidak menghabiskan waktu banyak.

Di samping hanya satu dampak positif, ada banyak dampak negatif dari *junk food* yaitu :

- 1). *Junk food* menyebabkan terjadinya obesitas (kegemukan) karena nilai kalori yang tinggi. Obesitas akan meningkatkan resiko terjadinya penyakit jantung, penyumbatan pembuluh darah, stroke dan menyebabkan masalah sosial-psikologis.
- 2). *Junk food* yang mengandung banyak gula, dapat merusak gigi dan menyebabkan terjadinya gigi berlubang.

3). Terlalu sering konsumsi *junk food* yang mengandung banyak gula, membuat kadar insulin dalam tubuh tidak stabil, dan memicu terjadinya penyakit Diabetes Mellitus (kencing manis).

4). Terlalu sering konsumsi *junk food* dengan kadar garam tinggi dapat memicu terjadinya penyakit hipertensi/tekanan darah tinggi.

5). Terlalu sering konsumsi *junk food* yang mengandung pengawet, pewarna, dapat merusak persarafan, meningkatkan faktor resiko terjadinya kanker, dan dapat membuat anak menjadi hiperaktif.

e. Konsumsi *junk food* dikalangan siswa

Remaja dengan aktivitas sosial tinggi, memperlihatkan peran teman sebaya semakin tampak. Di Kota besar sering dilihat sekelompok atau lebih remaja makan bersama di rumah makan yang menyajikan makanan siap saji atau fast food yang berasal dari Negara barat (Andriani & Wirjatmadi, 2012).

f. Larangan terhadap *junk food* di kalangan sekolah

Menurut penelitian yang diterbitkan dalam *Journal of American Medical Association*, diet tidak sehat dan tidak ada kegiatan fisik akan segera menjadi penyebab utama kematian di Amerika, menyalip rokok.

Selain itu, beberapa studi menunjukkan kebiasaan makan yang tidak sehat memberikan kontribusi untuk mengurangi usia anak-anak dibandingkan dengan orang tua mereka.

Anak-anak terpapar makanan sampah melalui iklan dan akses yang mudah melalui mesin penjual, kafetaria dan penggalang dana sekolah. *Junk food* seperti permen, soda, kue dan keripik dengan mudah tersedia di sekolah meskipun sekolah

nasional program sarapan makan siang dan usaha untuk memberikan anak-anak sekolah yang sehat dan makanan bergizi.

g. Hubungan obesitas dengan kebiasaan mengonsumsi *junk food*

Obesitas adalah kelebihan berat badan sebagai akibat dari penimbunan lemak tubuh yang berlebihan. Setiap orang memerlukan sejumlah lemak tubuh untuk menyimpan energi, sebagai penyekat panas, penyerap guncangan dan fungsi lainnya. Perhatian tidak hanya ditujukan kepada jumlah lemak yang ditimbun, tetapi juga kepada lokasi penimbunan lemak tubuh. Seseorang yang lemaknya banyak tertimbun diperut mungkin akan lebih mudah mengalami berbagai masalah kesehatan yang berhubungan dengan obesitas.