BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan Gizi Seimbang

1. Definisi gizi seimbang

Pengetahuan gizi seimbang merupakan pengetahuan tentang makanan dan zat gizi, sumber – sumber zat gizi pada makanan, makanan yang aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana hidup sehat (Notoatmodjo, 2003).

Gizi Seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi. (Kemenkes RI, 2014).

2. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan gizi seimbang pada remaja

Menurut Notoatmodjo (2007) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. 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 informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cendrung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang gizi

seimbang . pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang perpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negative. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positifdari objek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Wawan, 2010).

b. Media Masa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek *(immediate imact)* sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam – macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagian sarana komunikasi, berbagai bentuk media masa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain – lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media masa membawa pula pesan – pesan yang berisisugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adamya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Sosial budaya

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 mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada sekitar remaja, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahua ke dalam remaja yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbale balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan gizi seimbang adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional 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.

f. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola piker seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirannya,

sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukakan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini .

3. Akibat pengetahuan gizi seimbang yang buruk pada remaja

Jika pengetahuan gizi seimbang remaja kurang tentang pengetahuan gizi seimbang, maka upaya yang dilakukan remaja untuk menjaga keseimbangan makanan yang dikonsumsi dengan yang dibutuhkan akan berkurang dan menyebabkan masalah gizi kurang atau gizi lebih. Pengetahuan tentang konsumsi makanan remaja yang rendah akan berpengaruh pada pola konsumsi makanan cepat saji pada remaja tersebut. Masalah yang sering timbul ialah perubahan gaya hidup pada remaja memiliki pengaruh signifikan terhadap kebiasaan makan mereka, di mana remaja mulai berinteraksi dengan lebih banyak pengaruh lingkungan dan mengalami pembentukan perilaku, yang menjadikan mereka lebih aktif, lebih banyak makan di luar rumah, dan mendapat banyak pengaruh dalam pemilihan makanan yang akan dimakannya mereka juga lebih sering mencoba-coba makanan baru, salah satunya adalah Fast Food. Kurangnya pengetahuan gizi seimbang dan salah konsepsi tentang kebutuhan pangan dan nilai pangan adalah umum dijumpai setiap negara di dunia. Kemiskinan dan kekurangan persediaan pangan yang bergizi merupakan faktor penting dalam masalah kurang gizi, penyebab lain yang penting dari gangguan gizi adalah kekurangan pengetahuan dan kemapuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari - hari (Suhardjo, 2003).

4. Gizi seimbang untuk remaja (10-19 tahun)

Remaja 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.

5. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari suatu subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat - tingkat tersebut. Pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi . Semakin baik pengetahuan gizi seseorang, maka ia akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperoleh untuk dikonsumsi (Sediaotama,2000).

Kategori pengetahuan gizi dibagi dalam tiga kelompok yaitu: baik, cukup dan kurang. Cara pengkategorian dilakukan dengan menetapkan cut off point dari skor yang dijadikan persen. Untuk keseragaman maka digunakan, seperti tabel 1.

Tabel 1

Kategori Tingkat Pengetahuan Gizi

Kategori Pengetahuan Gizi	Skor
Baik	>80%
Cukup	60-80%
Kurang	<60%

Sumber: Ali Khomsan, 2000

Semakin tinggi pengetahuan gizi seseorang akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makan yang dipilih untuk dikonsumsi. Orang yang pengetahuan gizinya rendah akan berperilaku memilih makan yang menarik pada indra dan tidak mengadakan pemilihan berdasarkan nilai gizi makan tersebut (Sediaotama, 2000).

B. Pola Konsumsi Makanan

1. Pengertian pola konsumsi

Pola konsumsi adalah berbagai macam informasi yang memberikan gambaran mengenai jenis bahan makanan contohnya makanan pokok, sumber protein, sayur, dan buah, jumlah bahan makanan berdasarkan porsi dan gram, dan frekuensi bahan makanan berdasarkan harian, mingguan, bulanan, tahunan, pernah dan tidak pernah yang dikonsumsi atau yang dimakan setiap hari oleh kelompok masyarakat tertentu (Baliwati, dkk., 2004).

Diantara waktu makan, remaja memiliki kebiasaan makan berupa jajanan baik di sekolah maupun di luar sekolah. Pilihan jenis makanan yang mereka lakukan lebih

penting dari pada tempat atau waktu makan. Makanan mereka pada umumnya kaya energi yang berasal dari karbohidrat dan lemak sehingga orang tua dianjurkan untuk menekankan pentingnya mengkonsumsi sayur dan buah segar serta makanan sumber serat lainnya. Menurut hasil Riskesdas 2007 (Depkes RI, 2008) sebanyak 93,6% remaja usia 10 - 14 tahun dan 93,8% usia 15 - 24 tahun kurang mengkonsumsi sayuran dan buah. Mengkonsumsi sayur dan buah kurang dari lima kali sehari termasuk dalam katagori kurang (Riskesdas, 2007).

2. Faktor – faktor yang mempengaruhi pola konsumsi remaja

Faktor yang mempengaruhi pola konsumsi diantaranya keterseduan waktu, pengaruh teman, jumlah uang yang tersedia dan faktor kesukaan serta pengetahuan dan pendidikan gizi (Suhardjo, 2006). Kebutuhan untuk makan bukanlah satu – satunya dorongan untuk mengatasi rasa lapar, akan tetapi disamping itu ada kebutuhan fisiologis dan psikologis yang ikut mempengaruhi. Konsumsi pangan merupakan faktor yang secara serius berpengaruh terhadap status gizi remaja.

3. Akibat pola konsumsi yang salah pada remaja

Bila asupan energi kurang dari makanan dibandingkan dengan energi yang dikeluarkan maka tubuh akan mengalami keseimbangan negatif akibatnya berat badan kurang dari berat badan seharusnya (ideal), bila terjadi pada masa pertumbuhan maka akan menghambat proses pertumbuhan dan pada orang dewasa menyebabkan penurunan berat badan dan kerusakan jaringan. Asupan energi yang kurang juga menyebabkan cadangan energi yang tersimpan dalam tubuh terkuras untuk menghasilkan energi dan akhirnya akan berakibat pada penurunan berat badan.

Penelitian Soekirman (2000) di Jawa Tengah mengemukakan bahwa masalah gizi, lebih banyak disebabkan karena asupan energi yang kurang dari pada kekurangan protein. Hal ini diduga terjadi disebabkan protein yang dikonsumsi berasal dari nabati yang relatif murah sehingga dari angka kecukupan terpenuhi tapi belum mempunyai mutu protein yang tinggi, sedangkan pertumbuhan dan penambahan otot hanya akan optimal terjadi bila mutu protein itu komplet atau protein dengan nilai biologi tinggi yang mengandung semua jenis asam amino essensial dalam jumlah dan proporsi sesuai dengan keperluan pertumbuhan.

Penyebab lain kemungkinan protein digunakan sebagai pengganti energi yang kurang, karena bila energi didalam tubuh terbatas maka sel terpaksa menggunakan protein untuk membentuk/menghasilkan energi. Bila asupan protein kurang dari makanan maka jaringan dalam tubuh tidak dapat berkerja dengan maksimal karena protein berfungsi sebagai memperbaiki jaringan yang rusak dan sebagai pertumbuhan pada usia remaja. Konsumsi makan golongan remaja yang salah akan mengakibatkan munculnya masalah gizi karena ketidak seimbangan konsumsi makanan secara fisik. Makanan disebabkan terlalu ketatnya berdiet. aspek pemilihan makanan penting diperhatikan karena remaja sudah menginjak tahap independensi dalam mengkonsumsi serat Dapat dilihat dalam bentuk tubuh yang terlalu langsing atau kegemukan.

Konsumsi makanan cepat saji dapat mempengaruhi kesehatan remaja yang dibagi dalam 3 kategori yaitu : 1) aspek taksikologis, kategori residu bahan makanan yang dapat bersifat racun terhadap organ tubuh manusia, 2) aspek microbiologis mikroba dalam bahan makanan yang dapat mengganggu keseimbangan mikroba dalam saluran

pencernaan, 3) aspek imunopatologis, keberadaan residu yang dapat menurunkan kekebalan tubuh (Majeed, A, 1996).

4. Pengukuran pola konsumsi

Menurut Supariasa (2001) ada beberapa cara pengukuran pola konsumsi untuk individu yaitu metode *recall* 24 jam, metode *dietary history*, metode frekuensi makanan (*food frequency*), metode *estimated food records*, metode penimbangan makanan (*food weighing*). Cara pengukuran untuk mendapatkan data asupan secara kuantitatif yang sering digunakan di lapangan yaitu metode *recall* 24 jam.

Prinsip metode *recall* 24 jam adalah dengan mencatat jenis dan jumlah bahan makan yang dikonsumsi pada periode 24 jam yang lalu. Dalam metode ini, responden, ibu atau pengasuh (bila anak masih kecil) disuruh menceritakan semua yang dimakan dan diminum selama 24 jam yang lalu (kemarin). Biasanya dimulai sejak bangun pagi kemarin sampai istirahat tidur malam harinya, atau dapat juga dimulai dari waktu saat dilakukan wawancara mundur kebelakang sampai 24 jam penuh. Hal penting yang perlu diketahui adalah dengan *recall* 24 jam data yang diperoleh cenderung lebih bersifat kuantitatif.

Untuk mendapatkan data kuantitatif, maka jumlah konsumsi makanan individu ditanyakan secara teliti dengan menggunakan alat URT (sendok, gelas, piring dan lain-lain) atau ukuran lainnya yang bisa digunakan sehari-hari. Apabila pengukuran hanya dilakukan 1 kali (1 x 24 jam), maka data yang diperoleh kurang representative untuk menggambarkan kebiasaan makan individu. Oleh karena itu, *recall* 24 jam sebaiknya dilakukan berulang-ulang dan harinya tidak berturut-turut. Beberapa penelitian menunjukan bahwa minimal 2 kali *recall* 24 jam tanpa berturut-turut, dapat

menghasilkan gambaran asupan zat gizi lebih optimal dan memberikan variasi yang lebih besar tentang intake harian individu (Sanjur, 1997)

Menurut Depkes RI (1990) klasifikasi tingkat konsumsi makanan dibagi menjadi empat dengan *cut of points* sebagai berikut:

1 Baik : ≥ 100% AKG
2 Sedang : 80 – 90% AKG
3 Kurang : 70 – 80% AKG
4 Defisit : <70% AKG

a. Metode *recall* 24 jam mempunyai beberapa kelebihan dan kekurangan. Kelebihan metode *recall* 24 jam diantaranya sudah melaksanakannya serta tidak terlalu membebani responden, biaya relatif murah, karena tidak memerlukan peralatan khusus dan tempat yang luas untuk wawancara, cepat, sehingga dapat mengacu banyak responden yang buta huruf, dapat memberikan gambaran nyata yang benar - benar dikonsumsi individu sehingga dapat dihitung intake zat gizi sehari. Kekurang metode *recall* 24 jam yakni tidak dapat menggambarkan asupan makanan sehari – hari, bila hanya dilakukan recall satu hari, ketepatannya sangat tergantung pada daya ingat responden.

Responden harus mempunyai daya ingat yang baik, sehingga metode ini tidak cocok dilakukan pada anak usia dibawah 7 tahun, orang tua berusia di atas 70 tahun dan orang yang hilang ingatan atau orang yang pelupa. *The flat slope syndrome* yaitu kecendrungan bagi responden yang kurus untuk melaporkan konsumsinya lebih banyak (*over estimate*) dan bagi responden yang gemuk cendrung melaporkan lebih sedikit (*under estimate*).

Membutuhkan tenaga atau petugas yang terlatih dan terampil dalam menggunakan alat-alat bantu URT dan ketepatan alat bantu yang dipakai menurut kebiasaan masyarakat. Pewawancara harus dilatih untuk dapat secara tepat menanyakan apa-apa yang dimakan oleh responden, dan mengenal

Cara-cara pengolahan makanan serta pola pangan daerah yang diteliti secara umum. Responden harus diberi motivasi dan penjelasan tentang tujuan penelitian. Untuk mendapat gambaran konsumsi makan sehari-hari *recall* jangan dilakukan pada saat panen, hari panas, hari akhir pecan, pada saat melakukan upacara-upacara keagamaan, selamatan dan lain – lain. Karena keberhasilan metode *recall* 24 jam ini sangat ditentukan oleh daya ingat responden dan kesungguhan serta kesabaran dari pewawancara, maka untuk dapat meningkatkan mutu data *recall* 24 jam dilakukan selama beberapa kali pada hari yang berbeda (tidak berturut-turut), tergantung dari variasi menu keluarga dari hari ke hari (Supariasa. Dkk., 2001).

Langkah – langkah pelaksanaan *recall* 24 jam yaitu:

a) Pewawancara menanyakan kembali dan mencatat semua makanan dan minuman yang dikonsumsi responden dalam ukuran rumah tangga selama kurun waktu 24 jam yang lalu.

b) Menganalisis bahan makanan ke dalam zat gizi dengan menggunakan daftar komposisi bahan makanan (DKBM).

c) Membandingkan dengan daftar kecukupan gizi yang dianjurkan (AKG) angka kecukupan gizi (AKG) untuk indonesia.

b. Metode frekuensi makanan (*food frekuency*)

Metode frekuensi makanan adalah metode yang digunakan untuk memperoleh data tentang frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan atau makanan jadi selama periode tertentu seperti hari, bulan atau tahun. Metode ini juga dapaat memperoleh gambaran pola konsumsi bahan makanan secara kualitatif, tetapi karena metode pengamatannya lebih lama dan dapat membedakan individu berdasarkan rengking tingkat konsumsi zat gizi maka cara ini paling sering digunakan dalam penelitian epidemologi gizi. Kuesioner frekuensi makanan memuat tentang daftar bahan makanan atau makanan dan frekuensi penggunaan makanan tersebut pada periode tertentu. Bahan makanan yang ada dalam daftar kuesioner tersebut adalah yang dikonsumsi dalam frekuensi yang cukup sering oleh responden.

Langkah-langkah metode frekuensi makanan:

1) Responden diminta untuk member tanda pada daftar makanan yang tersedia pada kuesioner mengenai frekuensi penggunaannya dan ukuran porsinya.

2) Lakukan rekapitulasi tentang frekuensi penggunaan jenis-jenis bahan makanan terutama bahan makanan yang merupakan sumber-sumber zat gizi tertentu selama periode tertentu.

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 antara penyakit dan kebiasaan makan. Sedangkan kekurangan metode frekuensi makan (*food requency*) antara lain tidak dapat untuk menghitung intake zat gizi sehari, sulit mengembangkan kuesioner pengumpulan data, cukup menjenuhkan bagi pewawancara, perlu percobaan pendahuluan untuk menentukan jenis bahan makanan

yang akan masuk dalam daftar kuesioner, responden harus jujur dan mempunyai motivasi tinggi (Supariasa dkk., 2001).

3. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perujudan dari nutriture dalam bentuk variable tertentu (Supariasa, 2002).

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrient. Penelitian status gizi merupakan pengukuran yang didasarkan pada data antropometri serta biokimia dan riwayat diit (Beck, 2002).

Indikator status gizi terdiri dari *antropometri* (ukuran tubuh manusia), biokimia (kadar hemoglobin darah, kadar eksresi yodium dalam urine), dan biofisik (jaringan).

Untuk menentukan status gizi pada remaja dapat digunakan indikator indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U). IMT merupakan rumus matematika dimana berat badan (dalam kilogram) dibagi dengan tinggi badan (dalam meter) dipangkatkan dua (Steward dan Mann 2007).

Indikator status gizi menurut IMT/U dalam pengantar penentuan status gizi antara lain:

a. Status Gizi Normal

Keadan tubuh yang mencerminkan keseimbangan antara konsumsi (zat gizi yang masuk) dengan penggunaan gizi oleh tubuh (*adequate*), sehingga mampu mempertahankan derajat kesehatan secara optimal.

b. Malnutrition

Keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relatife maupun absolute satu atau lebih zat gizi. Dapat menimbulkan ketidak seimbangan antara asupan gizi ke dalam tubuh dengan kebutuhan tubuh akan zat gizi (*malnutrition*). Ada empat bentuk *malnutrition* yaitu:

1) *Under mutrition*:

Kekurangan konsumsi pangan secara relatif atau absolute untuk periode tertentu.

2) Specific deficiency

Kekurangan zat gizi tertentu misalnya kekurangan iodium, Fe, dan lain-lain.

3) Over nutrition

Kelebihan konsumsi pangan untuk periode tertentu.

4) Imbalance

Keadaan diproporsikan zat gizi, misalnya tinggi kolestrol karena tidak imbangnya kadar LDL, HDL, dan VLDL.

Sedangkan status gizi menurut Gibson (1990) adalah keadan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan utilisasinya. Sedangkan status gizi optimal menurut Dorice M (1992) adalah keseimbangan antara asupan zat gizi, infeksi juga mempengaruhi status gizi.

Sedangkan menurut Sunita Almatsier, (2002) status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makan dan menggunakan zat-zat gizi.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi

Gizi kurang disebabkan secara langsung oleh rendahnya konsumsi makanan oleh masyarakat atau oleh keluarga dan kebiasan makan yang kurang baik secara perorangan. Konsumsi makanan berkaitan dengan keragaman konsumsi pangan dan pemberian makanan tambahan (Suhardjo, 2003).

Keragaman konsumsi pangan adalah susunan hidangan yang berubah dari hari-hari. Menurut Depkes RI (2007) keragaman konsumsi pangan adalah keragaman keluarga mengkonsumsi makanan pokok, lauk pauk, sayuran, dan buah setiap hari

Penyebab tidak langsung masalah gizi adalah:

a. Ketersedian pangan ditingkat rumah tangga

Hal ini terkai dengan produksi dan distibusi bahan makanan dalam jumlah yang cukup mulai dari produsen sampai ke tingkat rumah tangga.

b. Tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku tentang gizi dan kesehatan

Walaupun bahan makanan dapat disediakan oleh keluarga dan daya beli memadai, tetapi karena rendahnya pengetahuan khususnya pengetahuan gizi akan dapat menyebabkan keluarga tidak menjediakan makanan beraneka ragam setiap hari sesuai kebutuhan keluarganya. Dampaknya keluarga akan mengalami kekurangan asuan zat gizi sehingga status gizi optimal juga tidak akan tercapai.

Berdasarkan *referensi* kesehatan pada tahun 2010, faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi secara garis besar disebabkan oleh dua faktor antara lain :

a. Faktor eksternal yang mempengaruhi status gizi antara lain:

1) Pendapatan

Masalah gizi karena kemiskinan indikatornya adalah taraf ekonomi keluarga, yang hubungannya dengan daya beli yang dimiliki keluarga tersebut (Santosa, 1999).

2) Pendidikan

Pendidikan gizi merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat utuk mewujudkan dengan status gizi yang baik (Suliha, 2001).

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah salah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyiksa waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Markum,1991).

4) Budaya

Budaya adalah suatu ciri khas, akan mempengaruhi tingkah laku dan kebiasan (Soetjiningsih, 1998).

b. Faktor internal

1) Usia

Usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian nutrisi anak balita (Nursalam, 2001).

2) Kondisi fisik

Mereka yang sakit, yang sedang dalam penyembuhan dan yang lanjut usia, semuanya memerlukan pangan yang khusus karena status kesehatan mereka yang

buruk, adalah sangat rawan karena padaperiode hidup ini kebutuhan zat gizi digunakan untuk pertumbuhan cepat (Suhardjo,et,all, 1986).

3) Pola makan

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia, pola diartikan sebagai suatu sistem, cara kerja atau usaha untuk melakukan sesuatu (Depdiknas, 2001). Dengan demikian, pola makan yang sehat dapat diartikan sebagai suatu cara atau usaha untuk melakukan kegiatan makan secara sehat. Sedangkan yang dimaksud pola makan sehat dalam penelitian ini adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status gizi (status nutrisi), mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pola makan sehari-hari merupakan pola makan seseorang yang berhubungan dengan kebiasan makan setiap harinya.

3 Akibat permasalahan gizi pada remaja

Dampak kesehatan akan muncul akibat masalah gizi yang terjadi pada kelompok usia remaja. Masalah tersebut antara lain seperti obesitas, kurang energi kronis, dan anemia gizi.

Obesitas didefinisikan sebagai kelebihan berat terhadap tinggi badannya yang dinyatakan dalam indeks masa tubuh (IMT) lebih dari 25. Rumus IMT adalah berat badan dalam kg dibagi tinggi badan kuadrat dalam meter (BB (kg) / TB^2 (m). Obesitas bisa berdampak kurang baik terhadap perkembangan sosial dan psikososial. Yang bersangkutan lebih banyak menyendiri, depresi dan rendah gairah hidup. Keadaan yang kurang menguntungkan terjadi karena obesitas berisiko tinggi terhadapn penyakit degenerative atau berakhir pada kematian (Ranch Market, 2006).

Sebaliknya, banyak dijumpai remaja yang kurang energi kronis (KEK). Penyebab intake kalori rendah dibanding kebutuhan atau diet yang tidak terkontrol. Masalah gizi lainnya yang umum dijumpai adalah anemia karena kekurangan zat besi.Gangguan ini disebabkan oleh intake zat besi dan kualitas menu makan rendah, serta banyaknya zat besi yang dikeluarkan bersama menstruasi. Konsekkuensi dari keadaan ini dapat menimbulkan komplikasi kelak pada waktu hamil dan melahirkan, seperti waktu persalinan yang lama, banyak pendarahan, dan mengakibatkan kematian (Ranch Market, 2006).

4. Penilaian status gizi

Untuk menentukan status gizi seseorang atau kelompok populasi dilakukan dengan interpretasi informasi dari hasil beberapa metode penilaian status gizi yaitu: penilaian konsumsi makanan, *antropometri*, laboratorium/biokimia dan klinis. Diantara beberapa metode tersebut , pengukuran *antropometri* adalah relatif paling sederhana dan banyak dilakukan (Soekirman,2000).

a. Penilaian Secara langsung

Penilaian status gizi secara langsung menurut Supariasa (2001) dapat dilakukan dengan :

1) Antropometri

Antropometri adalah ukuran tubuh manusia. Sedangkan *antropometri* gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dan tingkat umur dan tingkat gizi. *Antropometri* secara umum digunakan untuk melihat keseimbangan asupan protein dan energi.

2) Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode untuk menilai status gizi berdasarkan atas perubahan - perubahan yang terjadi dihubungkan dengan ketidak cukupan zat gizi, seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral atau organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid.

3) Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratories yang dilakukan pada berbagai macam jaringan. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain, darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otak.

4) Biofisik

Penilaian status gizi secara *biofisik* adalah metode penentuan status gizi dengan melibat kemampuan fungsi dan melihat perubahan struktur dari jaringan.

b. Penilaian secara tidak langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung menurut Supariasa (2001) dapat dilakukan dengan cara:

1) Survey Konsumsi Makanan

Survey konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat dan gizi yang dikonsumsi.

2) Statistik Vital

Statistik vital yaitu dengan menganalisis data beberapa statisk kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian karena penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi.

3) Faktor Ekologi

Malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi antara beberapa faktor fisik, biologis, dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dan keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi, dan lain-lain.

Untuk menentukan seseorang memiliki status gizi lebih ataupun kurang dapat dilakukan dengan pengukuran *antropometri* yaitu dengan Indeks Masa Tubuh (IMT). IMT merupakan pengukuran yang menghubungkan atau membandingkan berat badan dan tinggi bada. IMT merupakan rumus matematika dimana berat badan (dalam kilogram) dibagi dengan tinggi badan (dalam meter) dipangkatkan dua (Steward dan Mann 2007). Berikut rumus lengkap untuk mengukur IMT

$$\boxed{\text{IMT} = \frac{Berat\ Badan\ (kg)}{Tinggi\ Badan\ (m2)}}$$

Rumus: IMT

Klasifikasi status gizi berdasarkan Kemenkes RI Nomor:1995/MENKES/SK/XII/ 2010 tentang standar *antropometri* penilaian status gizi anak (WHO 2005) terdapat pada lampiran 1, dengan kategori dan ambang batas status gizi pada anak umur 5 sampai 18 tahun adalah sebagaimana yang terdapat pada Tabel 2.

Tabel 2
Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Umur 5-18 Tahun
Berdasarkan IMT/U

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