

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Remaja Putri

a. Pengertian Remaja

Remaja adalah masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual, dengan rentang usia 10-19 tahun (WHO, 2018). Remaja merupakan istilah yang bersumber dari bahasa Latin "*adulescentia*", yang mengindikasikan fase di mana individu mengalami pertumbuhan dan transisi menuju kedewasaan. Fase ini mencakup aspek-aspek kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik, sebagaimana dijelaskan secara luas dalam konsep "*adolescence*" yang dipaparkan oleh Hurlock (1980). Periode remaja adalah fase peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang ditandai oleh kematangan sel reproduksi, pertumbuhan massa otot, peningkatan tinggi dan berat badan, serta perubahan dalam komposisi tubuh (Pratiwi dkk., 2021). Perhatian utama terhadap perubahan fisik pada remaja melibatkan peningkatan pertumbuhan tulang rangka, otot, dan organ dalam (Hafiza dkk., 2021).

b. Tahapan Perkembangan dan Pertumbuhan Remaja

Perkembangan dan pertumbuhan seorang remaja disebut dengan pubertas. Masa pubertas adalah masa perkembangan dan pematangan organ-organ reproduksi dan fungsinya. Oleh karena itu, masa remaja sudah dikategorikan kedalam masa usia reproduktif. Peristiwa penting dalam siklus reproduksi yang dialami oleh remaja putri adalah terjadinya menstruasi pertama atau yang sering disebut *menarche* (Mayasari, dkk., 2021). Pada remaja putri, *growth spurt* terjadi pada 12-18 bulan sebelum *menarche* (10-14 tahun). Pertumbuhan berlanjut selama 7 tahun atau saat remaja sampai pada usia 21 tahun. Selama masa ini, terjadi percepatan pertumbuhan yang meliputi 45% pertumbuhan tulang dan 15-25% penambahan tinggi badan (WHO/UNICEF, 2005). Selama masa *growth spurt*, sebanyak 37% total massa tulang terbentuk. Penambahan lemak lebih banyak pada remaja putri sehingga lemak tubuh remaja putri pada masa dewasa sebesar 22% dibandingkan pada laki-laki dewasa yang hanya 15%. Pembentukan lemak tubuh sebanyak 15-19% terjadi di masa anak-anak hingga mencapai 20% di masa remaja (Andriani dan Wirjatmadi, 2012).

Masa remaja dibagi berdasarkan kondisi perkembangan fisik, psikologi, dan sosial. World Health Organization (WHO)/*United*

Nations Children's Emergency Fund (UNICEF) (2005)

membaginya menjadi tiga stase, yaitu :

a) Remaja Awal (10-14 tahun)

Masa remaja awal ditandai oleh pertumbuhan dan pematangan fisik yang cepat, yang mengarah pada fokus intelektual dan emosional pada refleksi dan restrukturisasi identitas diri. Selain itu, penerimaan oleh kelompok sebaya sangat penting, dengan keinginan untuk tidak dianggap berbeda menjadi motif utama di banyak perilaku sosial remaja awal (Zurrahmi, 2020).

b) Remaja Pertengahan (14-17 tahun)

Masa remaja menengah ditandai oleh hampir lengkapnya perkembangan pubertas, munculnya keterampilan berpikir baru, peningkatan kesadaran akan kedewasaan, dan keinginan untuk menciptakan jarak emosional dan psikologis dengan orang tua (Zurrahmi, 2020). Pada tahap ini, remaja putri akan mengalami transformasi fisik yang menandakan kedewasaan, termasuk peningkatan berat badan dan tinggi badan, serta penstabilan siklus menstruasi (Efendi, dkk., 2024).

c) Remaja Akhir (17-21 tahun)

Pada fase ini ditandai dengan persiapan untuk mengemban peran sebagai orang dewasa, yang meliputi penentuan tujuan karier dan penerimaan nilai-nilai pribadi sebagai bagian dari

diri sendiri (Zurahmi, 2020). Mereka mulai memperhitungkan akibat dari tindakan yang mereka lakukan, menjadi lebih cerdas dalam pengambilan keputusan, dan semakin berfokus pada impian dan tujuan masa depan mereka (Efendi, dkk., 2024).

c. Kebutuhan Gizi Remaja

Pemenuhan kebutuhan zat gizi pada masa remaja perlu diperhatikan karena :

- a) Terjadi peningkatan kebutuhan zat gizi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikis.
- b) Perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan pada remaja memengaruhi kebutuhan dan asupan zat gizi.
- c) Kebutuhan zat gizi khusus perlu diperhatikan, terutama pada kelompok remaja dengan aktivitas olahraga tinggi, kehamilan, gangguan perilaku makan, diet ketat, konsumsi alkohol, dan obat-obatan.

Kesehatan gizi pada masa remaja adalah aspek yang perlu diberikan perhatian, karena remaja dapat mengalami berbagai dampak negatif ketika mengalami kekurangan zat gizi (Kasyifa dkk., 2021). Kebutuhan dan status gizi pada remaja putri sangat penting karena mereka akan memainkan peran sebagai ibu di masa depan, dan kesejahteraan mereka akan memengaruhi generasi yang akan datang (Retri dan Arfianti, 2023). Memastikan bahwa

kebutuhan mereka terpenuhi adalah langkah krusial untuk menghentikan siklus masalah gizi dan penyakit kronis yang dapat diturunkan antar generasi (Retri dan Arfianti, 2023).

Gizi seimbang merujuk pada sajian makanan yang mengandung nutrisi dengan proporsi yang seimbang, mencakup protein, karbohidrat, vitamin, mineral, dan nutrisi lainnya sesuai dengan kebutuhan aktivitas fisik harian. Kebersihan makanan juga menjadi faktor penting yang harus diperhatikan (Panjaitan dkk., 2022). Pada masa remaja, secara alami, remaja laki-laki cenderung mengonsumsi makanan dalam jumlah yang lebih banyak, sehingga tanpa disadari mereka dapat mencukupi kebutuhan gizi mereka. Di sisi lain, remaja putri lebih fokus pada pola makan seimbang untuk menjaga proporsional tubuhnya, yang dapat menyebabkan mereka rentan mengalami kekurangan gizi. Setiap individu memiliki kebutuhan gizi yang berbeda, tergantung pada usia, jenis kelamin, dan aktivitas sehari-hari yang mereka lakukan (Panjaitan dkk., 2022).

Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi tahun 2019, diketahui bahwa kebutuhan gizi untuk remaja adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Angka Kecukupan Gizi Remaja Perempuan

Umur	BB (kg)	TB (cm)	E (kkal)	P (g)	L (g)	KH (kg)	Serat (g)	Air (ml)
Perempuan								
10-12 tahun	38	147	1900	55	65	280	27	1850
13-15 tahun	48	156	2050	65	70	300	29	2100
16-18 tahun	52	159	2100	65	70	300	29	2150

Sumber: PMK No.28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi

2. Status Gizi

a. Pengertian Status Gizi

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017), status gizi adalah kondisi kesehatan individu yang diukur berdasarkan asupan dan pemanfaatan zat gizi dalam tubuh. Status gizi dapat dinilai melalui berbagai indikator seperti berat badan, tinggi badan, dan indeks massa tubuh, yang mencerminkan kecukupan gizi dan keseimbangan asupan zat gizi harian. Status gizi berperan sebagai sumber energi, zat pembangun, pengatur proses perawatan jaringan tubuh. Kondisi tubuh ini merupakan hasil dari konsumsi makanan dan pemanfaatan zat gizi yang sangat diperlukan oleh tubuh (Rahman, dkk, 2020).

Status gizi mencerminkan keberhasilan dalam memenuhi kebutuhan zat gizi anak dan pemanfaatan zat-zat gizi yang dapat diidentifikasi melalui berat badan dan tinggi badan anak. Kebutuhan gizi remaja sangat tinggi karena sedang dalam masa

pertumbuhan. Remaja memerlukan asupan energi, protein, kalsium, zat besi, zink, dan vitamin untuk mendukung aktivitas fisik seperti partisipasi dalam kegiatan sekolah dan aktivitas sehari-hari (Hafiza, dkk, 2021). Masalah gizi ganda, baik kekurangan maupun kelebihan gizi, dapat meningkatkan risiko terkena penyakit, terutama penyakit tidak menular seperti penyakit jantung dan hipertensi. Jika kondisi ini berlangsung hingga dewasa dan masa pernikahan, bisa berpotensi memengaruhi kesehatan janin yang dikandung (Kemenkes RI, 2020). Perubahan gaya hidup terjadi karena remaja semakin terhubung dengan internet, yang membuat mereka lebih sering membuat keputusan sendiri. Keputusan-keputusan ini sering kali kurang tepat, sehingga menyebabkan masalah gizi. Banyak remaja putri menggunakan waktu luang mereka untuk kegiatan tidak aktif. Sepertiga dari mereka mengonsumsi cemilan buatan pabrik atau makanan olahan, sementara sepertiga lainnya rutin memakan kue basah, roti basah, gorengan, dan kerupuk (Kemenkes RI, 2020).

b. Klasifikasi Status Gizi Pada Remaja

1) Gizi Buruk

Gizi buruk menurut klasifikasi indikator IMT/U berdasarkan Permenkes RI No. 2 tahun 2020 untuk anak umur 5-18 tahun yaitu jika $Z\text{-score} < -3\text{ SD}$. Gizi buruk merupakan kondisi gizi kurang yang disebabkan karena konsumsi gizi terutama energi

dan protein dari makanan yang tidak mencukupi kebutuhan yang berlangsung lama sehingga berakibat semakin berat tingkat kekurangannya (Depkes dan Kesejahteraan Sosial RI, 2000).

2) Gizi Baik/Normal

Gizi baik/normal menurut klasifikasi indikator IMT/U berdasarkan Permenkes RI No. 2 tahun 2020 untuk anak umur 5-18 tahun yaitu jika *Z-score* -2 SD sd $+1\text{ SD}$. Status gizi normal adalah kondisi di mana terdapat keseimbangan antara jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang dikeluarkan, sesuai dengan kebutuhan individu. Energi yang masuk ke dalam tubuh bisa berasal dari karbohidrat, protein, lemak, dan zat gizi lainnya (Dwimawati, 2020).

3) Gizi Kurang

Gizi kurang menurut klasifikasi indikator IMT/U berdasarkan Permenkes RI No. 2 tahun 2020 untuk anak umur 5-18 tahun yaitu jika *Z-score* -3 SD sd $< -2\text{ SD}$. Kondisi gizi kurang pada remaja terjadi ketika tubuh tidak memperoleh zat gizi yang cukup seperti protein, karbohidrat, lemak, dan vitamin. Kekurangan gizi juga dapat mengakibatkan berbagai penyakit karena kekurangan asupan zat gizi, seperti gizi buruk, anemia, kekurangan energi kronis, dan stunting (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

4) Gizi Lebih

Salah satu penyebab gizi lebih adalah ketidakseimbangan antara jumlah energi yang masuk dan energi yang dikeluarkan dalam jangka waktu lama, yang pada akhirnya mengakibatkan penumpukan lemak berlebih (Yanti, dkk., 2021). Gizi lebih menurut klasifikasi indikator IMT/U berdasarkan Permenkes RI No. 2 tahun 2020 untuk anak umur 5-18 tahun yaitu jika *Z-score* $+1$ SD sd $+2$ SD. Porsi makan yang besar dalam satu kali makan, pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, serta pemilihan menu makanan adalah faktor-faktor multifaktor yang berkontribusi terhadap kondisi tubuh yang mengalami kelebihan berat badan (Tanjung, dkk., 2022).

5) Obesitas

Obesitas merupakan penumpukan lemak yang berlebihan akibat ketidakseimbangan asupan energi (*energy intake*) dengan energi yang digunakan (*energy expenditure*) dalam waktu yang lama (WHO, 2000). Obesitas menurut klasifikasi indikator IMT/U berdasarkan Permenkes RI No. 2 tahun 2020 untuk anak umur 5-18 tahun yaitu jika *Z-score* $> +2$ SD. Obesitas yang terjadi pada masa anak-anak ataupun remaja mengarahkan pada masalah kesehatan yang lebih besar dikemudian hari. Efek dari obesitas adalah timbulnya penyakit

seperti hipertensi, jantung koroner, diabetes, stroke, dan lain-lain (Fauzan, dkk., 2023).

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi

1) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Secara Tidak Langsung

a) Sosial Ekonomi

Faktor sosial ekonomi yang mencakup bidang pekerjaan dan tingkat pendidikan orang tua, beserta dengan pendapatan keluarga dalam mendapatkan pangan yang berkualitas baik dari segi kuantitas dan kualitas berdampak terhadap pemenuhan asupan zat gizi. Keluarga dengan pendapatan yang terbatas mengalami kesulitan dalam mengakses jenis makanan tertentu, sehingga cenderung mengonsumsi makanan dalam jumlah yang kurang (Mandiangan, dkk, 2023). Pendapatan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas makanan, sehingga terdapat hubungan yang erat antara pendapatan dan gizi. Peningkatan pendapatan akan berdampak pada perbaikan kesehatan dan kondisi keluarga, yang pada akhirnya berkaitan dengan status gizi (Suryani, dkk., 2020). Keluarga dengan penghasilan rendah umumnya mengonsumsi makanan yang lebih

murah dan memiliki menu yang kurang beragam, yang berdampak pada status gizi remaja (Sary, 2021).

b) Uang Saku

Uang saku memiliki peran dalam membentuk kebiasaan konsumsi makanan jajanan pada siswa sekolah. Besarannya dapat memengaruhi pilihan makanan yang dikonsumsi oleh individu tersebut (Nasution, dkk, 2022). Temuan yang mendukung hal ini penelitian dari (Nurkasa dkk, 2022) yang menunjukkan bahwa jumlah uang jajan berpengaruh pada kebiasaan konsumsi makanan jajanan di kalangan anak sekolah. Memberikan uang saku yang besar kepada anak dapat meningkatkan resiko terjadinya masalah gizi lebih karena dapat memberi kebebasan pada anak untuk memilih dan mengonsumsi makanan ringan di sekolah, meskipun sebagian orang tua memberikannya dengan harapan sebagian akan ditabung (Rahman, dkk, 2021). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Fitri, dkk, 2020) ditemukan bahwa adanya uang saku yang tersedia bagi murid dan jumlahnya berhubungan dengan kejadian gizi berlebih pada anak sekolah. Kemungkinan hal ini disebabkan oleh kebiasaan anak sekolah yang cenderung menggunakan uang saku mereka untuk membeli jajanan baik di dalam maupun di luar lingkungan sekolah.

c) Pola Makan

Status gizi yang optimal dicapai melalui pola makan yang seimbang, yang berarti kebutuhan gizi seperti karbohidrat, lemak, mineral, protein, dan zat gizi lainnya berhasil terpenuhi dalam satu sajian makanan bagi remaja. Faktanya, masih banyak remaja di Indonesia yang belum menjalankan pola makan sehat. Hal ini disebabkan oleh sejumlah faktor, termasuk kondisi ekonomi keluarga, karakteristik demografis, tingkat pendidikan, dan pengetahuan ibu (Waluyani, dkk, 2022). Kebiasaan makan yang terbentuk pada masa sekolah dan selera terhadap jenis makanan yang disukai atau tidak disukai membentuk dasar bagi pola konsumsi makanan dan asupan gizi anak pada masa yang akan datang (Harleni., dkk, 2023). Ketika mencapai puncak kecepatan pertumbuhan (*growth spurt*), remaja biasanya lebih sering makan dalam jumlah banyak. Selain itu, biasanya mereka lebih memperhatikan penampilan diri, terutama remaja putri. Sering kali remaja putri terlalu ketat dalam mengatur pola makan untuk menjaga penampilan (*body image*) sehingga dapat menyebabkan kekurangan gizi (Hardiansyah dan Supairasa, 2017).

d) Citra Tubuh

Citra tubuh atau *body image* merujuk pada seseorang memandang berat badan dan bentuk tubuhnya. Remaja putri umumnya sangat memperhatikan tampilan tubuh mereka, sehingga banyak yang membatasi jumlah makanan yang dikonsumsi. Banyak di antara mereka yang melakukan pengurangan asupan makanan dengan harapan mencapai bentuk tubuh ideal yang mereka inginkan. Kebiasaan diet ini kemudian berdampak pada pola makan mereka, termasuk dalam membatasi atau menghindari konsumsi makanan tertentu, seperti karbohidrat yaitu nasi (Rosida dan Dwihesti, 2020). Pada masa remaja, citra tubuh dianggap sebagai sesuatu yang penting, dan hal ini berdampak pada upaya mengontrol berat badan berlebih (Marlina dan Ernalia, 2020).

e) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Indikator perilaku rendah dalam menjalankan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di lingkungan sekolah mencakup tindakan seperti siswa yang tidak mencuci tangan setelah berolahraga atau sebelum makan, pembuangan sampah sembarangan, pembelian jajanan tidak sehat di luar sekolah, pertumbuhan kuku yang panjang dan menghitam, serta ketidakteraturan

berpakaian ke sekolah. Dampak dari perilaku tersebut dapat menyebabkan berbagai penyakit, termasuk cacingan, diare, sakit gigi, masalah kulit, gizi buruk, dan penyakit lainnya yang pada akhirnya berkontribusi pada penurunan tingkat kesehatan dan kualitas hidup sumber daya manusia (Alhusna, 2017). Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh (Winarti, 2020) bahwa terdapat hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat siswa SD Karangasem Kecamatan Depok Yogyakarta tentang sanitasi dasar dengan PHBS.

2) Faktor- faktor yang Mempengaruhi Gizi Secara Langsung

a) Asupan Makanan

Secara umum, masalah gizi adalah akibat dari ketidakseimbangan antara asupan makanan yang dikonsumsi dan apa yang tubuh butuhkan, yaitu asupan yang melebihi keluaran atau sebaliknya dan kesalahan dalam memilih jenis makanan (Nur dkk., 2021). Sikap dan perilaku seseorang terhadap makanan akan memengaruhi pilihannya dalam makanan, yang pada akhirnya akan memengaruhi asupan gizi yang beragam (Lestari, 2020). Asupan zat gizi makro seperti karbohidrat, protein, dan lemak merupakan faktor langsung yang mempengaruhi status gizi. Hal ini disebabkan oleh semakin beragamnya

makanan yang dikonsumsi, semakin mudah terpenuhi kebutuhan akan berbagai zat gizi dan status gizinya (Khoerunisa dan Istianah, 2021).

Keadaan kesehatan tubuh bergantung pada status gizi yang dipengaruhi oleh asupan zat gizi dari makanan dan minuman sesuai kebutuhan (Al-Fa'izah, dkk., 2020). Kesehatan tubuh dapat dianggap dalam kondisi normal ketika status gizi memadai, yang berarti tubuh menerima asupan zat gizi yang cukup melalui makanan dan minuman sesuai dengan kebutuhan. Masalah gizi seperti gizi kurang dan gizi lebih dapat terjadi apabila terdapat ketidakseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan tubuh (Fitriani, 2020).

b) Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi merupakan suatu keadaan yang disebabkan oleh mikroorganisme patogen seperti virus, jamur, bakteri dengan/tanpa disertai gejala klinik. Penyakit infeksi diantaranya seperti penyakit ISPA, cacar air, dan diare (Permenkes, 2017). Ada hubungan timbal balik yang erat antara kecukupan gizi dan penyakit infeksi. Gizi yang kurang dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh, meningkatkan kerentanan terhadap infeksi. Sebaliknya, infeksi yang sering dapat

meningkatkan kebutuhan gizi seseorang, namun biasanya disertai dengan penurunan nafsu makan, yang dapat menyebabkan gangguan gizi pada individu yang sebelumnya memiliki status gizi yang baik. Dengan demikian, terlihat bahwa konsumsi makanan yang tidak mencukupi dan infeksi saling memengaruhi satu sama lain (Sari dan Agustin, 2023).

d. Penilaian Status Gizi

1) Penilaian Status Gizi Secara Langsung

a) Antropometri

Dalam bidang ilmu gizi, antropometri digunakan untuk menilai status gizi. Pengukuran antropometri memiliki prosedur pengukuran yang aman dan dapat dilakukan pada jumlah sampel yang besar dan termasuk pengukuran yang sederhana. Selain itu, metode pengukuran ini dapat mendeteksi dan menggambarkan riwayat gizi di masa lampau (Pakar Gizi Indonesia, 2017). Pengukuran antropometri pada remaja meliputi beberapa parameter untuk menilai status gizi dan pertumbuhan:

- Tinggi Badan (TB): Mengukur panjang tubuh dari tumit hingga puncak kepala.
- Berat Badan (BB): Mengukur massa tubuh total.

- Indeks Massa Tubuh (IMT): Menghitung rasio antara berat badan (kg) dan tinggi badan (m^2) untuk menentukan kategori berat badan.
- Lingkar Pinggang (LP): Mengukur lemak tubuh di daerah perut.
- Persentase Lemak Tubuh: Menggunakan alat khusus seperti kaliper atau *bioelectrical impedance analysis* (BIA).
- Lingkar Lengan Atas (LLA): Mengukur massa otot dan lemak subkutan di lengan atas.

b) Biokimia

Penilaian status gizi metode biokimia adalah pemeriksaan spesimen seperti darah, urine, rambut, dan lain-lain yang diuji menggunakan alat khusus yang umumnya dilakukan di laboratorium. Metode ini biasanya digunakan sebagai peringatan dini terhadap kemungkinan munculnya keadaan kekurangan atau kelebihan gizi yang lebih parah. Tujuan penilaian biokimia adalah untuk mengetahui status gizi seseorang dengan melakukan pemeriksaan status biokimia pada jaringan atau cairan tubuh serta tes fungsional (Pakar Gizi Indonesia, 2017).

c) Klinis

Penilaian klinis adalah evaluasi fisik dan prognosis kondisi pasien berdasarkan informasi yang dikumpulkan dari riwayat medis pasien sebelumnya, hasil pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Pemeriksaan klinis dipadukan dengan pemeriksaan lain seperti pemeriksaan antropometri, biokimia, dan survei konsumsi sehingga diperoleh kesimpulan yang lebih luas dan tepat (Pakar Gizi Indonesia, 2017).

d) Biofisik

Penilaian status gizi secara biofisik ditinjau dari perubahan yang terjadi secara fisik yang dihubungkan dengan kekurangan atau kelebihan asupan gizi. Perubahan tersebut dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Penilaian status gizi secara biofisik sering dilakukan untuk pemeriksaan Kekurangan Energi Protein (KEP), anemia, Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI), kekurangan vitamin A, dan lainnya (Yunawati dkk., 2016).

2) Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

a) Survei Konsumsi Makanan

Survei Konsumsi Makanan merupakan metode pengukuran status gizi yang dilakukan dengan mengamati jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi, hal ini terkait dengan kondisi status gizi dan kesehatan seseorang. Pengukuran survei ini dapat dilakukan baik dalam skala individu (*food recall* 24 jam, *food record*, *food weighing*, *food frequency*, *visual comstock*), rumah tangga (*food account method*, *household food record method*, *household 24-h recall*), dan nasional (*food balance sheet*, *total diet study*, *universal product codes* dan *electronic scanning device*) (Kistimbar dkk., 2024).

b) Statistik Vital

Pengukuran status gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian dan kesakitan akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi (Kistimbar dkk., 2024).

c) Faktor Ekologi

Malnutrisi merupakan isu ekologis yang timbul dari interaksi antara berbagai faktor fisik, biologis, dan lingkungan budaya. Ketersediaan makanan sangat

dipengaruhi oleh faktor-faktor ekologi seperti iklim, kondisi tanah, irigasi, dan lain-lain. Pengukuran faktor ekologi dianggap sangat penting untuk memahami penyebab malnutrisi dalam suatu masyarakat, sebagai dasar untuk merancang program intervensi gizi gizi (Kistimbar dkk., 2024)

3. Kebiasaan Sarapan

a. Pengertian Sarapan

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), sarapan adalah makanan yang dikonsumsi pada pagi hari setelah tubuh beristirahat semalaman. Sarapan penting karena memberikan energi yang dibutuhkan untuk memulai aktivitas harian, meningkatkan konsentrasi, dan menghindari kebiasaan ngemil makanan yang tidak sehat. Dengan sarapan yang sehat, seperti karbohidrat kompleks, protein, dan sayuran, tubuh dapat berfungsi secara optimal sepanjang hari.

Konsumsi makanan adalah kebutuhan dasar bagi semua makhluk hidup, termasuk manusia. Sarapan merupakan kegiatan yang dilakukan setiap pagi dan memiliki peran signifikan sebelum memulai aktivitas harian lainnya. Sebagai penyedia energi awal, terutama dalam memberikan sumber energi glukosa untuk otak, sarapan sangat disarankan untuk semua individu. Glukosa memiliki dampak besar pada mekanisme daya ingat kognitif

seseorang, karena berfungsi sebagai sumber energi bagi otak (Hoata dkk., 2021). Sarapan dapat memenuhi sekitar 1/3 dari kebutuhan gizi harian mereka. Tidak melakukan sarapan pada anak-anak dapat mengakibatkan tubuh menjadi lesu, mengantuk, kesulitan dalam menerima pelajaran, menurunnya kemampuan berkonsentrasi, dan berkurangnya semangat belajar serta responsive (Panjaitan, dkk, 2020).

b. Syarat Sarapan yang Baik

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019:

- 1) Kebutuhan energi harian remaja usia 13–15 tahun adalah 2.050 kkal untuk perempuan dan 2.400 kkal untuk laki-laki.
- 2) Sarapan yang sehat harus memenuhi gizi seimbang, yaitu terdiri dari karbohidrat (60–68%), protein (12–15%), lemak (15–25%), vitamin, dan mineral.
- 3) Konsep "Isi Piringku" menggambarkan porsi yang ideal: 1/3 bagian buah-buahan dan lauk pauk serta 2/3 bagian sayuran dan makanan pokok.

c. Manfaat Sarapan

Berdasarkan informasi dari Departemen Kesehatan (2010), sarapan memiliki manfaat sebagai berikut:

- 1) Memperkuat daya tahan tubuh anak-anak tetap sehat dan tidak mudah sakit.

- 2) Meningkatkan fokus belajar, membantu siswa lebih berkonsentrasi selama pelajaran.
- 3) Mempermudah penyerapan pelajaran dalam memahami materi yang diajarkan.
- 4) Memenuhi kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh.
- 5) Memberikan energi, membantu siswa aktif dan cerdas sepanjang hari.
- 6) Menjaga kesehatan tubuh, mengurangi risiko penyakit.
- 7) Meningkatkan prestasi belajar dan kognitif, mendukung performa akademis dan kemampuan berpikir.

4. Kebiasaan Jajan

a. Pengertian Makanan Jajanan

Pengertian jajanan dalam KBBI (Kemendikbud, 2016) jajanan berarti panganan yang diujakan atau kudapan. Kebiasaan jajan dapat diartikan sebagai pola perilaku individu, terutama pada anak-anak dan remaja, dalam membeli serta mengonsumsi makanan atau minuman yang umumnya tersedia di lokasi publik, seperti lingkungan sekolah, pasar, atau tempat rekreasi (Tampubolon, 2021).

Pengertian jajan menurut Badan Pengawas Obat dan Makanan (2012) Indonesia merujuk pada aktivitas membeli makanan atau minuman di luar rumah, yang sering dilakukan oleh anak-anak dan remaja. Jajan cenderung dikaitkan dengan pembelian makanan siap

saji atau jajanan pinggir jalan yang sering kali tidak terjamin kebersihan dan kandungan gizinya (Hanum dkk, 2019).

Makanan jajanan dapat disebut sebagai makanan selingan yang berfungsi untuk menjaga kadar gula darah di dalam tubuh (Muhimah dan Farapti, 2023). Makanan jajanan umumnya mengandung lebih banyak lemak dan gula dibandingkan dengan makanan yang disajikan di rumah. Ketersediaan yang mudah untuk mendapatkan jajanan, ditambah dengan variasi bentuk, warna, dan rasa, menyebabkan siswa sekolah lebih cenderung memilih untuk mengonsumsi jajanan tanpa memperhatikan nilai gizi yang terkandung di dalamnya. Bahkan, hal ini dapat membuat anak yang sudah sarapan menjadi tertarik untuk membeli jajanan (Mutika, dkk, 2020). Pola konsumsi makanan jajanan dipengaruhi oleh pemahaman tentang jajanan, pilihan terhadap jenis makanan jajanan, kebiasaan dalam membeli jajanan, dan pengelolaan uang saku (Asniarti dan Suprianto, 2020).

b. Jenis-jenis Makanan Jajanan

Menurut (BPOM R1, 2013) jenis pangan jajanan anak sekolah (PJAS) dibedakan menjadi 4 jenis, yaitu:

a) Makanan utama/sepinggan

Kelompok makanan utama atau dikenal dengan istilah “jajanan berat”. Jajanan ini bersifat mengenyangkan.

Contohnya : mie ayam, bakso, bubur ayam, nasi goreng, gado-gado, soto, lontong isi sayuran atau daging, dan lain-lain.

b) Camilan/snack

Camilan merupakan makanan yang biasa dikonsumsi diluar makanan utama. Camilan dibedakan menjadi 2 jenis yaitu camilan basah dan camilan kering. Camilan basah contohnya : gorengan, lempeng, kue lapis, donat, dan jelly. Sedangkan camilan kering contohnya : brondong jagung, keripik, biskuit, kue kering, dan permen.

c) Minuman

Minuman dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu minuman yang disajikan dalam gelas dan minuman yang disajikan dalam kemasan. Contoh minuman yang disajikan dalam gelas antara lain : air putih, es teh manis, es jeruk dan berbagai macam minuman campur (es cendol, es campur, es buah, es doger, jus buah, es krim). Sedangkan minuman yang disajikan dalam kemasan contohnya : minuman ringan dalam kemasan (minuman soda, teh, sari buah, susu, yoghurt).

d) Jajanan Buah

Buah yang biasa menjadi jajanan anak sekolah yaitu buah yang masih utuh atau buah yang sudah dikupas dan dipotong. Buah utuh contohnya : buah manggis, buah jeruk. Sedangkan

buah potong contohnya : papaya, nanas, semangka, dan lain-lain.

5. Hubungan Kebiasaan Sarapan dengan Status Gizi Remaja

Di pagi hari, simpanan glikogen berkurang secara signifikan setelah pencernaan sepanjang malam. Glukosa yang merupakan bahan bakar utama untuk fungsi otak diperlukan untuk menjaga fungsi kognitif yang optimal dengan memelihara kadar glukosa darah yang stabil. Sarapan memiliki efek langsung pada kadar glukosa darah, yang mempengaruhi fungsi kognitif (Hartoyo dkk., 2015). Umumnya, otak bekerja paling baik saat kadar glukosa darah berada di kisaran 80–120 mg/dL. Seiring dengan penurunan kadar glukosa darah secara bertahap dan konsumsi energi, orang mulai merasa lapar, lelah, dan mengalami penurunan fungsi kognitif. Sebagai pemasok energi awal, terutama sebagai sumber energi glukosa bagi otak, sarapan sangat dianjurkan bagi setiap orang. Glukosa berkaitan erat dengan mekanisme ingatan kognitif manusia. Glukosa adalah karbohidrat yang beredar dalam darah untuk memberikan energi ke otak karena neuron tidak dapat menyimpan glukosa, otak bergantung pada aliran darah untuk mendapatkan energi yang dibutuhkannya (Salsabila dan Nareswari, 2023).

Menurut Hardiansyah (2012), energi yang diperoleh dari sarapan menyumbang sekitar seperempat dari total energi yang dianjurkan oleh Angka Kecukupan Gizi (AKG). Oleh karena itu, jika kebutuhan energi

dari sarapan tidak terpenuhi, hal ini dapat memengaruhi asupan gizi secara keseluruhan, yang pada akhirnya dapat berdampak pada proses pertumbuhan dan perkembangan remaja. Remaja yang masih aktif di sekolah memerlukan asupan gizi yang cukup karena jadwal yang padat dan tingginya aktivitas fisik di lingkungan sekolah. Agar terpenuhi kebutuhan energi selama di sekolah, sangat penting bagi remaja untuk sarapan dengan cukup sebelum berangkat. Kebiasaan kurangnya asupan gizi saat sarapan dapat berakibat pada kondisi gizi yang kurang pada remaja (Octavia, 2020). Melewatkan sarapan juga dapat mengurangi konsentrasi pada saat belajar karena tidak ada energi yang digunakan untuk berfikir. Tidak mengonsumsi apapun di pagi hari menyebabkan turunnya kadar gula dalam darah. Hal ini berakibat pada kurangnya masukan zat gizi pada otak yang akhirnya berakibat pada kemunduran otak (Pakar Gizi Indonesia, 2017).

Temuan penelitian Zana tahun 2020 menunjukkan adanya korelasi antara kontribusi energi dari sarapan dengan status gizi remaja putri. Kebiasaan membeli makanan cepat saji dan terburu-buru saat sarapan di pagi hari merupakan faktor yang dapat memengaruhi beberapa remaja memilih untuk tidak menyelesaikan sarapan atau bahkan melewati sarapan sama sekali.

Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh (Arista, dkk., 2021) menunjukkan adanya hubungan antara perilaku makan, kebiasaan sarapan, pengetahuan gizi, dan status gizi remaja SMA di Jakarta.

Remaja putri yang menjalani pola makan yang tidak sehat memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami gangguan gizi yang tidak normal, baik itu kekurangan gizi atau kelebihan gizi.

6. Hubungan Kebiasaan Jajan dengan Status Gizi Remaja

Banyak masalah yang memengaruhi kesehatan dan gizi remaja, terutama terkait dengan kebiasaan makan yang sering kali tidak memperhatikan nilai gizi, seperti dalam kasus obesitas (Wigati dan Nisak, 2022). Salah satu faktor yang secara signifikan memengaruhi perubahan kebiasaan makan remaja adalah bertambahnya variasi jajanan baru, yang mendorong mereka untuk mencoba berbagai jenis makanan (Hafiza, dkk, 2021). Saat ini, variasi makanan cepat saji semakin beragam dan menarik minat masyarakat dalam memenuhi kebutuhan pangan sehari-hari mereka. Remaja pun mengalami hal yang sama, dimana pola konsumsi mereka perlahan bergeser ke junk food. Pertumbuhan jumlah restoran cepat saji dapat mengubah gaya hidup masyarakat, terutama di kalangan remaja (Tanjung dkk., 2022). Anak sekolah yang tidak pernah sarapan di rumah menjadikan jajanan sebagai benda yang pertama kali masuk kedalam tubuh. Hal ini kurang baik bagi pencernaan. Selain itu, jajanan yang dijual di kantin sekolah tidak memenuhi standar gizi yang cukup dan hanya mengandung karbohidrat yang tinggi (Pakar Gizi Indonesia, 2017).

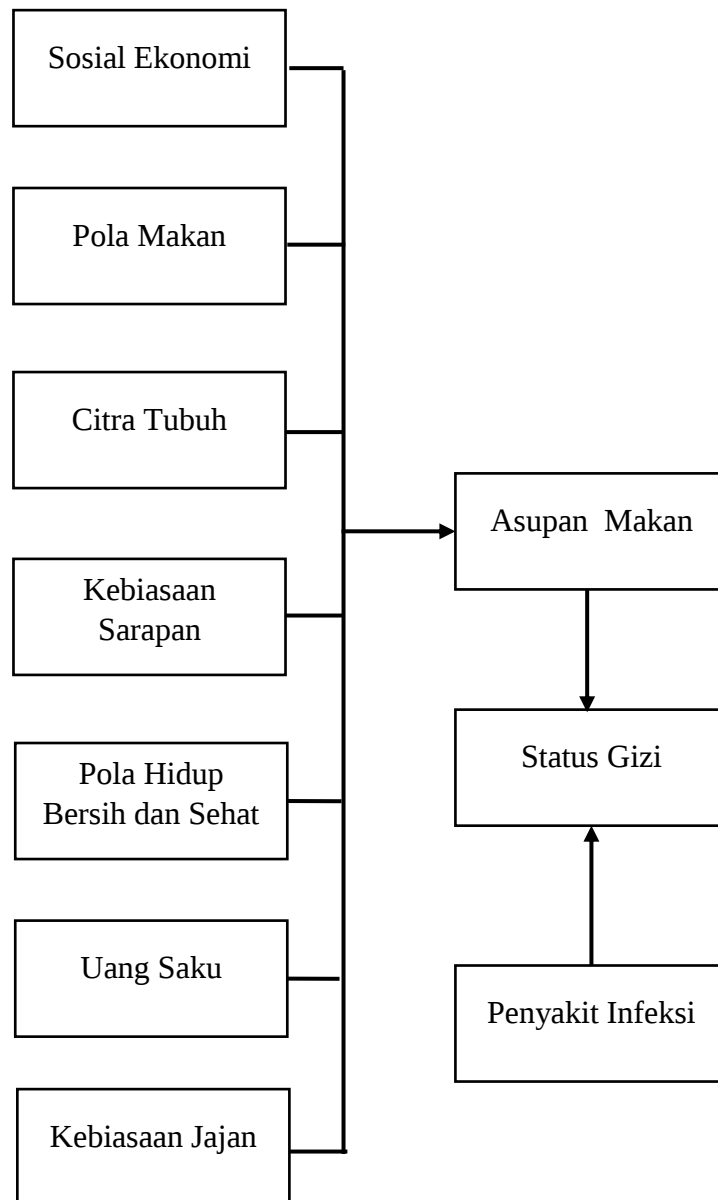
Jajan sering kali melibatkan konsumsi makanan ringan yang tinggi kalori, lemak, dan gula, tetapi rendah zat gizi seperti vitamin dan

mineral. Jika makanan ringan ini menggantikan makanan utama yang seharusnya lebih seimbang, maka asupan zat gizi penting bisa berkurang, menyebabkan kekurangan zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan. Jajan secara berlebihan dapat mengubah pola makan yang seharusnya teratur dan seimbang. Pola makan yang tidak teratur dapat menyebabkan gangguan dalam zat gizi, meningkatkan kemungkinan kekurangan atau kelebihan zat gizi tertentu (Sabrina dan Anwar, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Harahap, dkk., (2020), terdapat hubungan yang signifikan antara keragaman makanan, konsumsi jajanan, dan tingkat aktivitas fisik dengan status gizi remaja. Kebiasaan remaja dalam hal makanan sangat beragam, mulai dari kurang memperhatikan jenis makanan yang dikonsumsi, sering lupa waktu makan karena jadwal yang padat, makan secara berlebihan, mengikuti tren dengan makanan cepat saji, dan lain sebagainya, tanpa memperhatikan kebutuhan gizi yang seharusnya mereka peroleh (Wigati dan Nisak, 2022).

Kebiasaan mengonsumsi makanan jajanan terkait dengan peningkatan asupan energi yang berdampak pada status gizi. Salah satu faktor positif yang memengaruhi kebiasaan ini adalah membawa bekal makanan ke sekolah. Anak-anak yang tidak membawa bekal cenderung mengonsumsi jajanan yang tersedia di sekolah untuk memenuhi kebutuhan energi mereka selama di sana. Namun, aspek negatif dari

mengonsumsi jajanan adalah ketika dikonsumsi secara berlebihan, makanan ini mengandung energi yang lebih tinggi, yang dapat menyebabkan obesitas (Muhimah dan Farapti, 2023). Konsumsi makanan ringan yang tinggi gula dapat menyebabkan fluktuasi kadar glukosa darah. Kenaikan kadar gula darah yang sering dapat mengganggu metabolisme insulin, berpotensi meningkatkan risiko obesitas dan diabetes tipe 2, yang dapat mempengaruhi status gizi secara keseluruhan (Zhang dkk, 2020).

B. Kerangka Teori

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: Swantrisa, dkk., (2022) ; Rohmah, dkk., (2020)