

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. REMAJA PUTRI

1. Pengertian Remaja

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (2014), Remaja dalam bahasa asing berarti tumbuh menuju kedewasaan. Remaja adalah seseorang yang berumur 13-19 tahun. Pubertas adalah masa ketika ciri-ciri seks sekunder seseorang berkembang dan kematangan seksual tercapai. Remaja juga mengalami kematangan fisik, psikis dan sosial (Arham, 2021).

Pra-dewasa adalah cara paling umum untuk menghadapi kemajuan seluruh bagian penampilan dari tahap awal hingga dewasa. Perubahan dari masa muda ke masa dewasa dalam banyak hal disebut pubertas. Masa remaja adalah masa dimana remaja mencapai perkembangan seksual dan organ regeneratifnya mulai bekerja. Pada masa pubertas perempuan, waktu perkembangan aktualnya ditentukan pada permulaan haid, sedangkan pada remaja laki-laki ditentukan waktu perkembangannya pada malam hari (Arham, 2021).

Pubertas merupakan masa perubahan antara remaja dan dewasa yang diawali dengan perkembangan seksual. Anak-anak muda tidak memiliki tempat yang jelas untuk mendapatkan tempat. Artinya, mereka dikecualikan dari pertemuan anak-anak, namun mereka juga dikecualikan dari kelompok orang dewasa. Peningkatan alami dan mental pada usia muda dipengaruhi oleh perubahan ekologi dan sosial. Oleh karena itu, generasi muda merasa sulit untuk melepaskan ketergantungan orang tuanya dan mencari otonomi untuk diakui dan dianggap sebagai orang dewasa (Djama, 2017).

Dari pengertian-pengertian di atas cenderung beralasan bahwa masa pubertas merupakan suatu masa kemajuan dari masa remaja menuju masa dewasa, disertai dengan perubahan-perubahan fisik, organik, dan mental

yang mendorong perkembangan fisik, pemikiran, seksual, dan dekat dengan rumah (Gunarsa, 2018).

2. **Karakteristik Remaja**

Masa muda adalah periode penting sepanjang kehidupan sehari-hari. Pada periode ini, generasi muda mempunyai kesempatan luar biasa untuk menemukan hal-hal baru dan menemukan sumber kekayaan, bakat, dan kapasitas mereka. Selain itu, kaum muda juga menghadapi kesulitan, kendala dan hambatan baik dari dalam maupun dari luar. Pada dasarnya, remaja menurut definisinya adalah individu yang telah melewati masa puber, atau yang bahan kimia regeneratifnya masih berfungsi. Remaja adalah individu yang matang antara usia 13 dan 21 tahun. Selama masa remaja, kesulitan-kesulitan formatif harus diatasi. Perubahan yang paling terlihat pada masa remaja adalah perubahan yang sebenarnya. Sepasang anak muda merasa puas dengan bentuk tubuh mereka yang masih ada, karena tubuh mereka belum terbentuk sempurna.

Remaja yang kecewa dengan bentuk tubuh mereka memperbaiki diri dengan membeli pakaian dan alat kecantikan yang menonjolkan tipe tubuh yang mereka anggap menarik (Lestarina et al., 2017).

Masa pradewasa mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakannya dengan masa sebelumnya, kemudian setelahnya. Kualitas-kualitas ini akan dipahami sebagai berikut.

Masa remaja adalah periode yang penting mengingat dampak fisik dan mentalnya.

- a. Masa remaja merupakan masa dinamis yang dimulai dari satu tahap luar biasa kemudian berlanjut ke tahap moderat berikutnya.
- b. Masa remaja adalah masa kemajuan.
- c. Masa remaja merupakan masa yang penuh dengan permasalahan, namun permasalahan keremajaan seringkali merupakan suatu hal yang sulit untuk dijalani.

- d. Masa remaja sebagai masa pencarian karakter, penyesuaian diri dengan pergaulan saat ini sangat penting bagi remaja putra dan remaja putri,
- e. Masa remaja merupakan masa yang membuat ketakutan akan spekulasi sosial,
- f. Masa remaja adalah masa yang gila.
- g. Masa remaja sebagai batas menuju kedewasaan. Berpakaian dan bertingkah laku layaknya orang dewasa saja belum memadai, remaja mulai fokus pada hal-hal yang berhubungan dengan status dewasa, sehingga mereka berharap bahwa petunjuk ini akan memberikan gambaran yang mereka perlukan (Lestarina et al., 2017).

3. Masalah Gizi Pada Remaja Putri

a. Kurang Zat Besi (anemia)

Kekurangan zat besi adalah suatu kondisi tubuh yang terjadi ketika trombosit merah (eritrosit) dan hemoglobin (Hb) dalam darah berada di bawah kualitas normal (tidak ada darah). Nilai hemoglobin rata-rata pada pria dewasa adalah 13-17,5 gr/dl dan pada wanita dewasa 12-15,5 gr/dl. Berdasarkan informasi Riskesdas 2018, 18,4% anak muda mengalami dampak buruk penyakit di Indonesia.

b. Kurang Energi Protein (KEP)

PEM (kekurangan energi dan protein) adalah salah satu jenis kelaparan yang tampaknya menurunkan kualitas fisik dan intelektual, serta menurunkan gangguan tubuh yang menyebabkan peningkatan risiko sakit dan kematian, terutama pada kelompok yang secara alami lemah. Informasi Riskesdas 2018 juga menunjukkan bahwa 8,1% anak berusia 16-18 tahun mengalami kekurangan berat badan dan sangat kurus.

c. Kegemukan (obesitas)

Berat badan adalah suatu kondisi dimana terjadi penumpukan atau kelebihan lemak yang dapat mengganggu kesehatan. Jika tidak segera diobati, obesitas bisa meningkatkan risiko penyakit jantung, hipertensi,

dan diabetes. Tingkat prevalensi kelebihan berat badan dan berat badan di Indonesia adalah 13,5% pada remaja berusia 16-18 tahun.

B. STATUS GIZI

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh karena pemanfaatan makanan dan pemanfaatan bahan tambahannya. Agar generasi muda dapat berkembang dan maju secara optimal, mereka harus mendapat nutrisi yang bersifat individual. Pengakuan dan perbaikan yang tidak merata membuat masalah pola makan. Salah satu penyebab utama permasalahan ini adalah kurangnya data. Kajian (2019, Jayanti dan Novananda). Status gizi merupakan suatu keadaan tubuh yang timbul karena terbatasnya asupan makanan dan penggunaan suplemen.

Remaja merupakan kelompok usia yang rentan mengalami perubahan fisik dan sering melakukan perilaku makan tidak sehat. Hal ini terlihat dengan melakukan hal-hal yang selama ini dianggap benar oleh remaja, seperti melakukan diet ketat, mengurangi makan dengan melewatkan sarapan, dan menekan rasa lapar. Hal ini dilakukan agar remaja tetap kurus tanpa takut menambah berat badan (Pantaleon, 2019). Kondisi fisik seseorang diukur dari status gizinya, yang ditentukan oleh cara tubuh memanfaatkan zat gizi dan makanan yang dikonsumsi. Menurut Fatmah (2018), ada tiga jenis status gizi: gizi buruk, gizi normal, dan gizi lebih.

WHO mendefinisikan nutrisi sebagai asupan makanan berdasarkan kebutuhan nutrisi tubuh. Nutrisi yang baik terdiri dari pola makan yang memuaskan dan seimbang yang dipadukan dengan kerja aktif yang teratur dan merupakan dasar dari kehidupan yang sehat. Status gizi normal seseorang adalah keadaan dimana asupan energi dan pengeluaran energinya seimbang sesuai dengan kebutuhan individu. Karbohidrat, protein, lemak, dan berbagai nutrisi lainnya menyediakan energi yang dibutuhkan tubuh. Pola makan yang sehat merupakan hal yang sangat didambakan setiap orang.

Menurut Asosiasi Kesehatan Dunia (WHO), ada empat jenis umum kekurangan makanan sehat, yaitu pemborosan, penghambatan, kekurangan berat badan, dan kekurangan gizi dan mineral. Anak-anak yang kekurangan gizi lebih besar kemungkinannya untuk sakit dan meninggal. Kondisi gizi di mana seseorang mengonsumsi energi melebihi jumlah energi yang dikeluarkannya dikenal sebagai status kesehatan yang buruk atau kelaparan. Jika seseorang menerima energi yang tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhannya, hal ini dapat terjadi. Sesuai dengan tabel

WHO tahun 2005, istilah “gizi berlebih” mengacu pada suatu kondisi di mana seseorang mengonsumsi energi dan protein dalam jumlah berlebihan sehingga mengakibatkan kelebihan zat gizi. Status gizi lebih merupakan suatu keadaan sehat seseorang dimana jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh lebih besar dibandingkan dengan jumlah energi yang dikeluarkan. Hal ini terjadi karena banyaknya energi yang masuk melebihi kecukupan energi yang disarankan seseorang, pada akhirnya kelebihan makanan tersebut ditimbun dalam bentuk lemak yang dapat membuat seseorang menjadi gemuk.

2. Penilaian Status Gizi

a. Penilaian Secara Langsung

1) Antropometri

Antropometri menyiratkan ukuran tubuh manusia. Antropometri gizi dihubungkan dengan berbagai pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh pada berbagai umur dan kadar gizi jika dilihat dari sudut pandang gizi. Untuk menentukan ketidakseimbangan asupan protein dan energi, antropometri sangat membantu. Pola pertumbuhan fisik, proporsi lemak, otot, dan air dalam tubuh, serta jumlah air dalam tubuh semuanya mencerminkan ketidakseimbangan tersebut (Supariasa, 2015).

Instrumen/alat yang digunakan adalah:

- a. Tinggi : Stadiometer/Mikrotois
- b. Berat badan: Timbangan digital
- c. Lingkar lengan : Pita ungu

b. Penilaian Tidak Langsung

1). Survei Konsumsi Pangan

Survei konsumsi pangan merupakan suatu metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi pangan dapat memberikan gambaran konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga, dan individu. Survei ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi (Supriasa, 2015).

2. Indeks Antropometri

Indeks antropometri merupakan pengukuran beberapa parameter. Indeks antropometri dapat berupa perbandingan suatu pengukuran dengan satu atau lebih pengukuran atau berkaitan dengan umur dan tingkat gizi. Contoh indeks antropometri adalah Indeks Massa Tubuh (BMI). BMI merupakan alat sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa terutama dalam hal underweight dan overweight, sehingga menjaga berat badan normal dapat meningkatkan angka harapan hidup (Fatmah, 2018).

Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter merupakan pengukuran tunggal terhadap tubuh manusia, (Udayana, 2015) antara lain :

a. Usia

Dalam menentukan status gizi, usia memegang peranan penting. Status gizi akan disalahartikan jika usia tidak ditentukan dengan benar. Hasil perkiraan tinggi badan dan berat yang tepat tidak akan ada gunanya jika tidak disertai dengan jaminan usia yang tepat.

b. Berat

Pengukuran antropometri yang paling penting dan banyak digunakan adalah berat badan. Jumlah protein, lemak, air, dan mineral dalam tulang Anda tercermin dalam berat badan Anda. Lemak tubuh cenderung meningkat pada masa remaja, sedangkan protein otot menurun. Pasien asites dan edema memiliki lebih

banyak cairan dalam tubuhnya. Selain itu, adanya pertumbuhan dapat menyebabkan hilangnya jaringan lemak dan otot, terutama pada individu yang kekurangan gizi.

c. Tinggi

Tinggi badan adalah parameter penting untuk menggambarkan kesehatan Anda di masa lalu dan sekarang jika Anda tidak mengetahui usia pasti Anda. Selain itu, karena menghubungkan berat badan dan tinggi badan (Quac-Stick), tinggi badan merupakan pengukuran terpenting kedua karena usia tidak dapat diperhitungkan. Stadiometer, alat ukur dengan ketelitian 0,1 sentimeter, biasanya digunakan untuk melakukan pengukuran tinggi badan.

4. **Cara Mengukur Massa Tubuh**

Catatan Berat diperkirakan dengan mempartisi berat badan dalam kilogram dengan tinggi dalam meter kuadrat. Berikut rumusnya:

$$IMT = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m) x Tinggi badan (m)}}$$

Keterangan:
 IMT = Indeks Massa Tubuh
 BB = Berat Badan (kg)
 TB = Tinggi Badan (m)

Batasan ambang batas BMI ditentukan dengan mengacu pada ketentuan Food and Agriculture Organization/World Health Organization (FAO/WHO). Namun Kementerian Kesehatan RI (2020) membuat sendiri ambang batas BMI masyarakat Indonesia (Mashudi, 2021). Ambang batas jumlah penduduk Indonesia dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2
Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Berdasarkan IMT/U

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z- score)
Gizi kurang <i>(thinners)</i>	-3 SD sd <-2 SD
Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
Gizi lebih <i>(overweight)</i>	+1 SD sd +2 SD

Obesitas (*obese*) >+2SD

Sumber : (Kemenkes, 2020)

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi Status Gizi

a. Infeksi Penyakit

Infeksi merupakan penyebab langsung dari masalah gizi. Adanya penyakit menular pada tubuh anak mempengaruhi status gizi anak remaja. Reaksi pertama terhadap adanya infeksi adalah menurunnya nafsu makan pada remaja yang berarti penyerapan nutrisi ke dalam tubuh anak berkurang. Jika infeksi disertai muntah, situasinya akan semakin buruk seiring berjalannya waktu, sehingga menyebabkan hilangnya nutrisi. Penyakit yang tidak menguras simpanan energi, bahkan penyakit jangka panjang sekalipun, dapat membuat anak kehilangan nafsu makan sehingga menghambat pertumbuhannya. Infeksi juga dapat disebabkan oleh kekurangan gizi sehingga mempengaruhi status gizi dan sebaliknya. Di satu sisi, malnutrisi mengganggu respon imun tubuh dan pada akhirnya mempengaruhi perjalanan penyakit menular. Anak yang menderita diare berulang dan berkepanjangan mempunyai berat badan lebih ringan dibandingkan anak yang tidak pernah mengalami diare (Makasihi, 2020).

b. Asupan Makanan

Asupan makanan merupakan salah satu hal terpenting bagi manusia untuk menentukan status gizi seseorang. Mengonsumsi makanan yang tidak seimbang dan tidak memenuhi kebutuhan tubuh dapat mengganggu status gizi (Wicaksana & Rachman, 2018). Asupan makanan merupakan informasi mengenai jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi atau dicerna oleh seseorang atau sekelompok orang pada suatu waktu tertentu. Makanan bergizi sangat dibutuhkan tubuh untuk tumbuh dan tetap sehat. Makanan terdiri dari berbagai jenis bahan kimia, beberapa zat disebut nutrisi bagi tubuh. Bagian penting zat gizi dibedakan menjadi zat gizi makro dan zat gizi mikro. Makronutrien merupakan zat gizi yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah banyak, sedangkan zat gizi mikro dibutuhkan dalam jumlah

sedikit. Makronutrien dalam makanan antara lain karbohidrat, lemak, dan protein. Zat gizi mikro meliputi vitamin dan mineral. Ketika asupan makanan tidak mencukupi, malnutrisi terjadi ketika tubuh tidak mendapatkan nutrisi yang cukup. (Kosanke, 2019).

C. PENGETAHUAN GIZI

Salah satu faktor terpenting dalam menentukan status gizi seseorang adalah asupan makanannya. Menurut Wikasana & Rachman (2018), status gizi dapat terganggu akibat konsumsi makanan yang tidak seimbang dan tidak memadai. Jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi atau dicerna seseorang atau sekelompok orang pada waktu tertentu disebut asupan makanan. Tubuh memerlukan makanan yang bergizi agar dapat tumbuh dan tetap sehat. Segala jenis bahan kimia menyusun makanan, dan beberapa di antaranya adalah zat yang dibutuhkan tubuh sebagai nutrisi. Bagian penting dari suplemen dipisahkan menjadi makronutrien dan mikronutrien. Tubuh membutuhkan zat gizi makro dalam jumlah banyak, sedangkan zat gizi mikro dibutuhkan dalam jumlah lebih sedikit. Makronutrien dalam makanan termasuk pati, lemak dan protein. Mikronutrien menggabungkan nutrisi dan mineral. Malnutrisi terjadi ketika tubuh tidak mendapatkan cukup nutrisi dari makanan yang dikonsumsi. (Kosanke 2019).

Pemahaman seseorang terhadap makanan, kebiasaan makan, status gizi, dan pengaruh interaksi antar zat gizi terhadap kesehatan disebut pengetahuan gizi. Remaja yang kurang memiliki pengetahuan tentang gizi akan melakukan lebih sedikit upaya untuk mencapai keseimbangan yang sehat antara apa yang mereka makan dan apa yang mereka butuhkan, sehingga mengakibatkan malnutrisi atau kelebihan gizi. (Pantaleon 2019) Kemampuan seseorang dalam mengingat kandungan gizi suatu makanan dan bagaimana zat gizi tersebut digunakan dalam tubuh disebut pengetahuan gizi. Untuk membangun struktur pengetahuan yang kokoh tentang gizi dan kesehatan, pengetahuan gizi ini mencakup proses kognitif yang diperlukan untuk mengintegrasikan informasi gizi dan kebiasaan makan. Wawancara atau kuesioner yang menanyakan subjek penelitian atau

responden dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan (Nova & Yanti, 2018).

Pencegahan yang andal Melalui pendidikan gizi, remaja belajar memilih makanan sehat dan memahami manfaat kesehatan dari mengonsumsi makanan bergizi. Padahal, penanaman pengetahuan dan kesadaran terhadap pola makan dan gaya hidup sehat dapat memperbaiki sejumlah permasalahan gizi dan kesehatan yang muncul di masa dewasa (Jayanti & Novananda, 2019).

Rumus :

$$\text{Nilai Pengetahuan} = \frac{\text{Jumlah jawaban benar}}{\text{total skor}} \times 100$$

Tabel 3
Kategori Pengetahuan

Kategori Pengetahuan	Nilai Pengetahuan
Baik	>80%
Cukup	60-80%
Kurang	<60%

Sumber : (WNPG2014)

Kurangnya pengetahuan tentang gizi akan mengakibatkan berkurangnya kemampuan dalam menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari, hal ini merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi.

D. ASUPANZAT GIZI

1. Pengertian Asupan

Yang dimaksud dengan “asupan makanan” adalah variasi makanan dan minuman yang dikonsumsi tubuh setiap hari. Secara umum, penelitian ini menyelidiki apakah asupan makanan berhubungan dengan status gizi individu atau masyarakat. Informasi ini dapat digunakan untuk merencanakan intervensi sumber daya manusia (SDM) dan pendidikan gizi, khususnya menu berbasis kesehatan, gizi, dan produktivitas.

Salah satu cara untuk memperkirakan status gizi suatu kelompok masyarakat atau individu adalah dengan melihat seberapa banyak makanan yang dikonsumsi. Gangguan gizi berkaitan dengan malnutrisi dan dapat disebabkan oleh makan terlalu banyak, masalah pencernaan atau penyerapan, atau kurang makan. Jenis gizi buruk antara lain gizi berlebih dan gizi buruk, yang keduanya berdampak pada tumbuh kembang remaja. Tubuh mendapatkan nutrisi penting yang dibutuhkan untuk tumbuh dan tetap sehat dari makanan.

Data asupan energi, karbohidrat, lemak dan protein diukur dengan wawancara langsung menggunakan kuesioner food recall semi kuantitatif 3x24 jam. Hasil pengukuran dianalisis menggunakan perangkat lunak komputer Nutrisurvey. Data kebutuhan pangan diperoleh dengan menghitung kebutuhan pangan setiap subjek berdasarkan perhitungan rumus kecukupan dengan menggunakan data berat badan, tinggi badan, dan umur. Selanjutnya, asupan nutrisi subjek yang diukur dibandingkan dengan kebutuhan asupan yang dihitung dan dievaluasi (110%) (Wijayanti et al., 2019).

Hubungan asupan makanan dengan zat gizi adalah semua zat gizi dibutuhkan oleh tubuh agar dapat tumbuh dengan baik. Remaja memerlukan asupan makanan yang cukup, baik kualitas maupun kuantitasnya. Hal ini menyebabkan remaja harus mengonsumsi makanan yang bervariasi untuk menjamin kecukupan gizi, yang akan berdampak pada status gizi dan status kesehatannya. Terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi dan zat gizi (Karbohidrat, Protein, Lemak dan Zat Besi) dengan status gizi. Untuk mencapai status gizi yang optimal, remaja harus memenuhi kebutuhan energi dan asupan gizi terutama protein yang sangat dibutuhkan pada masa pertumbuhan. Asupan makanan yang buruk pada remaja memberikan dampak negatif terutama pada anak sekolah. Asupan makanan yang buruk dapat mempengaruhi perkembangan kognitif anak sehingga menyebabkan menurunnya kemampuan belajar, rendahnya konsentrasi dan prestasi sekolah yang

buruk (Febriani, 2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi asupan makanan:

1. Faktor Internal

1. Nafsu makan.

Remaja yang sedang sakit memiliki nafsu makan yang lesu, namun meskipun mereka makan semakin jarang, mereka akan tetap menikmati makanan lezat yang disajikan dalam suasana yang menyenangkan.

2. Kebiasaan Makan.

Kebiasaan makan remaja merupakan konsumen pasif. Hasilnya, dia makan lebih banyak dari makanan yang kita pilih. Kondisi kesehatan yang negatif (kematian) bahkan kematian dapat diakibatkan oleh ketidakseimbangan atau kekurangan asupan nutrisi tertentu.

3. Kebosanan.

Ketidakpuasan, ketakutan akan rasa sakit, dan ketidakmampuan untuk bergerak bebas akibat rasa sakit semuanya dapat menimbulkan perasaan bosan dan putus asa. Hilangnya nafsu makan merupakan indikasi dari kebosanan ini.

4. Psikologis.

Kaum muda yang terlantar perlu menjalani kehidupan sehari-hari yang unik dibandingkan dengan apa yang mereka alami secara konsisten di rumah. Dia makan dengan cara yang sangat berbeda dari rutinitas seumur hidupnya dalam hal apa yang dia makan, di mana dia makan, bagaimana dia makan, dan dengan siapa.

5. Penyakit.

Remaja yang mengidap penyakit tersebut dan keluarganya akan senang atau cemas tergantung dari keadaan penyakitnya yang tercermin dari pola makan yang diberikan.

3. Faktor Eksternal

1. Rasa.

Aroma dan rasa suatu makanan dapat memberi tahu Anda banyak hal tentang rasanya. Dalam hal ini, nafsu makan pasien sebenarnya ditentukan oleh aroma dan rasa makanan.

2. Penampilan.

Warna, tekstur, dan ukuran porsi suatu makanan merupakan faktor penentu kemunculannya.

1. Waktu makan.

Asupan makanan pasien dipengaruhi oleh waktu makan yang berbeda dengan kebiasaan makan pasien.

4. Sikap petugas.

Pejabat yang dipercaya untuk benar-benar menangani orang-orang yang lemah harus dapat memberikan klarifikasi untuk mengurangi ketegangan mental yang muncul, baik terhadap orang yang terkena musibah maupun orang-orang yang dicintainya.

5. Peralatan penyajian makanan.

Peralatan penyajian makanan yang digunakan untuk menyajikan makanan perlu dipilih sedemikian rupa sehingga terlihat bagus dan membuat orang sakit senang.

6. Lingkungan.

Peralatan penyajian makanan yang digunakan untuk menyajikan makanan perlu dipilih sedemikian rupa sehingga terlihat bagus dan membuat orang sakit senang.

Tabel 4. Angka Kecukupan Gizi Remaja

Kelompok Umur	BB (kg)	TB (cm)	Energi (Kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)	Serat (g)	Air (ml)
10-12 tahun	38	147	1900	55	76	280	27	1850
13-15 tahun	48	159	2050	65	82	300	29	2100
16-18 tahun	52	159	2100	65	82	300	29	2150

19-29 tahun	55	159	2250	60	78	360	32	2350
-------------	----	-----	------	----	----	-----	----	------

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019

1. Zat gizi

Salah satu faktor utama yang dapat mempengaruhi status gizi balita adalah asupan zat gizinya. Ada sejumlah zat gizi yang bisa dikonsumsi, termasuk zat gizi makro seperti energi, karbohidrat, protein, dan lemak. Makronutrien merupakan zat gizi yang banyak dibutuhkan tubuh dan penting untuk menyediakan energi. Selain itu, mineral besi, atau Fe, memainkan peran penting dalam produksi hemoglobin dalam sel darah merah.

2. Asupan Protein

Protein merupakan makronutrien yang membantu metabolisme sistem kekebalan tubuh manusia dan membantu membangun serta memelihara sel dan jaringan. Asam amino yang merupakan prekursor neurotransmitter dan berperan dalam perkembangan otak terbentuk ketika protein dari makanan dicerna dan diubah menjadi asam amino. Sistem kekebalan tubuh sangat erat kaitannya dengan protein. Asupan protein yang rendah menyebabkan kerusakan mukosa dan melemahnya daya tahan tubuh, sehingga membuat individu lebih rentan terhadap infeksi seperti penyakit saluran cerna dan saluran pernapasan (Diniyyah dan Nindya, 2017).

Tabel 5
AKG Protein

Usia	Kebutuhan KH
16 – 18 tahun	65 gram
19 – 29 tahun	60 gram

Sumber : (AKG 2019)

4. Asupan Lemak

Asupan makanan merupakan salah satu penyebab langsung mempengaruhi status gizi balita. Ada sejumlah zat gizi yang bisa dikonsumsi, termasuk zat gizi makro seperti energi, karbohidrat, protein, dan lemak. Makronutrien merupakan zat gizi yang banyak dibutuhkan tubuh dan penting untuk menyediakan energi. Selain itu, mineral besi, atau Fe, memainkan peran penting dalam produksi hemoglobin dalam sel darah merah.

5. Asupan Protein

Protein merupakan makronutrien yang membantu metabolisme sistem kekebalan tubuh manusia dan membantu membangun serta memelihara sel dan jaringan. Asam amino yang merupakan prekursor neurotransmitter dan berperan dalam perkembangan otak terbentuk ketika protein dari makanan dicerna dan diubah menjadi asam amino. Sistem kekebalan tubuh sangat erat kaitannya dengan protein. Asupan protein yang rendah menyebabkan kerusakan mukosa dan melemahnya daya tahan tubuh, sehingga membuat individu lebih rentan terhadap infeksi seperti penyakit saluran cerna dan saluran pernapasan (Diniyyah dan Nindya, 2017).

Tabel 6
AKG Lemak

Usia	Kebutuhan Lemak
16 – 18 tahun	72,2 gram
19 – 29 tahun	67,3gram

Sumber : (AKG 2019)

6. Asupan Karbohidrat

Pati merupakan campuran alami yang terdiri dari karbon, hidrogen, dan oksigen yang disimpan di otot dan hati dan diproses dengan cepat saat tubuh membutuhkan energi. 4 kilokalori (kcal) energi disediakan oleh setiap gram karbohidrat. Otak dan sistem saraf pusat lainnya mendapat makanan terutama dari karbohidrat. Gula dibagi menjadi dua kelompok utama: karbohidrat sederhana dan karbohidrat kompleks. Monosakarida terdiri dari monosakarida seperti glukosa, fruktosa, galaktosa, manosa, dan pentosa,

disakarida seperti sukrosa, maltosa, laktosa, dan trehalosa, gula alkohol seperti sorbitol, mannitol, dan inositol, dan oligosakarida. Di sisi lain, karbohidrat kompleks terdiri dari polisakarida seperti pati Nasi merupakan karbohidrat yang paling banyak dikonsumsi masyarakat Indonesia. Hasil analisis Survei Konsumsi Pangan Perorangan (SKMI) tahun 2014 menunjukkan bahwa beras dikonsumsi oleh sebagian besar penduduk Indonesia yaitu sekitar 97,7% (201,3 gr/orang/hari), diikuti oleh gandum dan produk olahannya (30,2%).) dengan konsumsi 51,6 gr/orang/hari, menurut Studi Pola Makan Total (SDT) dalam Riset Kesehatan Nasional (Riskesnas) berbasis masyarakat. Dengan konsumsi harian sebesar 27,1 g, umbi-umbian dan makanan olahan menempati urutan ketiga (19,6%). 12 Karbohidrat menyumbang sekitar 80% produksi energi di negara-negara berkembang, sedangkan karbohidrat menyumbang 50% produksi energi di negara-negara maju (Pustaka, n.d.).

Tabel 7
AKG Karbohidrat

Usia	Kebutuhan KH
16 – 18 tahun	300gram
19 – 29 tahun	360 gram

Sumber : (AKG 2019)

7. Asupan zat besi

Pati merupakan campuran alami yang terdiri dari karbon, hidrogen, dan oksigen yang disimpan di otot dan hati dan diproses dengan cepat saat tubuh membutuhkan energi. 4 kilokalori (kcal) energi disediakan oleh setiap gram karbohidrat. Otak dan sistem saraf pusat lainnya mendapat makanan terutama dari karbohidrat. Gula dibagi menjadi dua kelompok utama: karbohidrat sederhana dan karbohidrat kompleks. Monosakarida terdiri dari monosakarida seperti glukosa, fruktosa, galaktosa, manosa, dan pentosa, disakarida seperti sukrosa, maltosa, laktosa, dan trehalosa, gula alkohol seperti sorbitol, mannitol, dan inositol, dan oligosakarida. Di sisi lain, karbohidrat kompleks terdiri dari polisakarida seperti pati Nasi merupakan karbohidrat yang paling banyak dikonsumsi masyarakat Indonesia. Hasil

analisis Survei Konsumsi Pangan Perorangan (SKMI) tahun 2014 menunjukkan bahwa beras dikonsumsi oleh sebagian besar penduduk Indonesia yaitu sekitar 97,7% (201,3 gr/orang/hari), diikuti oleh gandum dan produk olahannya (30,2%).) dengan konsumsi 51,6 gr/orang/hari, menurut Studi Pola Makan Total (SDT) dalam Riset Kesehatan Nasional (Riskesmas) berbasis masyarakat. Dengan konsumsi harian sebesar 27,1 g, umbi-umbian dan makanan olahan menempati urutan ketiga (19,6%). 12 Karbohidrat menyumbang sekitar 80% produksi energi di negara-negara berkembang, sedangkan karbohidrat menyumbang 50% produksi energi di negara-negara maju (Pustaka, n.d.).

Tabel 8
AKG ZAT BESI

Usia	Kebutuhan Fe
16 – 18 tahun	15mg
19 – 29 tahun	18mg

Sumber : (AKG 2019)

Cara mengukur asupan zat gizi

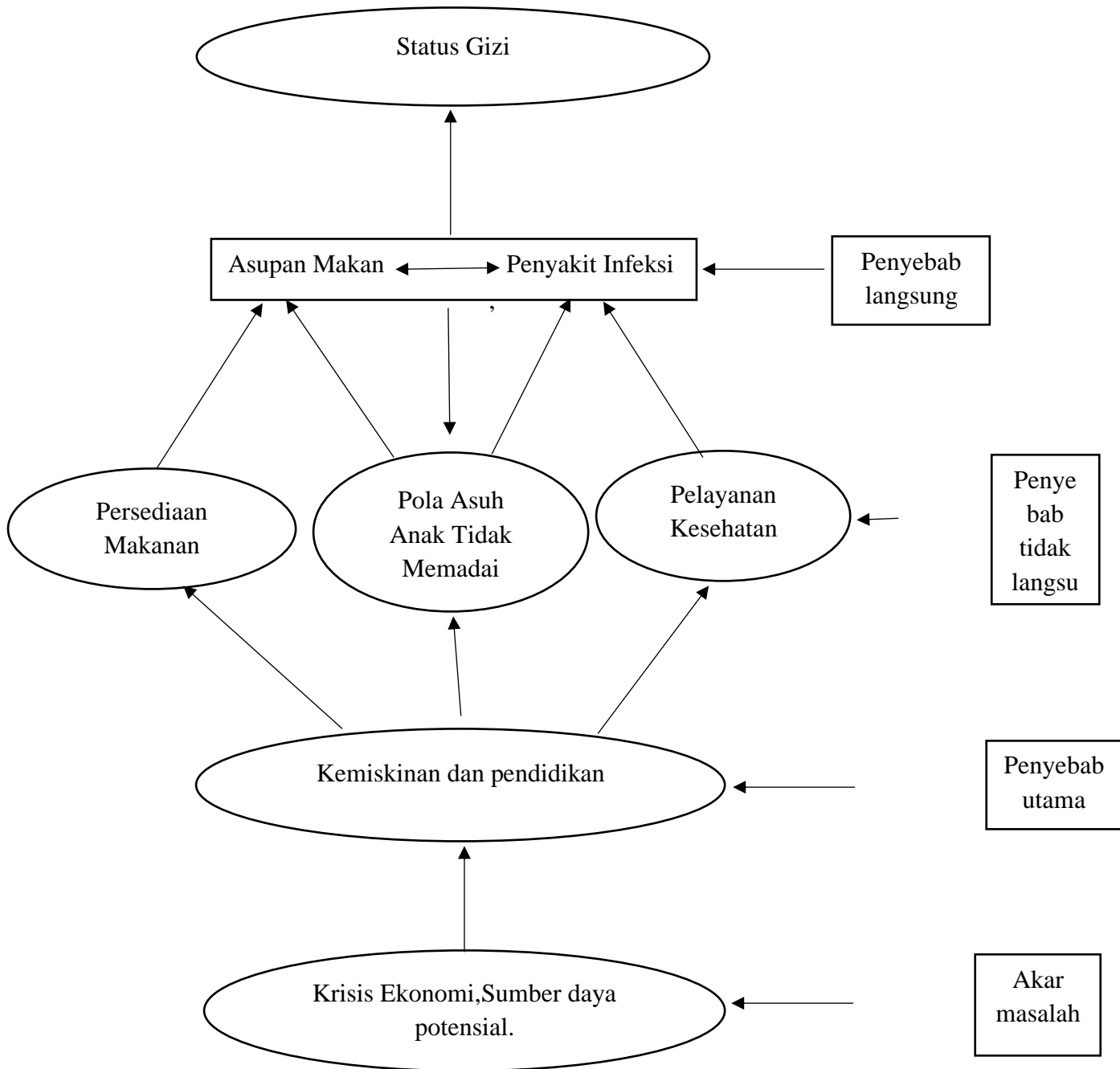
Prinsip dari metode Food Recall 24 Jam adalah mengidentifikasi individu dan jumlah makanan yang dikonsumsi dalam 24 Jam. Satu-satunya hal yang harus Anda lakukan adalah mengingat data selama 24 jam, dan kualitas hasilnya akan lebih rendah. Oleh karena itu, untuk menggunakan data kuantitatif, total konsumsi barang dan jasa seseorang dihitung dengan menggunakan URT (sendok, gelas, piring, dan lain-lain) atau pengukuran yang sedang digunakan. Jika percobaan dilakukan dalam satu hari (1x24 jam), maka data yang digunakan akan mewakili bias individu. Oleh karena itu, penarikan kembali 24 jam kemudian dilakukan dengan lambat dan tidak efektif. Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa mengingat diabaikan 2-3 kali berturut-turut selama 24 jam dapat menghasilkan gambaran asupan nutrisi yang lebih ideal dan memberikan variasi yang lebih besar pada asupan harian seseorang. Istilah "asupan makanan" mengacu pada pokok, lauk

sayur, dan buah. Menurut Ningsih (2019), frekuensi penggunaan suatu produk meningkat ketika responden menunjukkan bahwa mereka menggunakan lebih dari tiga produk pada hari tertentu, sedangkan frekuensi penggunaan turun ketika responden menunjukkan bahwa mereka menggunakan kurang dari tiga produk pada hari tertentu. Data energi, karbohidrat, lemak, dan protein dikumpulkan menggunakan wawancart dan unit semi kuantitatif Recall 3x24 jam. Hasil pengukuran dianalisis menggunakan perangkat lunak komputer Nutrisurvey. Informasi kebutuhan asupan diperoleh dengan menghitung kecukupan asupan setiap mata pelajaran berdasarkan perhitungan dengan menggunakan informasi berat badan, tinggi badan, dan umur. Menurut WNPG (2014), prevalensi asupan gizi subjek dibagi menjadi tiga kategori: rendah (80%), sedang (80-110%), dan tinggi (>110%).

Rumus:

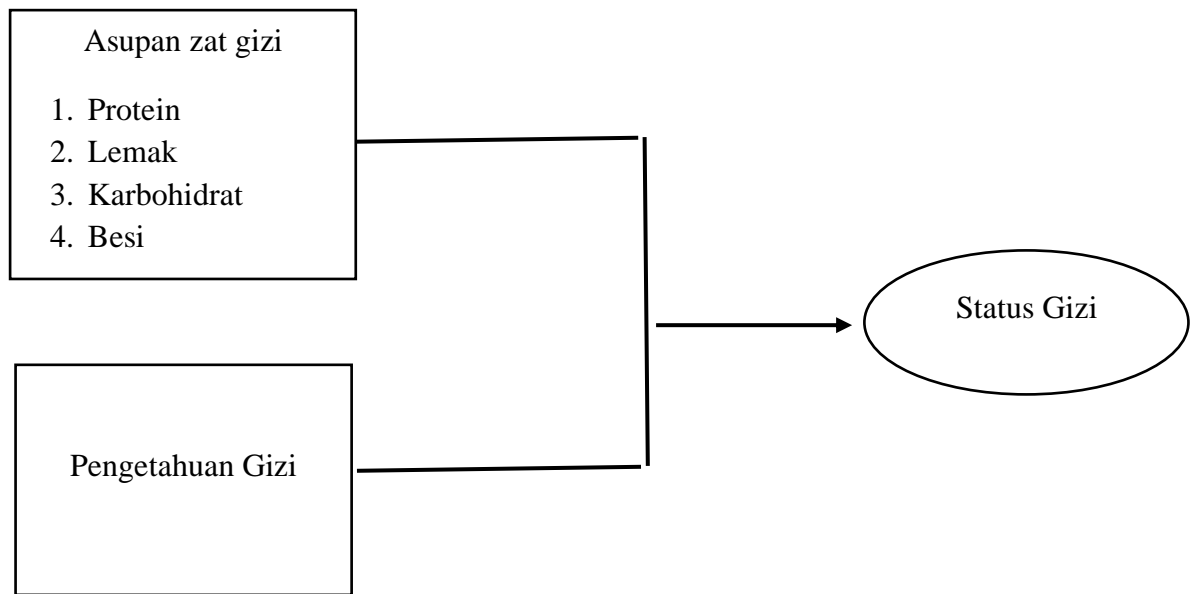
$$\text{Asupan zat gizi} = \frac{\text{Konsumsi zat gizi aktual}}{\text{Angkakecukupan gizi}} \times 100\%$$

KERANGKA TEORI



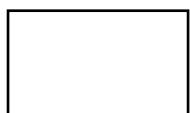
Gambar 1. Kerangka Teori
Sumber : UNICEF(1990).

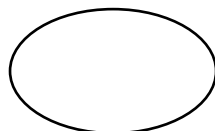
E. KERANGKA KONSEP




Gambar 2. Kerangka Konsep

Keterangan:

 : Variabel Bebas

 : Variabel Terikat

 : Hubungan Antar Variabel

F. HIPOTESIS PENELITIAN:

Ha:

- 1) Ada hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi remaja putri kelas XI di SMA Negeri 5 Kota Kupang
- 2) Ada hubungan asupan zat gizi makro dengan status gizi remaja putri kelas XI di SMA Negeri 5 Kota Kupang

Ho:

- 1) Tidak ada hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi remaja putri kelas XI di SMA Negeri 5 Kota Kupang
- 2) Tidak ada hubungan asupan zat gizi makro dengan status gizi remaja putri kelas XI di SMA Negeri 5 Kota Kupang