BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja Putri

1. Pengertian

Istilah Latin adolesccence, yang berarti tumbuh menjadi dewasa, merupakan asal kata puberty dalam bahasa Inggris. Di antara masa kanak-kanak dan dewasa, terdapat tahap ketidakdewasaan. Selama masa remaja, banyak perubahan terjadi. Cara umum untuk menggambarkan masa remaja adalah sebagai masa penemuan jati diri. Proses pematangan yang berbeda, seperti perubahan dalam kondisi fisik dan mental seseorang, membedakan ketidakdewasaan. Perubahan fisiologis mulai dari yang halus hingga yang nyata seharusnya menunjukkan kemajuan fisik, sementara perubahan dalam sikap, pandangan, perilaku, dan prestasi akademik seharusnya menunjukkan pertumbuhan mental. Dalam hal peningkatan dan penambahan berat badan, perkembangan ini terjadi dengan cepat. Kebutuhan nutrisi mereka sangat dipengaruhi oleh hal ini (Olfiliyanti, 2023).

2. Tahapan Remaja

Menurut Putra (2013), tahap perkembangan masa remaja dibagi menjadi tiga tahap yaitu :

a. Masa remaja awal (12-15 tahun), dengan ciri khas antara lain:
    1. Lebih dekat dengan teman sebaya
    2. Ingin bebas
    3. Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir abstrak

b. Masa remaja tengah (15-18 tahun), dengan ciri khas antara lain:
    1. Mencari identitas diri
    2. Timbulnya keinginan untuk kencan
    3. Mempunyai rasa cinta yang mendalam
    4. Mengembangkan kemampuan berpikir abstrak
    5. Berkhayal tentang aktivitasseks

c. Masa remaja akhir (18-21 tahun), dengan ciri khas antara lain
    1. Pengungkapan identitas diri
    2. Lebih selektif dalam mencari teman sebaya
    3. Mempunyai citra jasmani dirinya
    4. Dapat mewujudkan rasa cinta

5. Mampu berpikir abstrak

3. Kebutuhan Gizi bagi Remaja Putri

Perhatian khusus harus diberikan pada kebutuhan makanan selama masa pubertas. Alasannya adalah tubuh membutuhkan lebih banyak nutrisi dan energi untuk mempercepat pertumbuhan dan perkembangannya. Tubuh remaja membutuhkan nutrisi untuk perkembangan dan pertumbuhan. Dalam hal makan, penting untuk memperhatikan jumlah yang tepat untuk nutrisi yang optimal. Jika tidak, proses metabolisme tubuh dapat terganggu dan akhirnya jatuh sakit (Damayanti, 2016).

Karena mereka masih dalam masa pertumbuhan, kebutuhan makanan remaja relatif tinggi. Selain itu, karena tingkat aktivitas fisik mereka lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya, remaja membutuhkan lebih banyak nutrisi, khususnya:

1. Energi

   Remaja putri berusia antara 16 dan 18 tahun membutuhkan 2.100 kkal kalori harian agar cukup gizi (RDA). Sekitar 60% dari angka kecukupan gizi harian (RDA) untuk energi berasal dari karbohidrat. Karbohidrat dapat ditemukan dalam makanan nabati seperti beras, umbi-umbian, jagung, dan lainnya.

2. Protein

   Remaja putri (berusia antara 16 dan 18 tahun) membutuhkan 65 gram protein setiap hari. Karena komposisi asam amino esensialnya lebih unggul, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, sumber protein hewani secara biologis lebih berharga daripada sumber protein nabati. Daging, unggas, kerang, telur, dan produk susu merupakan sumber protein hewani yang baik. Sayuran seperti tempe, tahu, kacang almond, dan lainnya dapat menjadi sumber protein yang baik.

3. Lemak

   Pada usia 16, 17, dan 18 tahun, remaja putri harus mengonsumsi 70 gram lemak setiap hari, yang merupakan angka kecukupan gizi harian yang direkomendasikan. Makanan berlemak meliputi hal-hal seperti yoghurt, keju, minyak, dan masih banyak lagi.

4. Kalsium

   Untuk remaja putri, asupan kalsium harian yang direkomendasikan (RDA) adalah 1200 mg. Produk olahan susu, termasuk susu, adalah cara ideal untuk mendapatkan kalsium. Ikan, kacang-kacangan, sayuran hijau, dan makanan lainnya juga merupakan sumber kalsium yang baik.

5. Zat Besi

   Selain itu, karena mereka tumbuh sangat cepat, remaja memiliki kebutuhan zat besi yang lebih tinggi. Meningkatnya kebutuhan zat besi pada wanita sebagian besar disebabkan oleh zat besi yang hilang saat menstruasi. Hal ini meningkatkan risiko anemia zat besi pada wanita dibandingkan dengan pria. Zat besi untuk remaja putri (usia 16–18 tahun) harus dikonsumsi setiap hari dengan dosis 15 miligram. Hati, daging merah (sapi, kambing, domba), daging putih (ayam, ikan), kacang almond, dan sayuran hijau termasuk makanan yang kaya akan zat besi.

6. Vitamin

   Kebutuhan vitamin meningkat selama masa pubertas sebagai akibat dari peningkatan aktivitas fisik dan mental. Vitamin B1, B2, dan niasin, yang terlibat dalam konversi karbohidrat menjadi energi, termasuk di antara vitamin yang kebutuhannya meningkat seiring dengan meningkatnya kebutuhan energi. Vitamin B6, asam folat, dan B12 sangat penting untuk sintesis DNA dan RNA; vitamin D yang cukup, bersama dengan vitamin A, C, dan E, diperlukan untuk produksi dan penggantian sel, yang pada gilirannya mendorong perkembangan tulang.

4. Masalah Gizi pada Remaja Putri

a) Anemia

Kadar hemoglobin, hematokrit, dan jumlah eritrosit yang rendah merupakan diagnostik anemia, suatu kelainan yang ditandai dengan berkurangnya jumlah sel darah merah. Protein dan zat besi yang cukup harus ada agar produksi hemoglobin dapat berlangsung. Agar sumsum tulang dapat menghasilkan molekul hemoglobin baru, protein terlibat dalam pemindahan zat besi (Astuti & Kulsum, 2020).

Kulit yang putih merupakan ciri khas anemia. Kadar hemoglobin yang rendah, arteri darah yang menyempit, dan volume darah yang tidak mencukupi semuanya berkontribusi terhadap sindrom ini. Saat upaya jantung dan curah jantung meningkat karena anemia, gejala lain seperti takikardia dan murmur jantung dapat terdengar. Gejala-gejala berikut dapat menyertai anemia: kelemahan, kelelahan, kelesuan, sakit kepala, vertigo, dan gangguan penglihatan. (Kusnadi, 2021).

Anak perempuan SMA memiliki kemungkinan 10 kali lebih besar untuk menderita kelemahan dibandingkan anak laki-laki SMA. Karena mereka sedang berkembang dan mengalami menstruasi setiap bulan, remaja putri memiliki

kebutuhan zat besi yang meningkat. Penyebab lain kulit pucat pada remaja putri adalah ketidakkonsistenan dalam asupan makanan sehat. Banyak remaja putri yang sangat khawatir tentang penampilan mereka, yang menyebabkan mereka membatasi apa yang mereka makan dan bahkan mengganggu kebiasaan makan mereka. Asupan zat besi yang tidak memadai dapat mempercepat timbulnya anemia. (Astuti & Kulsum, 2020).

b) Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Jika panjang tubuh Anda kurang dari 23,5 cm, Anda mungkin menderita defisit energi kronis (KEK), yaitu kekurangan zat gizi makro (Fatimah, 2017). Kurangnya asupan makanan sumber energi yang kaya akan zat gizi makro (yang dibutuhkan dalam jumlah besar oleh tubuh) dan zat gizi mikro (yang dibutuhkan dalam jumlah kecil oleh tubuh) merupakan akar penyebab status gizi yang buruk. (Arsesiana & Diah, 2022)

Terkait wanita usia reproduksi yang mengalami defisit energi kronis, ada dua kategori faktor: internal dan eksternal. Elemen internal yang diturunkan dari generasi ke generasi meliputi genetika, jenis kelamin, dan kebidanan. Selain itu, ada faktor lingkungan termasuk makanan, obat-obatan, cuaca, dan penyakit. Deprivasi energi kronis memiliki efek buruk pada masa remaja dan kehidupan lainnya. Deprivasi energi kronis pada remaja dikaitkan dengan anemia, gangguan perkembangan organ, pertumbuhan fisik terhambat, dan kesulitan berkonsentrasi, yang semuanya dapat berdampak pada kinerja akademis. Pada wanita usia reproduksi, ada dua kategori utama faktor yang memengaruhi kehilangan energi yang berkelanjutan: internal dan eksternal. Warisan, kebidanan, dan jenis kelamin adalah contoh variabel internal yang berasal dari dalam keluarga atau individu. Beberapa contoh variabel eksternal adalah lingkungan, pengobatan, pola makan, dan penyakit. Deprivasi energi kronis memiliki efek buruk pada masa remaja dan kehidupan lainnya. Defisit Energi yang Berkelanjutan pada masa imaturitas memiliki dampak negatif seperti kulit pucat, perkembangan organ tubuh kurang sempurna, pertumbuhan fisik terhambat, dan berdampak pada produktivitas di tempat kerja dan sekolah akibat kesulitan berkonsentrasi dan belajar (Nugroho & Noviasari, 2023).

c) Obesitas

d) Obesitas ditandai dengan penumpukan jaringan lemak yang tidak normal, yang menyebabkan berat badan berlebih. Obesitas dikaitkan dengan peningkatan

risiko beberapa masalah kesehatan serius, termasuk tetapi tidak terbatas pada: penyakit jantung, stroke, hipertensi, diabetes melitus tipe 2, kanker, dan, tragisnya, banyak kasus kematian dini. Konsumsi makanan yang berlebihan dan makanan dengan ketidakseimbangan nutrisi merupakan akar penyebab obesitas. Orang sering kali mengonsumsi makanan yang salah karena mereka tidak cukup tahu tentang nutrisi.(Susindra & Permatasari, 2023).

B. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Istilah "status gizi" mengacu pada kondisi tubuh seseorang sebagai hasil dari mengonsumsi dan memanfaatkan zat gizi yang diperlukan untuk produksi energi, perkembangan dan pemeliharaan jaringan, serta pengendalian proses. Kuantitas dan komposisi konsumsi makanan seseorang, serta ada atau tidaknya penyakit menular, merupakan faktor tingkat individu yang memengaruhi status gizi (Antini, 2018). Kondisi fisik seseorang atau kelompok sebagaimana dinilai oleh satu atau lebih metrik gizi merupakan interpretasi lain yang mungkin (Nastiti, 2023).

Anda dapat mengklasifikasikan status gizi seseorang sebagai kurang gizi, baik, atau lebih. Bergantung pada makanan dan kebutuhan lainnya, kondisi gizi setiap orang bersifat unik. Status gizi yang baik dihasilkan dari pola makan yang seimbang dengan kebutuhan tubuh, sedangkan status gizi yang buruk merupakan hasil dari pola makan yang tidak seimbang. (Ardianti, 2022).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi

Menurut Moehji (2009) faktor yang mempengaruhi status gizi adalah:

a. Faktor Langsung

1) Asupan Makanan

Rasa lapar dan kebiasaan makan seseorang mungkin dipengaruhi oleh apa yang mereka konsumsi. Konsumsi makanan berdampak langsung pada status gizi. Anda harus berhati-hati tentang apa yang Anda makan karena berbagai makanan memiliki kandungan gizi yang bervariasi.

2) Infeksi

Salah satu masalah utama kesehatan adalah infeksi. Pendapatan rendah, kondisi hidup yang tidak bersih, dan kurangnya sumber daya dapat menyebabkan kekurangan gizi dan penyakit. Lebih jauh lagi, respons imun yang khas ditekan oleh infeksi.

b. Faktor Tidak Langsung

1) Sosial Ekonomi

   Kemiskinan disebabkan oleh keadaan sosial ekonomi yang rendah. Seseorang dianggap hidup dalam kemiskinan jika ia tidak mampu memenuhi kebutuhan dasarnya dengan sumber daya yang dimilikinya, baik sumber daya tersebut berupa materi maupun emosional.

2) Pendapatan Orang Tua

   Semua uang atau barang yang diterima dari pihak lain, atau hasil usahanya sendiri, dianggap sebagai pendapatan. Sebagai variabel ekonomi, pendapatan memengaruhi konsumsi makanan.

3) Pengetahuan Gizi

   Memiliki pemahaman yang baik tentang gizi berarti Anda dapat memilih makanan yang kaya nutrisi dan tahu cara memasaknya dengan cara yang sehat. Orang cenderung memilih pilihan yang lebih sehat dan lebih murah ketika pemahaman gizi mereka kuat.

4) Besar Keluarga

   Keragaman makanan yang dimakan oleh anggota keluarga sebanding dengan ukuran keluarga atau jumlah anggota keluarga. Setiap anggota keluarga mengonsumsi lebih sedikit makanan relatif terhadap jumlah makanan sehat yang tersedia seiring bertambahnya ukuran keluarga.

3. Pengukuran Status Gizi

a. Umur

   Status gizi seseorang dapat disalahartikan jika usianya tidak ditentukan dengan tepat, karena usia merupakan faktor kunci dalam penilaian ini. Jika tidak ada penentuan usia yang dapat diandalkan, pengukuran tinggi dan berat badan yang tepat tidak banyak berguna (Noviyanti & Kusudaryati, 2018).

b. Berat Badan

   Berat badan merupakan statistik antropometrik yang paling sering digunakan. Kandungan protein, lipid, air, dan mineral tulang semuanya dijelaskan berdasarkan berat badan. Alasan utama penggunaan berat badan sebagai metrik adalah karena berat badan merupakan standar emas, perubahan dapat terlihat dengan cepat karena perubahan kebiasaan makan dan faktor kesehatan lainnya, dan pengukuran dilakukan secara berkala untuk menilai status gizi. Proses penimbangan digunakan untuk mengukur berat badan. Beberapa kriteria harus dipenuhi oleh instrumen yang digunakan, termasuk portabilitas dan kemudahan

penggunaan, keterjangkauan dan aksesibilitas, serta akurasi penimbangan hingga 0,1 kg dengan timbangan yang mudah dibaca (Patni, 2023).

c. Tinggi Badan

Sebagai ukuran masa lalu dan masa kini, tinggi badan sangatlah penting. Selain itu, dengan menghubungkan tinggi dan berat badan, usia dapat diabaikan. Menurut (Rahmanto & Pratama, 2022), stadiometer merupakan alat yang dapat digunakan untuk mengukur tinggi badan.

d. Indeks Massa Tubuh (IMT)

Cara mudah untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya status kelebihan berat badan atau kekurangan berat badan, adalah dengan menggunakan indeks massa tubuh (Sovina & Harahap, 2022). Pengukuran indeks massa tubuh (IMT) cocok untuk orang dewasa, remaja, dan anak-anak. Karena adanya perubahan terkait usia baik dalam komposisi tubuh maupun kepadatan tubuh, maka digunakan indikasi IMT/U dalam penilaian IMT remaja.

Rumus pengukuran IMT:

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan } (m^2)}$$

Berdasarkan nilai Z score status gizi remaja dibawah 18 tahun dikategorikan sebagai berikut:

Tabel 2. IMT/U untuk anak usia 5 – 18 tahun

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-score)
Gizi kurang *(thinness)*	-3 SD sd <-2 SD
Gizi baik *(normal)*	-2 SD sd + 1 SD
Gizi lebih *(overweight)*	+ 1 SD sd + 2 SD
Obesitas *(obese)*	>+2 SD

Sumber: Kemenkes 2020

C. Pengetahuan Gizi

1. Pengertian Pengetahuan Gizi

Setelah melihat suatu barang, langkah logis berikutnya adalah mengetahui. Kelima indra kita, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba, dan perasa, berperan dalam kemampuan penginderaan kita. Melalui indra penglihatan dan pendengaran, sebagian besar informasi manusia diperoleh (Linda & Pratiwi, 2020).

Pengetahuan gizi seseorang mencakup pemahaman mereka tentang makanan, bagaimana makanan memengaruhi kesehatan seseorang, dan hubungan antara keduanya. Remaja lebih mungkin mengalami kekurangan gizi atau kelebihan gizi jika

mereka tidak memiliki informasi yang cukup tentang cara menyeimbangkan asupan makanan dengan kebutuhan gizi mereka (Roring, et al., 2020).

Kholid dan Notoadmodjo (2012) menyatakan bahwa pengetahuan dapat dikategorikan menjadi enam tingkatan:

1) Tahu *(knowledge)*

   Tindakan mengetahui melibatkan membawa kembali memori masa lalu sebagai respons terhadap informasi baru. Dalam konteks ini, "mengetahui" berarti bahwa informasi telah berhasil dikumpulkan. Kemampuan untuk mengidentifikasi atau mengingat data atau item yang diperoleh sebelumnya termasuk dalam judul ini (mengingat fakta*)*

2) Memahami *(Comprehension)*

   Memahami sesuatu berarti mampu mendeskripsikannya menggunakan informasi yang telah dikumpulkan dan dipahami dengan benar. Memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang suatu topik adalah definisi pemahaman.

3) Aplikasi *(Aplication)*

   "Penerapan" berarti mampu mempraktikkan apa yang telah Anda pelajari dalam situasi dunia nyata. Sederhananya, penerapan adalah proses menerapkan ide, konsep, rumus, dll., ke dalam praktik dalam konteks dunia nyata.

4) Analisis *(Analysis)*

   Kemampuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan sesuatu sambil tetap menjaganya dalam kerangka organisasi yang tepat dan hubungannya dengan hal-hal lain adalah apa yang kita maksud ketika kita berbicara tentang analisis.

5) Sintesis *(Synthesis)*

   Kemampuan untuk menggabungkan elemen-elemen menjadi keseluruhan yang baru dikenal sebagai sintesis. Kapasitas untuk membangun, mengadaptasi, meringkas, atau membangun di atas teori atau rumusan yang ada adalah apa yang kita maksud ketika kita berbicara tentang sintesis.

6) Evaluasi *(Evaluation)*

   Penilaian adalah kemampuan untuk menilai sesuatu berdasarkan pemahaman seseorang terhadapnya. Untuk memperoleh gambaran yang utuh tentang sesuatu, evaluasi bergantung pada kemampuan untuk membandingkannya dengan hal-hal lain yang sebanding atau identik.

2. Pengukuran Pengetahuan Gizi

Salah satu cara untuk mengukur tingkat pengetahuan responden adalah dengan mengajukan pertanyaan tentang topik yang sedang dibahas dalam wawancara atau kuesioner. Menurut Syamsi (2018), tingkat pengetahuan ini dapat digunakan untuk mengubah jumlah pengetahuan yang diinginkan atau diukur. Menggunakan pertanyaan untuk mengukur pengetahuan menggunakan sistem poin di mana 1 mewakili jawaban yang benar dan 0 mewakili jawaban yang salah (Nurhadini R, 2022). Temukan sejauh mana tingkat pengetahuan remaja berpengaruh dengan memberikan kuesioner tingkat pengetahuan ini. Remaja dapat mengetahui seberapa banyak yang mereka ketahui dengan mengikuti tes 20 pertanyaan ini, yang jawabannya akan ditandai sebagai benar atau salah.

Dalam alat penelitian ini, yang berbentuk kuesioner, partisipan hanya diminta untuk menandai kotak yang mewakili pendapat pribadi mereka tentang jawaban yang benar. Menurut Arikunto (2013), rumus berikut digunakan untuk mengukur proporsi jawaban kuesioner:

$$Presentase = \frac{\text{jumlah nilai yang benar}}{\text{jumlah soal}} \; X \; 100\%$$

Menurut Arikunto (2013), membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai presentase yaitu sebagai berikut:

a. Baik, bila nilainya 76%-100%
b. Cukup, bila nilainya 56%-75%
c. Kurang, bila nilainya kurang dari 56%

3. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Remaja dapat memperoleh manfaat dari mempelajari tentang gizi karena hal tersebut dapat membantu mereka membuat pilihan makanan yang lebih baik dan menyadari hubungan antara apa yang mereka makan dan kesehatan mereka secara keseluruhan. Kondisi gizi remaja membaik seiring dengan meningkatnya tingkat pengetahuan mereka (Ma'sunnah, dkk., 2021).

Makanan yang dimakan sangat dipengaruhi oleh kesadaran gizi seseorang. Untuk perkembangan yang optimal, seseorang harus memastikan bahwa asupan gizi mereka mencukupi dalam hal keragaman, kualitas, dan penyajian. Pengetahuan tentang gizi juga penting karena dapat mengungkapkan rincian tentang pola makan seseorang,

seberapa banyak mereka makan, dan bagaimana hal itu memengaruhi kesehatan mereka. (Namira & Indrawati, 2023).

D. Pola Makan

1. Pengertian

Istilah "pola makan" mengacu pada bagaimana individu atau kelompok bertindak dalam hal makanan, yang meliputi keyakinan, sikap, dan makanan yang mereka pilih untuk dimakan. Namun, menurut Suhardjo, pola makan lebih tepat digambarkan sebagai cara orang memilih dan memakan makanan sebagai respons terhadap berbagai faktor sosial, budaya, psikologis, dan fisiologis. Selain itu, seorang ahli gizi menggambarkan pola makan sebagai ciri-ciri bersama dari rutinitas waktu makan orang-orang (Widiyanti, 2019).

Pola makan yang sehat harus mencakup karbohidrat, protein, mineral, lemak, dan minyak sesuai dengan kebutuhan tubuh. Selain itu, Anda harus makan tiga kali sehari. Camilan pagi dan sore juga diperlukan jika makanan utama tidak cukup. Meskipun perlu, camilan tidak boleh dimakan berlebihan karena dapat menghambat rasa lapar saat mengonsumsi makanan pokok (Noviyanti, 2023).

2. Pengukuran Pola Makan

1. Metode *Food Frequency Questionare* (FFQ)

Upaya untuk mengumpulkan data tentang jenis dan frekuensi asupan makanan atau makanan olahan selama periode waktu tertentu (hari, minggu, bulan, atau tahun) dikenal sebagai pendekatan frekuensi makanan. Lebih jauh, pola kualitatif asupan makanan dapat diperoleh dengan menggunakan pendekatan frekuensi makanan. Anda dapat mengetahui seberapa sering Anda menggunakan setiap jenis makanan selama 30 hari terakhir dan jenis makanan apa yang Anda makan dengan mengisi kuesioner frekuensi makanan. Kebanyakan orang mengonsumsi makanan dalam daftar secara teratur (Nurul, 2019).

Langkah - langkah metode frekuensi makanan:

a) Responden diminta untuk menunjukkan frekuensi penggunaan dan jumlah porsi komoditas yang tercantum dalam kuesioner.
b) Untuk periode tertentu, catat frekuensi penggunaan kategori bahan tertentu yang merupakan sumber zat gizi tertentu.

Tabel 3. Penilaian Pola Makan

Kategori	Skor	keterangan
A	50	Setiap hari (2 – 3x)
B	25	7x/minggu

Rumus perhitungan skor pola makan adalah sebagai berikut:

Pola Makan
Skor Maks =
Skor Min =
Range = S. Maks – S. Min
Kelas = 3
Interval = R/K
Baik = S. Maks - R
Cukup = - R
Kurang = - R

Tepat setelah itu, kita akan mengurutkan data pengukuran pola konsumsi menjadi tiga kelompok: sangat baik, cukup, dan kurang. Dari 334 hingga 434, Anda berada dalam kategori sangat baik; dari 235 hingga 333, Anda berada dalam kelompok cukup; dan dari 136 hingga 234, Anda berada dalam kategori kurang. (Katmawanti, dkk, 2021).

2. Metode *Food Recall* 24 Jam

Untuk menggunakan teknik mengingat kembali 24 jam, seseorang harus mencatat jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi dalam sehari. Metode ini melibatkan pendekatan kepada responden dan meminta mereka untuk membuat daftar setiap item yang mereka konsumsi dalam 24 jam terakhir. Dimulai dari saat target bangun di awal hari hingga mereka beristirahat menjelang matahari terbenam. Dalam kebanyakan kasus, mengingat kembali 24 jam akan memberikan

data kualitatif yang lebih berguna. Oleh karena itu, instrumen URT (Pengukuran Rumah Tangga) digunakan untuk menanyakan secara cermat tentang asupan makanan setiap orang, termasuk barang-barang seperti piring, gelas, sendok, dll (Purnamasari, dkk, 2020).

Tinjauan Asupan Energi, Protein, Lemak, dan Karbohidrat Makanan ditentukan setelah tiga hari. Dengan menggunakan formulir penarikan kembali 24 jam, peneliti memeriksa ulang dengan responden untuk mencatat semua makanan dan minuman yang dimakan selama 24 jam terakhir, dengan mempertimbangkan jumlah anggota rumah tangga (URT). Untuk mengukur teknik penarikan kembali makanan 24 jam, Anda dapat menggunakan buku bergambar makanan dan formulir penarikan kembali makanan. Kemudian, untuk menganalisis data, seperti kalori, protein, lemak, dan karbohidrat, Anda dapat menggunakan aplikasi nutisurvey. Angka Kecukupan Gizi (AKG) berdasarkan usia setiap orang akan dibandingkan dengan data konsumsi makanan dari penarikan kembali makanan. Untuk memperoleh angka, asupan suplemen sebenarnya dibagi dengan kebutuhan dan kemudian dikalikan dengan 100.

Rumus Perhitungan:

$$rata - rata\ konsumsi = \frac{\mathrm{a} + \mathrm{b} + \mathrm{c}}{3}$$

Keterangan:
a = hari pertama
b = hari kedua
c = hari ketiga

$$Tingkat\ asupan = \frac{\mathrm{Rata} - \mathrm{rata\ konsumsi\ zat\ gizi}}{kecukupan\ zat\ gizi}\ x\ 100\%$$

5 Kategori tingkat kecukupan gizi sesuai rekomendasi Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (WNPG) 2012, (Ramadhan & Ismawati, 2021).

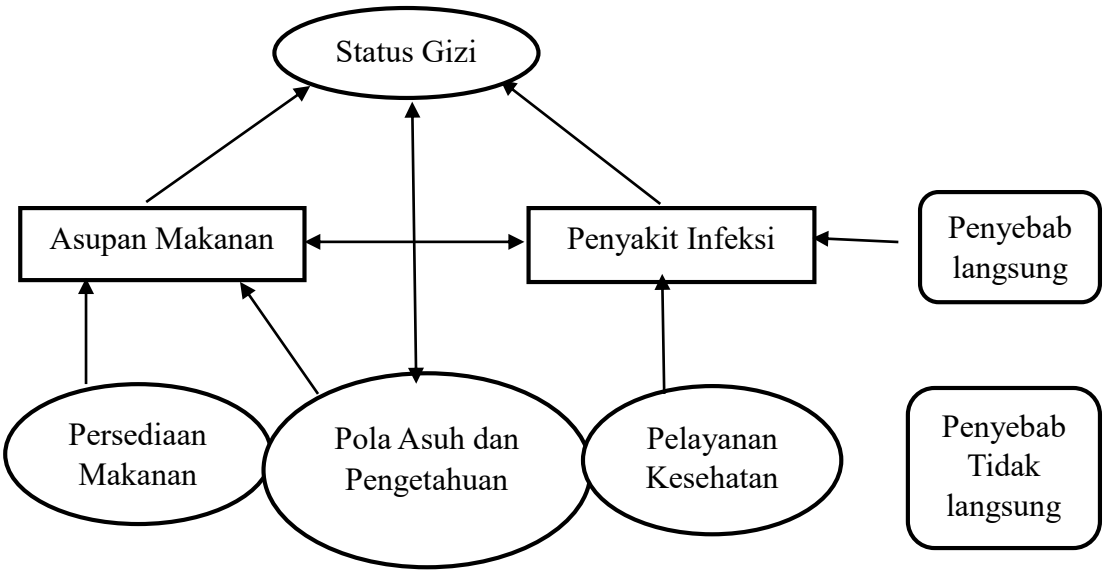
1. < 70 % defisit berat
2. 70 – 79 % defisit sedang
3. 80 – 89 % defisit ringan
4. 90 – 119 % normal
5. > 120 kelebihan

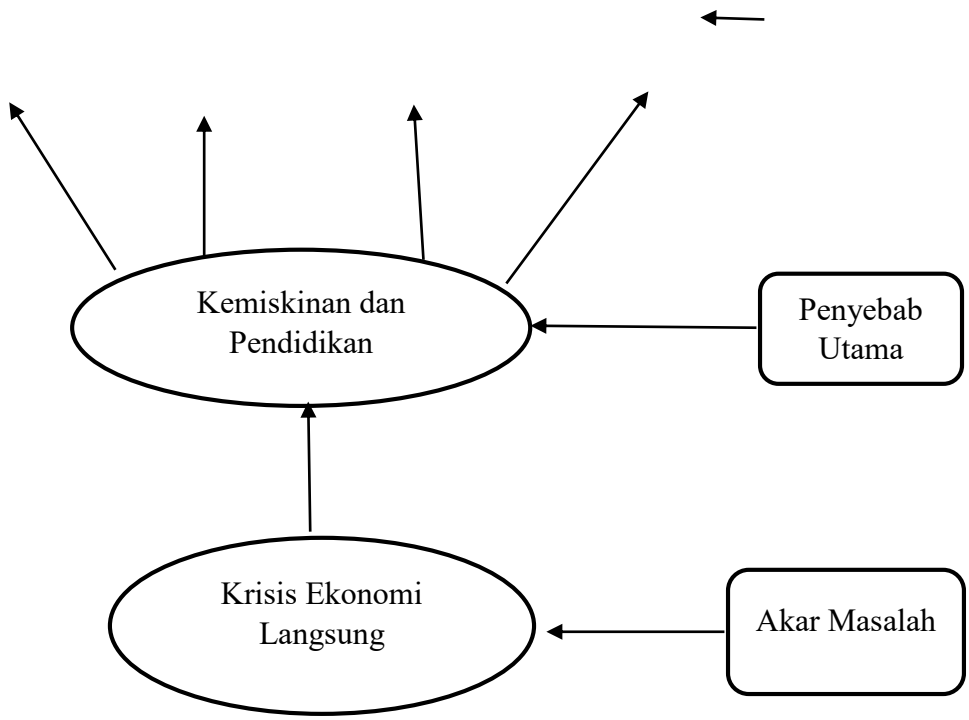
3. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi

Karena semua nutrisi penting untuk pertumbuhan, pemeliharaan, perkembangan otak, dan produktivitas kerja yang tepat, dan harus dikonsumsi dalam jumlah yang cukup berdasarkan kebutuhan, pola makan yang sehat mencakup sumber energi makanan, zat pembangun, dan zat pengatur. Utami et al. (2020) menemukan bahwa remaja dengan status gizi abnormal cenderung memiliki kebiasaan makan yang buruk yang berpusat pada satu jenis makanan, dan bahwa asupan makanan mereka tidak mencukupi atau tidak sesuai dengan persyaratan standar gizi seimbang.

Ketika kita berbicara tentang kebiasaan makan orang, yang sebenarnya kita bicarakan adalah rutinitas makan sehari-hari mereka. Untuk makan dengan sehat, seseorang harus mengonsumsi nutrisi melalui proses pencernaan, penyerapan, pengangkutan, penyimpanan, metabolisme, dan ekskresi. Langkah-langkah ini memungkinkan organisme menggunakan makanan yang mereka makan untuk produksi energi, fungsi organ normal, dan pemeliharaan kehidupan. (Nurholilah, dkk, 2019).

E. Kerangka Teori

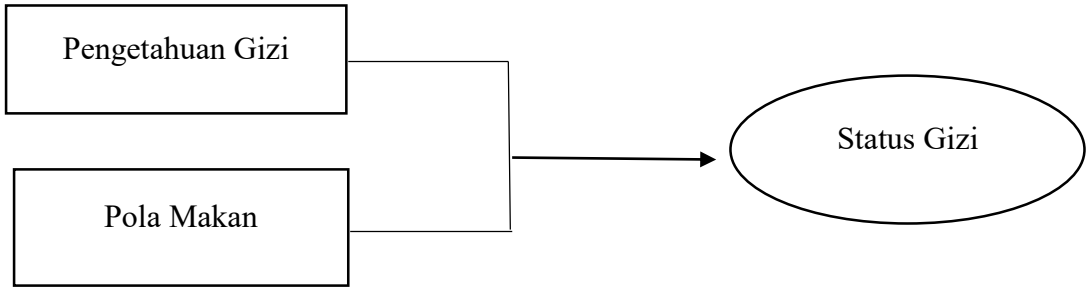




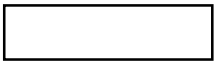
Gambar 1: Kerangka Teori

Sumber: UNICEF (1990)

F. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

Keterangan:  : Variabel Independen

: Variabel Dependen

G. Hipotesis Penelitian

Mengingat permasalahan yang telah disebutkan sebelumnya, kami membuat asumsi sementara berikut ini:

1. Ha = Ada Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Remaja Putri di SMA Negeri 7 Kota Kupang
2. Ho = Tidak Ada Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Remaja Putri di SMA Negeri 7 Kota Kupang
3. Ha = Ada Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Remaja Putri di SMA Negeri 7 Kota Kupang

4. Ho = Tidak Ada Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Remaja Putri di SMA Negeri 7 Kota Kupang
5. Ha = Ada Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi Remaja Putri di SMA Negeri 7 Kota Kupang
6. Ho = Tidak Ada Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi Remaja Putri di SMA Negri 7 Kota Kupang
7. Ha = Ada Hubungan Asupan Lemak dengan Status Gizi Remaja Putri di SMA Negeri 7 Kota Kupang
8. Ho = Tidak Ada Hubungan Asupan Lemak dengan Status Gizi Remaja Putri di SMA Negeri 7 Kota Kupang
9. Ha = Ada Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi Remaja Putri di SMA Negeri 7 Kota Kupang
10. Ho = Tidak Ada Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi Remaja Putri di SMA Negeri 7 Kota Kupang