

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Remaja

a. Pengertian remaja

Pengertian dasar tentang remaja (*adolescence*) adalah pertumbuhan kearah kematangan. Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan masa anak-anak ke masa dewasa. Para remaja bukan lagi kanak-kanak, tetapi juga belum menjadi orang dewasa. Mereka cenderung dan bersifat lebih sensitif karena perannya belum tegas. Mereka mengalami pertentangan nilai-nilai dan harapan-harapan yang akibatnya lebih mempersulit dirinya yang sekaligus mengubah perannya.¹²

b. Pembatasan Usia Remaja

Menurut WHO, seseorang disebut sebagai remaja apabila telah mencapai usia 10-18 tahun.¹³ Menurut Kemenkes RI usia remaja berada di antara 10-19 tahun dan belum kawin. Masa remaja dibagi berdasarkan kondisi perkembangan fisik, psikologis, dan social menjadi tiga stase, yaitu :¹⁴

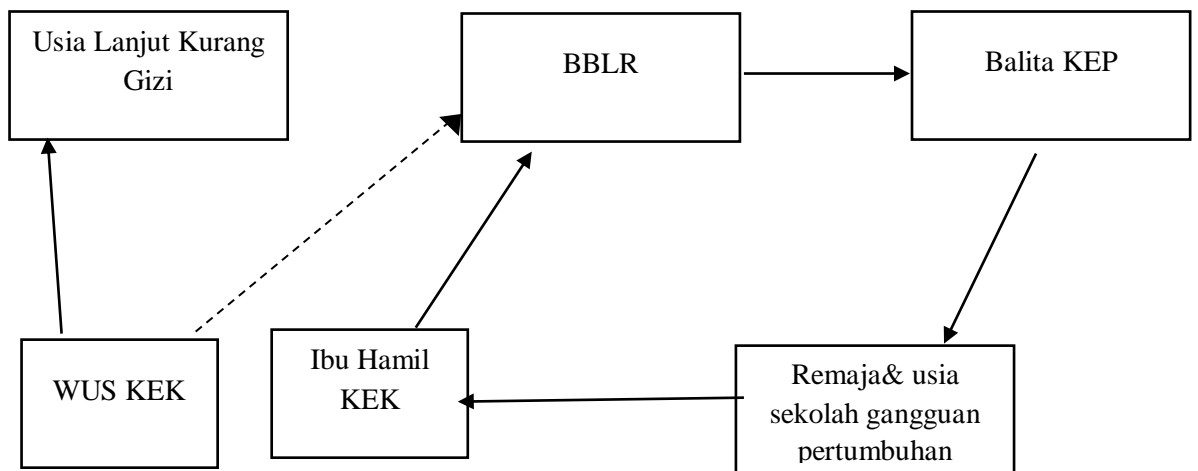
- 1) Remaja awal (10 – 14 tahun)
- 2) Remaja pertengahan (14 – 17 tahun)
- 3) Remaja akhir (17 – 21 tahun)

2. Gizi Dalam Daur Kehidupan

Dalam kehidupan manusia, daur atau siklus kehidupan berkaitan dengan tumbuh kembang. Pertumbuhan berarti bertambahnya jumlah dan ukuran sel sedangkan perkembangan berarti peningkatan fungsi sel, jaringan, organ tubuh dalam bentuk yang kompleks.¹⁵ Tubuh kita terbentuk dari zat-zat yang berasal dari makanan. Oleh karena itu manusia memerlukan masukan makanan yaitu untuk memperoleh zat-zat yang diperlukan tubuh. Zat-zat ini disebut nutrisi yang berfungsi membentuk dan memelihara jaringan tubuh, memperoleh tenaga, mengatur pekerjaan dalam tubuh, dan melindungi tubuh terhadap serangan penyakit.¹⁶

Pada usia tertentu terjadi puncak pertumbuhan dimana pembentukan sel lebih banyak daripada pemecahan sel. Pada daur atau siklus kehidupan manusia, masa pertumbuhan yang paling cepat adalah masa pertumbuhan bayi dan remaja. Sebagai contoh berat badan bayi sehat akan naik 300% pada usia 1 tahun. Pada usia remaja berat badan naik 50% dan tinggi badan naik 20%.¹⁵ Pendekatan siklus atau daur kehidupan penting dipelajari karena kondisi kesehatan pada satu tahap dapat dipengaruhi oleh tahap sebelumnya. Sebagai contoh keadaan remaja putri yang sehat, tidak anemia akan mempengaruhi kondisi pada wanita usia subur yang sehat dan tidak anemia juga. Lebih jauh kondisi pada wanita usia subur yang sehat akan mempengaruhi kondisi ibu hamil yang sehat dan melahirkan bayi yang sehat. Sebaliknya hamil yang KEK

akan meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR). Bayi BBLR dapat berisiko menderita Kurang Energi Protein (KEP), bila balita perempuan mengalami KEP maka akan berpotensi tumbuh menjadi remaja putri dengan gangguan pertumbuhan atau KEP yang pada akhirnya berisiko menjadi ibu hamil yang KEP.¹⁵



Gambar 1. Masalah gizi berdasarkan daur kehidupan

Berdasarkan Gambar diatas, kejadian KEP memiliki efek langsung maupun tidak langsung terhadap kejadian BBLR. Kejadian KEP pada remaja juga memiliki efek langsung pada saat kelak mereka hamil, bahkan akan berefek kepada bayinya pula.

3. Gizi Remaja

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju remaja yang ditandai dengan banyak perubahan, di antaranya penambahan massa otot, jaringan lemak tubuh, dan perubahan hormon. Perubahan tersebut memengaruhi kebutuhan gizi remaja. Selain itu kebutuhan gizi kepada remaja juga dipengaruhi oleh faktor psikologis

dan sosial.¹⁴ Periode remaja merupakan periode kritis dalam pertumbuhan fisik, psikis dan perilakunya. Memasuki kelompok remaja umumnya gaya hidup dan kebiasaan makan mulai berubah sesuai perubahan kebutuhan karena perubahan fisiknya. Zat gizi khusus akan diperlukan berkaitan dengan kegiatannya yang dilakukan saat ini seperti olahraga, merokok, alkohol, persiapan kehamilan dll.¹⁵

Pada masa remaja, kebutuhan gizi perlu mendapat perhatian khusus. Hal ini dikarenakan percepatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh memerlukan energi dan zat gizi yang lebih baik dan lebih banyak, Perubahan gaya hidup dan kebiasaan pangan menurun.¹⁴ Perkembangan remaja sama rumitnya dengan anak-anak, karena ada interaksi yang kompleks diantara mereka yaitu pubertas, kematangan, neurokognitif, dan peran social transisi. Selain peran kondisi kehidupan dan lingkungan, terutama di rumah, kuncinya penyumbang perkembangan normal adalah nutrisi. Diperlukan konsumsi makanan sehat, pertumbuhan dan perkembangan yang tepat selama masa pubertas, yang membutuhkan nutrisi makro dan mikro yang memadai.¹⁷

Penyesuaian masukan energi dan zat gizi, serta semakin beragamnya aktivitas fisik yang dilakukan oleh kelompok umur ini. Atas dasar berbagai faktor tersebut, kebutuhan zat gizi perlu diutamakan.¹⁸ Bagi remaja, makanan merupakan suatu kebutuhan pokok untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuhnya. Kekurangan konsumsi makanan, baik secara kualitatif dan kuantitatif akan menyebabkan

terjadinya gangguan proses metabolisme tubuh, yang tentunya mengarah pada timbulnya suatu penyakit, sehingga dalam mengonsumsi makanan, yang perlu diperhatikan adalah “kecukupannya” agar didapatkan suatu fungsi tubuh yang optimal.¹²

Pada remaja perempuan, *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. Selama *growth spurt*, sebanyak 37% total masa tulang terbentuk. Penambahan lemak lebih banyak pada remaja perempuan sehingga lemak tubuh perempuan pada masa dewasa sebesar 22% dibandingkan pada laki-laki dewasa yang hanya 15%.¹⁴

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 mempengaruhi 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.

Zat gizi memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan selama masa bayi, balita, hingga remaja, dengan kebutuhan gizi pada masa remaja lebih besar dibandingkan dua masa sebelumnya. Kebutuhan gizi pada remaja dipengaruhi oleh pertumbuhan pada masa pubertas. Kebutuhan gizi yang tinggi terdapat pada periode pertumbuhan yang cepat.¹⁴

Nutrisi yang baik merupakan fondasi untuk kesehatan tubuh. Nutrisi ibu secara keseluruhan mencerminkan kesehatan masyarakat dan menjadi tantangan bagi pemerintah karena nutrisi memberikan efek tidak hanya untuk kesehatan wanita, tetapi juga generasi masa depan. Nutrisi yang buruk bagi remaja putri dan wanita dapat membahayakan kesehatan reproduksi dan meningkatkan risiko kehamilan yang merugikan bagi ibu dan anak.¹⁹ Investasi dalam nutrisi sangat penting untuk masa depan upaya untuk meningkatkan kesehatan wanita, anak-anak, dan remaja, potensi keuntungan manusia, sosial, dan ekonomi.²⁰

4. Penilaian Status Gizi

Penilaian gizi pada remaja meliputi pengukuran antropometri, penggalian data terkait riwayat medis klien, data fisik-klinis dan biokimia, data asupan makan, perawatan medis yang dijalani saat ini, dan kondisi ketahanan pangan. Pentingnya asesmen atau penilaian status gizi pada remaja antara lain:

- a. Mengidentifikasi remaja yang berisiko malnutrisi untuk dilakukan intervensi dini sebelum terjadi malnutrisi.

- b. Mengidentifikasi malnutrisi pada remaja yang tidak dilakukan penanganan dengan baik sehingga berisiko memperpanjang lama rawat di rumah sakit, meningkatkan risiko infeksi dan komplikasi, serta kemungkinan terjadi morbiditas dan mortalitas.
- c. Mendukung percepatan pertumbuhan remaja.
- d. Mengidentifikasi komplikasi medis terkait daya cerna makanan dan utilisasi zat gizi.

Tabel 1. Kategori status gizi

| Kategori | | IMT |
|----------|---------------------------------------|-------------|
| Kurus | Kekurangan berat badan tingkat berat | < 17,0 |
| | Kekurangan berat badan tingkat ringan | 17,0 – 18,4 |
| Normal | Berat badan Stabil | 18,5 – 25,0 |
| Gemuk | Kelebihan berat badan tingkat ringan | 25,1 – 27,0 |
| | Kelebihan berat badan tingkat berat | >27,0 |

- e. Memberikan informasi tentang edukasi gizi melalui konseling gizi
- f. Merancang asuhan gizi yang tepat untuk remaja

Penilaian status gizi dilakukan dengan :

- a. Antropometri

Pengukuran antropometri pada remaja meliputi IMT, Lingkaran lengan atas (LILA), lingkar kepala, dan tebal lipatan lemak bawah kulit. Berat badan berhubungan erat dengan status kesehatan. Penurunan berat badan tidak disengaja berarti terjadi penurunan

kesehatan, termasuk imunitas. Berat badan dan tinggi badan dihitung untuk memperoleh IMT yang lebih menggambarkan proporsi tubuh. Lingkar lengan atas (Lila) merupakan gambaran ketersediaan zat gizi di otot dan lemak. Pengukuran Lingkar lengan atas dapat digunakan sebagai alternatif untuk mengetahui status gizi, termasuk pada remaja jika berat dan tinggi badan aktual tidak dapat diukur. Tata cara pengukuran Lingkar Lengan Atas yaitu responden diminta untuk berdiri tegak dengan lengan menggantung dan ditekuk 90 derajat, lalu ukur panjang lengan atas dan diberi tanda pada bagian tengah dari lingkar lengan atas. Kemudian responden diminta untuk meluruskan lengan, dan lingkarkan *metline* tepat pada bagian tengah lengan atas.²¹ Kelemahan pengukuran lingkar lengan atas ialah tidak dapat digunakan untuk seseorang yang edema.

b. Biokimia

Tes laboratorium digunakan untuk mengetahui kadar zat gizi dalam darah, urin, maupun feses. Hasil dari pemeriksaan tersebut memberikan gambaran terkait masalah kesehatan yang memengaruhi nafsu makan dan status gizi sehingga dapat dilakukan tindak lanjut secara tepat.

c. Fisik Klinis

Pemeriksaan fisik klinis merupakan pemeriksaan untuk melihat adanya tanda yang terlihat terkait defisiensi zat gizi seperti edema, kehilangan otot dan jaringan lemak, rambut mudah rontok, dan

rambut berwarna kemerahan. Pemeriksaan tersebut juga meliputi riwayat medis terkait komoditas yang berimplikasi pada status gizi, infeksi oportunistik, komplikasi medis, efek samping zat gizi terkait penggunaan obat, interaksi obat dan makanan, rokok, alkohol, dan kegemukan yang dipengaruhi atau memengaruhi pola makan dan status gizi. Penilaian fisik klinis juga termasuk menilai klien terkait gejala atau infeksi yang meningkatkan kebutuhan zat gizi atau infeksi yang meningkatkan kebutuhan zat gizi seperti demam, kehilangan zat gizi seperti diare dan muntah, kondisi medis seperti HIV yang memengaruhi pencernaan dan penyerapan zat gizi serta meningkatkan risiko malnutrisi.

5. Kurang Energi Kronik (KEK)

KEK adalah suatu kondisi dimana pengukuran Lila $< 23,5$ cm yang disebabkan karena kekurangan absolut atau relatif nutrisi penting. KEK dapat memengaruhi konsentrasi dan prestasi akademik di sekolah dan perguruan tinggi. KEK dianggap sebagai faktor risiko serius bagi kesehatan yang buruk dan secara signifikan terkait dengan gangguan kapasitas fisik, berkurangnya produktivitas ekonomi, hasil reproduksi yang buruk, dan peningkatan kematian baik untuk ibu dan bayi.⁵ Tumbuh kembang remaja mengalami peningkatan energi, protein, dan nutrisi mikro untuk berkembang dengan baik. Remaja rentan terhadap kekurangan dan menempatkan mereka pada risiko yang lebih tinggi untuk kekurangan gizi. Remaja memiliki prevalensi anemia tertinggi pada semua kelompok umur.

Di dunia, remaja mengalami kekurangan berat badan atau stunting yang tinggi karena gizi anak yang buruk.²²

Masalah gizi pada ibu hamil masih sebagai fokus masalah antara lain Anemia Gizi Besi (AGB) dan Kurang Energi Kronik (KEK). Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan suatu keadaan dimana status gizi seseorang buruk disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makro yang berlangsung lama atau menahun.¹⁸ Kehamilan merupakan suatu investasi yang perlu dipersiapkan, dalam proses ini gizi memiliki peran penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin. Studi membuktikan bahwa ibu dengan status gizi kurang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin, melahirkan bayi dan berat badan lahir yang rendah, dan selanjutnya dapat berdampak pada malnutrisi antar generasi.¹⁸

Wanita yang mengalami kehamilan di usia remaja 15 – 19 tahun merupakan salah satu kelompok yang paling rawan terhadap masalah gizi terutama KEK. Kehamilan yang terjadi pada usia remaja disertai dengan kondisi KEK merupakan kehamilan yang berisiko tinggi karena terjadi kompetisi nutrisi pada ibu hamil usia remaja dengan janin yang dikandungnya. Pada usia 15 – 19 tahun remaja masih dalam proses pertumbuhan sedangkan nutrisi yang diperolehnya selain digunakan untuk proses pertumbuhan remaja itu sendiri juga digunakan untuk pertumbuhan janin yang dikandungnya.²³

Faktor- faktor yang mempengaruhi KEK

1) Pola Konsumsi

Pola konsumsi adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu.¹⁵

Pola konsumsi adalah tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi akan makanan yang meliputi sikap. Kepercayaan dan pilihan makanan.¹⁵ Pola konsumsi diartikan sebagai cara seseorang atau sekelompok orang untuk memilih makan dan mengonsumsinya sebagai reaksi terhadap pengaruh-pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial.

Pola konsumsi didefinisikan sebagai karakteristik dari kegiatan yang berulang kali dari individu dalam memenuhi kebutuhannya akan makanan, sehingga kebutuhan fisiologis, sosial dan emosionalnya dapat terpenuhi. Pola konsumsi menurut beberapa pakar yaitu cara pemenuhan kebutuhan zat gizi yang diperoleh dari makanan yang digunakan sebagai bahan energi tubuh. Pola konsumsi adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu. Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas serta kuantitas hidangan. Kualitas hidangan menunjukkan adanya semua zat gizi yang diperlukan tubuh didalam susunan hidangan dan perbandingannya yang satu dengan yang lain. Kuantitas hidangan menunjukkan adanya semua zat gizi yang diperlukan tubuh didalam

susunan hidangan dan perbandingannya yang satu dengan yang lain. Kuantitas menunjukkan kuantum masing-masing zat gizi terhadap kebutuhan tubuh.

2) Tingkat ekonomi

Tingkat ekonomi keluarga berperan dalam menentukan status kesehatan seseorang terutama ibu hamil, karena berbanding lurus dengan daya beli keluarga. Keluarga mampu membeli bahan makanan tergantung dari besar kecilnya pendapatan perbulannya. Semakin tinggi pendapatan maka akan semakin tinggi pula jumlah pembelanjannya.²⁴ Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuhnya.

Pendapatan keluarga atau tersedianya uang dalam keluarga menentukan berapa banyak kebutuhan sandang, pangan, dan papan keluarga dapat dibeli atau dimiliki. Secara umum, pola penggunaan sumber keuangan ini sangat dipengaruhi oleh gaya hidup keluarga. Keluarga dengan pendapatan yang baik lebih memiliki kemungkinan untuk dapat menyisihkan lebih banyak dana untuk membeli makanan. Sehingga diharapkan keluarga dengan pendapatan baik akan memiliki keluarga dengan status gizi baik. Walaupun demikian, tidak selalu pendapatan tinggi menjamin terpenuhinya kecukupan gizi karena selain pendapatan keluarga, status gizi juga dipengaruhi oleh hal seperti pengetahuan, pola makan, masalah kesehatan dan lain-lain. Hal ini akan berdampak terhadap status gizi ibu hamil yang pada umumnya akan menurun.²⁵

3) Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan biasanya dikaitkan dengan tingkat pendidikan seseorang yang akan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pendidikan yang tinggi memudahkan seseorang menerima informasi lebih banyak dibandingkan dengan pendidikan rendah. Pengetahuan tentang kesehatan yang tinggi menunjang perilaku hidup sehat dalam pemenuhan gizi.

Pendidikan kesehatan pada hakekatnya merupakan suatu usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut masyarakat dapat memperoleh pengetahuan tentang pentingnya asupan nutrisi selama kehamilan. Pengetahuan juga merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra pengelihatn, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan.

Pada hal ini pemberian KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) mengenai KEK dan faktor yang memengaruhi serta bagaimana menanggulangnya merupakan salah satu upaya untuk menanggulangi KEK.²⁶ Bentuk KIE salah satunya adalah penyuluhan, yaitu kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.²⁷ Pemberian KIE dapat disampaikan secara

lisan dengan menggunakan bantuan alat peraga atau bisa dengan media audio visual.²⁷

4) Pemahaman gizi yang keliru

Tubuh yang langsing sering menjadi idaman bagi para remaja terutama wanita remaja. Hal itu sering menjadi penyebab masalah, karena untuk memelihara kelangsingan tubuh mereka menerapkan pengaturan pembatasan makanan secara keliru, sehingga kebutuhan gizi mereka tak terpenuhi. Hanya makan sekali sehari atau makan makanan seadanya, tidak makan nasi merupakan penerapan prinsip pemeliharaan gizi yang keliru dan mendorong terjadinya gangguan gizi.²⁶

5) Aktivitas fisik

Aktivitas fisik atau disebut juga aktivitas eksternal adalah sesuatu yang menggunakan tenaga atau energi yang berbeda menurut lamanya intensitas dan sifat kerja otot. Latihan fisik dapat meningkatkan kemampuan fungsional kardiovaskuler dan menurunkan kebutuhan oksigen otot jantung yang diperlukan pada setiap penurunan aktivitas fisik seseorang. Aktifitas fisik adalah salah satu strategi dalam memberikan *treatment* untuk menstabilkan keadaan malnutrisi baik untuk obesitas ataupun kurang gizi.²⁸

Aktivitas fisik adalah pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga secara sederhana yang sangat penting bagi pemeliharaan fisik, mental dan kualitas hidup sehat. Gaya hidup yang kurang menggunakan aktivitas fisik akan berpengaruh terhadap kondisi tubuh seseorang, bila kalori yang masuk berlebihan dan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik maka akan memudahkan Orang mengalami kegemukan begitupun sebaliknya. Pengeluaran energi yang

tinggi tidak diimbangi dengan asupan yang tinggi dapat menyebabkan keseimbangan energi negatif.²⁵

Aktivitas fisik didefinisikan sebagai setiap pergerakan jasmani yang dihasilkan otot skelet yang memerlukan pengeluaran energi. Menurut WHO 2015 istilah ini meliputi menimba air, mendaki gunung, lari cepat, menebang pohon, mencangkul dll. Sedangkan aktivitas fisik sedang apabila melakukan kegiatan fisik sedang (menyapu, mengepel dll) minimal lima hari atau lebih dengan durasi beraktivitas minimal 150 menit dalam satu minggu. Selain kriteria di atas maka termasuk aktivitas fisik ringan seperti berjalan santai, membaca, menulis, mencuci piring, peregangan, memancing, memanah, menembak, golf, dll.

Tabel 2. Klasifikasi aktivitas fisik berdasarkan intensitasnya

| Aktivitas sedang | Aktivitas Berat |
|--|---|
| Berjalan pada kecepatan sedang atau cepat 4,8 – 7,2 km/jam, sebagai contoh, berjalan ke kelas/kantor/toko dll. | Berjalan dengan kecepatan 8 km/jam atau lebih Jogging atau berlari |
| Berjalan menuruni tangga atau menuruni bukit. | Pendakian gunung, panjat tebing |
| Bersepatu roda dengan kecepatan sedang | Bersepatu roda dengan kecepatan tinggi |
| Bersepeda dengan kecepatan 5 sampai 9 pada permukaan datar atau sedikit tanjakan. | Bersepeda dengan kecepatan lebih dari 10mph atau bersepeda pada tanjakan yang curam |

| | |
|-------------------|--------------------------------|
| Kalistenik ringan | Sepeda stasioner menggunakan |
| Yoga | usaha berat, Kalistenik berupa |
| dll | <i>push up, pull up</i> |

(CDC, 2014)

6) Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi merupakan penyakit yang disebabkan oleh agen biologi (seperti virus, bakteri atau parasit), bukan disebabkan faktor fisik (seperti luka bakar) atau kimia (seperti keracunan). Penyakit infeksi merupakan faktor yang mempengaruhi kesehatan dan keselamatan diri. Status gizi kurang akan meningkatkan kepekaan tubuh terhadap risiko terjadinya infeksi, dan sebaliknya penyakit infeksi dapat meningkatkan risiko kurang gizi.¹⁴

Penyakit infeksi dapat bertindak sebagai pemula terjadinya kurang gizi sebagai akibat menurunnya nafsu makan, adanya gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan atau peningkatan kebutuhan zat gizi oleh adanya penyakit. Kaitan penyakit infeksi dengan keadaan gizi kurang merupakan timbal balik, yaitu hubungan sebab akibat.¹⁴ Penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi dan keadaan gizi yang buruk dapat mempermudah infeksi.¹⁴

5. Penilaian status gizi menggunakan antropometri

Penggunaan antropometri untuk menilai status gizi merupakan pengukuran yang paling sering dipakai. Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia, antara lain umur, berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas,

lingkar kepala, lingkar dada, lingkar pinggul dan tebal lemak bawah kulit.²⁹ Dalam penelitian ini, ada tiga parameter yang digunakan, yaitu :

a. Berat badan

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan. Berat Badan menggambarkan jumlah dari protein, lemak, air, dan mineral pada tulang. Berat Badan merupakan pilihan utama karena berbagai pertimbangan, antara lain parameter yang paling baik, mudah terlihat perubahan dalam waktu singkat karena perubahan-perubahan konsumsi makanan dan kesehatan, menggambarkan status gizi saat ini, serta ketelitian pengukuran tidak banyak dipengaruhi oleh keterampilan pengukur.

b. Tinggi Badan

Tinggi badan merupakan parameter yang penting bagi keadaan yang telah lalu dan sekarang, jika umur tidak diketahui secara tepat. Selain itu, tinggi badan merupakan ukuran kedua yang penting, karena dengan menggabungkan berat badan dan tinggi badan.²⁹

c. Lingkar Lengan

Pengukuran lingkar lengan atas (LILA) merupakan pengukuran sederhana untuk menilai malnutrisi energi protein karena massa otot merupakan indeks cadangan protein, serta sensitive terhadap perubahan kecil pada otot yang terjadi, misalnya bila jatuh sakit. Pengukuran LILA juga memberi gambaran tentang keadaan jaringan otot dan lapisan lemak di bawah kulit.²⁹

6. Pedoman Gizi

Pedoman gizi adalah suatu dokumen resmi dari suatu lembaga berisi serangkaian anjuran konsumsi pangan dan gizi bagi masyarakat atau populasi tertentu untuk hidup sehat. Pedoman gizi klasik atau masa lalu lebih focus menganjurkan jenis dan jumlah makanan, belum menganjurkan tentang minuman, kebersihan dan keamanan pangan, serta aktivitas fisik. Ilmu gizi terkini menunjukkan bahwa jenis, jumlah, dan mutu minuman juga menentukan status kesehatan, konsentrasi berpikir, stamina, dan produktivitas kerja. Ilmu gizi olahraga terkini juga menunjukkan pentingnya kombinasi pengaturan makanan dan minuman yang baik, dengan disertai aktivitas fisik yang cukup untuk mencegah kegemukan dan berbagai penyakit. Oleh sebab itu, tujuan pedoman gizi dalam konteks iptek gizi terkini, bukan saja untuk hidup sehat, tetapi juga untuk berprestasi.

Suatu pedoman gizi yang lengkap terdiri dari lima komponen, yaitu

- a. Visualisasi anjuran konsumsi pangan disebut panduan pangan (*food guide*)
- b. Slogan gizi
- c. Anjuran konsumsi pangan berdasarkan kelompok umur, jenis kelamin, dan fisiologis khusus.
- d. Pesan-pesan gizi
- e. Media edukasi gizi

Sosialisasi dan pendidikan gizi semakin menggema dan berefek baik apabila pedoman gizi memiliki kelima komponen yang didesain dengan baik, karena kelima komponen ini melibatkan indra penglihatan dan pendengaran penerima pesan. Pedoman gizi seimbang yang telah diimplementasikan di Indonesia sejak tahun 1955 merupakan realisasi dari rekomendasi konferensi pangan sedunia di

roma tahun 1992. Pedoman tersebut menggantikan slogan “4 sehat 5 sempurna” yang telah diperkenalkan sejak tahun 1952 dan sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) dalam bidang gizi serta masalah dan tantangan yang dihadapi. Dengan mengimplementasikan pedoman tersebut diyakini bahwa masalah gizi beban ganda dapat teratasi.

Prinsip gizi seimbang terdiri dari 4 (empat) pilar yang pada dasarnya merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk dengan memonitor berat badan secara teratur. Empat pilar tersebut adalah :

- a. Mengonsumsi makanan beragam
- b. Membiasakan perilaku hidup bersih
- c. Melakukan aktivitas fisik
- d. Mempertahankan dan memantau berat badan normal

7. Pesan Gizi Seimbang

Pesan ini berlaku untuk masyarakat umum dari berbagai lapisan yang dalam kondisi sehat

- a. Syukuri dan nikmati anekaragaman makanan

Kualitas atau mutu gizi dan kelengkapan zat gizi dipengaruhi oleh keragaman jenis pangan yang dikonsumsi. Semakin beragam jenis pangan yang dikonsumsi semakin mudah untuk memenuhi kebutuhan gizi. Bahkan

semakin beragam pangan yang dikonsumsi semakin mudah tubuh memperoleh berbagai zat lainnya yang bermanfaat bagi kesehatan. Oleh karena itu konsumsi anekaragam pangan merupakan salah satu anjuran penting dalam mewujudkan gizi seimbang.

Selain memperhatikan keanekaragaman makanan dan minuman juga perlu memerhatikan dari segi keamanan yang berarti makanan dan minuman itu harus bebas dari kuman penyakit atau bahan berbahaya.



Gambar 2. Piringku



Gambar 3. Piramida Gizi Seimbang

b. Banyak makan sayuran dan cukup buah-buahan

Secara umum sayuran dan buah-buahan merupakan sumber berbagai vitamin, mineral, dan serat pangan. Sebagai Vitamin, mineral yang terkandung dalam sayuran dan buah-buahan berperan sebagai antioksidan atau penangkal senyawa jahat dalam tubuh. Berbeda dengan sayuran, buah-buahan juga menyediakan karbohidrat terutama berupa fruktosa dan glukosa. Sayur tertentu juga menyediakan karbohidrat, seperti wortel dan kentang sayur.

c. Biasakan mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi

Lauk pauk terdiri dari pangan sumber protein hewani dan pangan sumber protein nabati. Kelompok pangan lauk pauk sumber protein hewani meliputi daging ruminansia (daging sapi, daging kambing, daging rusa dll), daging unggas (daging ayam, daging bebek dll), ikan termasuk seafood, telur dan susu serta hasil olahannya. Kelompok Pangan lauk pauk sumber protein nabati meliputi kacang-kacangan dan hasil olahannya seperti kedele, tahu, tempe, kacang hijau, kacang tanah, kacang merah, kacang hitam, kacang tolo dan lain-lain

d. Biasakan mengonsumsi aneka ragam makanan pokok

Makanan pokok adalah pangan mengandung karbohidrat yang sering dikonsumsi atau telah menjadi bagian dari budaya makan berbagai etnik di Indonesia sejak lama. Contoh pangan karbohidrat adalah beras, jagung,

singkong, ubi, talas, garut, sorgum, jewawut, sagu dan produk olahannya. Indonesia kaya akan beragam pangan sumber karbohidrat tersebut.

e. Batasi konsumsi pangan manis, asin dan berlemak

Peraturan menteri kesehatan nomor 30 tahun 2013 tentang pencantuman informasi kandungan gula, garam dan lemak serta pesan kesehatan untuk pangan olahan dan pangan siap saji menyebutkan bahwa konsumsi gula lebih dari 50 g (4 sendok makan), natrium lebih dari 2000 mg (1 sendok teh) dan lemak/minyak total lebih dari 67 g (5 sendok makan) per orang perhari akan meningkatkan risiko hipertensi, stroke, diabetes, dan serangan jantung. Informasi kandungan gula, garam dan lemak serta pesan kesehatan yang tercantum pada label pangan dan makanan siap saji harus diketahui dan mudah dibaca dengan jelas oleh konsumen.

f. Biasakan minum air putih yang cukup dan aman

Air merupakan salah satu zat gizi makro esensial, yang berarti bahwa air dibutuhkan tubuh dalam jumlah yang banyak untuk hidup sehat, dan tubuh tidak dapat memproduksi air untuk memenuhi kebutuhan ini. Sekitar dua pertiga dari berat tubuh kita adalah air.

g. Biasakan membaca label pada kemasan pangan

Semua keterangan yang tertera pada label makanan yang dikemas sangat membantu konsumen untuk mengetahui bahan-bahan yang terkandung dalam makanan tersebut. Selain itu dapat memperkirakan

bahaya yang mungkin terjadi pada konsumen yang berisiko tinggi karena punya penyakit tertentu. Oleh karena itu dianjurkan untuk membaca label pangan yang dikemas terutama keterangan tentang informasi kandungan zat gizi dan tanggal kadaluarsa sebelum membeli atau mengonsumsi makanan tersebut.

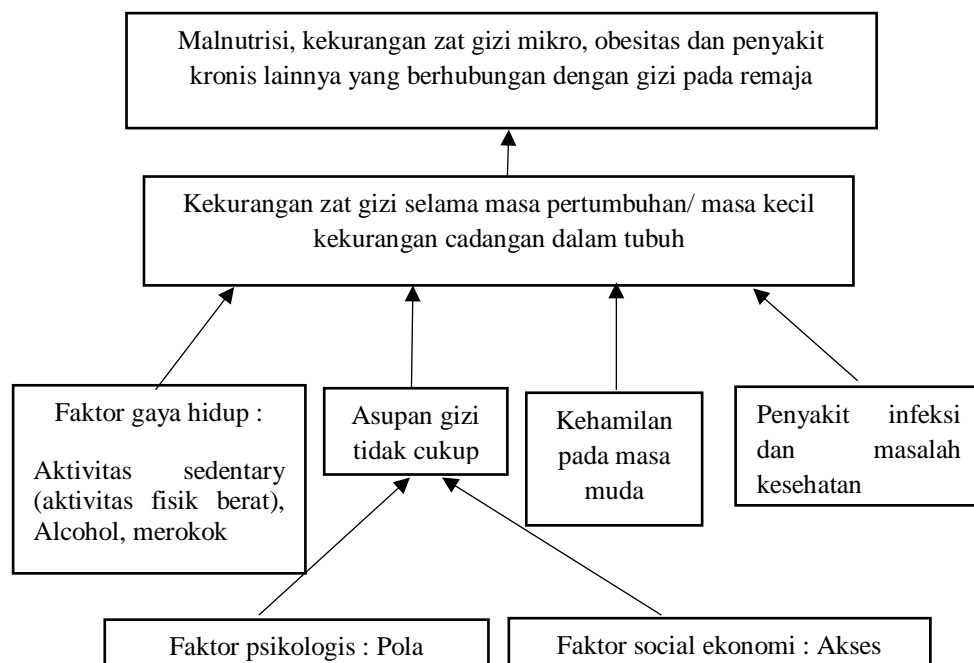
h. Cuci tangan pakai sabun dan air bersih yang mengalir

Pentingnya mencuci tangan secara baik dan benar memakai sabun adalah agar kebersihan terjaga secara keseluruhan serta mencegah kuman dan bakteri berpindah dari tangan ke makanan yang akan dikonsumsi dan juga agar tubuh tidak terkena kuman.

i. Lakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan normal

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran tenaga/energy dan pembakaran energi. Aktivitas fisik dikategorikan cukup apabila seseorang melakukan latihan fisik atau olahraga selama 30 menit setiap hari atau minimal 3-5 hari dalam seminggu. Beberapa aktivitas fisik yang dapat dilakukan antara lain aktivitas fisik sehari-hari seperti berjalan kaki, berkebun, menyapu, mencuci, mengepel, naik turun tangga dll. Latihan fisik adalah semua bentuk aktivitas fisik yang dilakukan secara terstruktur dan terencana, dengan tujuan untuk meningkatkan kesegaran jasmani.

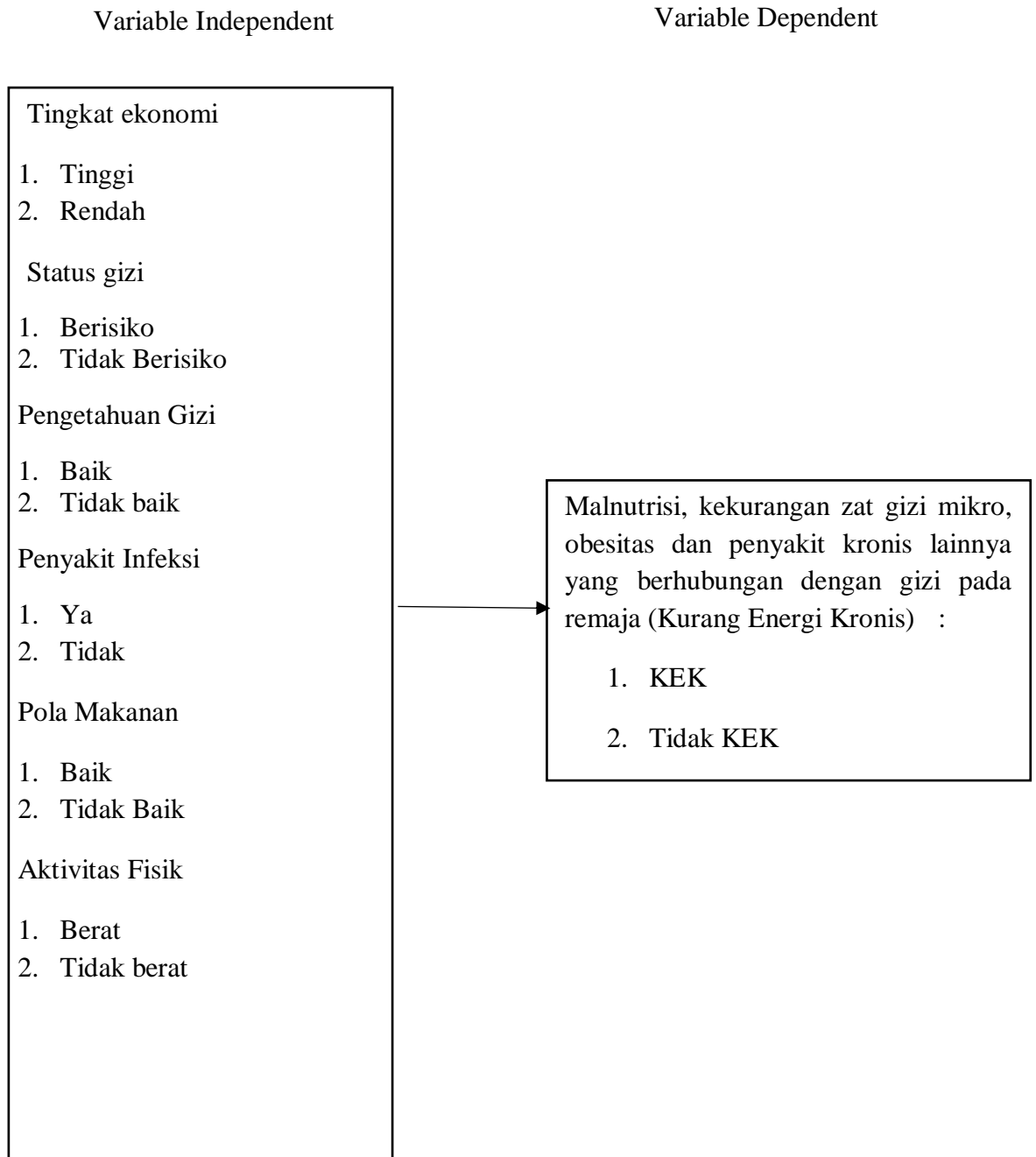
B. Kerangka Teori



Sumber : *Nutrition in adolescence : issues and challenges for the health sector : issues in adolescent health and development. World Health Organization 2005*⁴²

Gambar 4. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 5. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis Penelitian

1. Adanya hubungan antara tingkat ekonomi dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada remaja di Kulon Progo.
2. Adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada remaja putri di Kulon Progo.
3. Adanya hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada remaja putri di Kulon Progo.
4. Adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada remaja putri di Kulon Progo.
5. Adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada remaja putri di Kulon Progo.
6. Adanya hubungan antara pengetahuan gizi dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada remaja putri di Kulon Progo.