

BAB II

TINJAUAN PUSAKA

2.1. Remaja

2.1.1. Pengertian Remaja

Remaja merupakan masa yang sering mengalami perubahan fisik maupun psikologis. Remaja biasanya mengarahkan diri sendiri dalam memenuhi kebutuhan kesehatan mereka., namun remaja sering mengalami perubahan remaja membutuhkan penyuluhan dan bimbingan mengenai kesehatan soetjiningsih (2010). Remaja adalah rentan usia 10-18 tahun Menurut peneliti, memiliki karakteristik Usia Remaja dengan uasia 12-14 (Hartono,2017).

2.1.2. Aspek-Aspek Perkembangan pada masa Remaja

1) Perkembangan Fisik

Sering terjadi pada masa remaja seperti pertambahan tinggi badan dan berat badan, tulang, otot dan kematangan selain itu remaja sering mengalami pertumbuhan Organ seksual dan Reprosuksi. (Yusup,2011)

2) Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif pada Remaja merupakan Perkembangan pada masa kanak kanak yang sepenuhnya di tinggalkan. Remaja kecendrungan berfikir Egosentrisme. (Yusuf,2011).

3) Perkembangan Kepribadian dan sosial

Perkembangan kepribadian ialah bagaimana cara individu menyatakan Emosinya dengan cara yang berbeda. Pada masa remaja sangat erat kaitannya dalam perkembangan kepribadian ialah pencarian identitas diri (Yusuf 2011).

2.1.3. Karakteristik Masa Remaja

Hurlock (2018) menjelaskan ciri dari karakteristik remaja sebagai berikut :

1) Masa remaja sebagai periode yang penting

Sebagian besar remaja berusia 12 tahun merupakan tabuh kehidupan yang penuh keajaiban sepanjang masa pertumbuhan dan perkembangan.

2) Masa remaja adalah periode peralihan

3) Masa remaja sebagai masa periode perubahan

4) Masa Remaja sebagai usia bermasalah

Setiap periode remaja mempunyai masalah sendiri, namun masalah yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan..

5) Masa remaja sebagai usia menimbulkan ketakutan

Masa remaja merupakan masa yang bernilai dan banyak diantaranya yang bersifat negatif yang beranggapan stereotip budaya bahwa remaja adalah anak – anak yang tidak rapih dan tidak banyak dipercaya.

- 6) Masa Remaja sebagai masa tidak realistik
- 7) Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

2.2 Gizi Remaja

2.2.1 Pengertian Gizi Remaja

Gizi di indonesia berkaitan erat dengan dengan pangan yaitu makanan yang digunakan untuk bahan makanan untuk kehidupan sehari hari (Mardalena, 2019).

2.2.2 Angka Kecukupan gizi Remaja

Angka kecukupan gizi yang direkomendasikan widyakarya nasional pangan dan gizi (WPGD) digunakan untuk merencanakan konsumsi dan menyediakan pangan nasional dan wilayah, penilaian konsumsi pangan secara agregatif (makro) tingkat nasional dan wilayah serta penetapan komponen gizi dalam perumusan garis kemiskinan dan upah minimum dengan penyesuaian dengan tingkat aktivitas.

Tabel Angka kecukupan gizi remaja

	Umur	BB(kg)	TB(cm)	E	P	L	KH
Laki-Laki	13-15	46	158	2473	72	83	340
Laki-laki	16-18	56	165		2675	66	89
		368					
Perempuan	13-16	46		155		2125	60
							71
		292					

Perempuan 16-18 50	158	2125	59	71
292				

Sumber: AKG,2013

2.2.3 Kebutuhan gizi remaja

(Ardiani dan wirjatmadi,2014) zat-zat yang dibutuhkan remaja ialah:

1) Energi

Energi adalah suatu hasil metabolisme karbohidrat, protein dan lemak, faktor yang harus di perhatikan untuk memenuhi kebutuhan gizi remaja adalah aktivitas fisik, seperti olahraga pada masa remaja terdapat perbedaan kebutuhan energi antara laki-laki dan perempuan kerena perbedaan komposisi tubuh dan kecepatan pertumbuhan.

Permenkes RI nomor 75 tahun 2013 tentang AKG menyebutkan akngka kecukupan gizi remaja usia 13-15 tahun adalah 2125 kkal untuk perempuan, dan 2475 kkal untuk laki-laki setiap hari. AKG energi ini dianjurkan sekitar 60% berasal dari sumber karbohidrat adalah beras terigu dan hasil olahan. Umbi-umbian jagung gula dan lain-lain.

2) Protein

Protein terdiri dari asam-asaman amino, selain menyediakan asam amino esensial, protein juga menyuplai energi jika energi yang dihasilkan karbohidrat dan lemak terbatas.

Kebutuhan protein meningkat pada masa remaja karena proses

pertumbuhan yang sangat terjadi dengan cepat. Kecukupan protein bagi remaja 13-15 tahun adalah 72 gram untuk laki-laki 69 gram. Berbagai sumber protein adalah daging merah, daging putih, susu dan hasil olahan keju, mentega, kedelai.

3) Kalsium

Kebutuhan kalsium pada masa remaja relatif tinggi karena akselerasi muskular skeletal (kerangka) dan perkembangan endokrin lebih besar dibandingkan masa dewasa.

4) Besi

Kebutuhan zat besi pada remaja juga meningkat dikarenakan pertumbuhan pada remaja laki-laki meningkat karna ekspansi volume darah dan peningkatan konsentrasi hemoglobin. Hal ini mengakibatkan perempuan lebih rawan terhadap kejadian anemia.

5) Seng (Zinc)

Seng diperlukan untuk pertumbuhan serta kematangan seksual remaja, terutama untuk remaja laki-laki.

6) Vitamin

Kebutuhan vitamin juga meningkat selama masa remaja karena pertumbuhan dan perkembangan cepat terjadi. Karena kebutuhan energi meningkat, maka kebutuhan beberapa vitamin juga meningkat, antara lain berperan dalam metabolisme karbohidrat menjadi energi seperti vitamin B1,B2 dan Niacin.

Untuk sintesa DNA dan RNA diperlukan vitamin B6 asam polat dan vitamin B12 sedangkan untuk pertumbuhan tulang diperlukan vitamin D yang cukup. Vitamin A,C dan E.

2.3 Status Gizi Remaja

2.3.1 Pengertian Status Gizi

Status Gizi merupakan keadaan manusia mengonsumsi makanan yang mengandung zat-zat Gizi. Dalam status Gizi dapat dibedakan menjadi 3 kategori yaitu: Gizi Kurang, Gizi Baik, Gizi Lebih. Baik Buruknya status Gizi seseorang di pengaruhi dari bagaimana konsumsi makanan dan keadaan kesehatan seseorang itu sendiri. Dalam Ilmu Gizi, Status Gizi Lebih atau Status Gizi Kurang disebut dengan malnutrisi yaitu suatu keadaan di mana seseorang mengalami kekurangan Gizi Secara Relatif atau absolut salah satunya ialah Lebih Zat Gizi (Mardalena, 2019).

Terdaat Empat Bentuk Mal Nutrisi tersirri dari: 1). *Under Nutrition* yaitu Kekurangan Konsumsi Pangan Secara Relatif atau absolut Untuk Periode Tertentu, 2). *Spesifik defisiensi* yaitu kekurangan Zat Gizi tertentu 3). *Over nutrition* yaitu kelebihan konsumsi pangan dalam periode tertentu, 4). *imbalan*, yaitu ketidakseimbangan lemak tubuh. ternyata Malnutrisi bukan hanya kekurangan Gizi saja bahkan kelebihan Gizi juga disebut dengan Malnutrisi. (Mardalena,2019).

2.3.2. Indikator Penilaian Status Gizi Remaja

1) Penilaian Status Gizi Remaja secara antropometri

Menurut mardalena (2019) Dengan banyaknya Penilaian status Gizi maka untuk di pertimbangkan faktor untuk memilih metode penilaian yaitu : 1) Tujuan 2) Unit sample yang akan diukur 3) jenis informasi yang akan dibutuhkan 4) tingkat reabilitas dan akurasi yang dibutuhkan. 5) Fasilitas dan peralatan yang ada.

2) Penilaian Status Gizi Langsung

1) Antropometri

Antropometri adalah untuk mengukur tubuh manusia pengukuran ini dilakukan karena manusia pasti mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Perubahan pertumbuhan meliputi Jumlah, ukuran, Fungsi Sel, Jaringan, Organ Tingkat individu yang di ukur menggunakan alat pengukur tinggi badan, berat badan dan keseimbangan metabolismik. Sedangkan Perkembangan adalah Bertambahnya Kemampuan dalam struktur dan Fungsi tubuh lebih Kompleks. Pertumbuhan dan Perkembangan dipengaruhi oleh faktor internal seperti genetik dan Faktor eksternal seperti lingkungan.

Metode antropometri digunakan Untuk melihat ketidakseimbangan asupan Protein dengan energi (Karbohidrat dan lemak). Metode ini memiliki keunggulan

dimana alat Mudah dan dapat digunakan oleh siapapun dan dapat dilakukan pengukuran berulang ulang dan Obyektif, Harga relatif murah, Hasilnya Mudah di simpulkan, Secara ilmiah Sudah diakui Kebenarannya, sederhana, aman, bisa sample Besar tepat, akurat, dan bisa diukur scrining dan mengevaluasi status gizi. Kelemahan dari Antropometri yaitu tidak spesifik mengukur suatu zat gizi. Mengukur zat Gizi bisa dipengaruhi faktor diluar Gizi misalnya penyakit, Bisa Terjadi Keslahan dalam pengukuran.

3) Penilaian Satatus Gizi Tidak langsung

- 1) Survei Konsumsi makanan
- 2) Pengukuran Faktor Ekologi

Standar antropometri kategori umur 5-18 tahun. Adapun perhitungan status gizi menurut IMT/U digunakan untuk kategori umur 5-18 tahun. Adapun perhitungan status gizi menurut IMT/U adalah sebagai berikut (Supariasa, 2016) Hitungan IMT dengan Cara

$$\boxed{\text{IMT} = \text{Berat Badan (kg)} / \text{tinggi badan (m}^2\text{)}}$$

Setelah dilakukan IMT kemudian dihitung nilai Z-Score dengan cara :

$$\boxed{\frac{\text{Nilai individu subyek} - \text{Nilai Individu Rujukan}}{\text{Nilai simpang baku Rujukan}}}$$

Keterangan

- 1) Nilai individu subyek adalah hasil perhitungan IMT
- 2) Nilai individu Rujukan adalah nilai median yang dilihat dari tabel standart antropometri WHO 2010
- 3) Nilai Simpang baku rujukan adalah selisih antara nilai median dengan nilai standar + 1 SD atau – SD jadi apabila nilai individu subyek lebih besar dari kecil daripada median maka nilai simpang rujukannya diperoleh dengan mengurangi – 1 SD dengan median Adapun kategori ambang batas status gizi usia 5-18 tahun berdasarkan indeks.

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

Sumber: Keputusan mentri Kesehatan RI tentang standar antropometri, 2011

2.3.3 Dampak Status Gizi pada Remaja

- 1) Dampak Status Gizi Kurang Menurut Alamsyah (2017) Dampak dari Satatus Gizi pada Remaja yaitu:

1 Anemia

Anemia merupakan dampak dari status gizi yang kurang dikarnakan kurangnya asupan makanan bergizi dan beban penyakit infeksi. Hal ini dipengaruhi oleh ketahanan Pangan, pengasuhan dan kondisi lingkungan yang buruk. Yang kemudian dibentuk oleh kondisi ekonomi dan sosial konteks global dan nasional, sumber daya pemerintahan. Determinan tersebut dapat diubah melalui intervensi spesifik dan sensitif. Intervensi spesifik ditunjukan pada penyebab langsung terjadinya anemia gizi melalui optimasi gizi.(Black,el al.,2013).

Menurut penelitian Sandra (2017) ada beberapa dampak yang terjadi pada remaja yang mengalami anemia yaitu mata berkunang-kunang, kulit dan telapak tangan menjadi pucat, lesu, lemah dan jika tidak segera ditangani akan berdampak pada jangka panjang karena perempuan akan hamil dan memiliki anak, pada masa hamil remaja yang sudah menderita anemia akan lebih parah dan akan berdampak buruk terhadap ibu dan bayi.

2. Rentan terhadap penyakit infeksi
 3. Rendah Tingkat Kecerdasan
 4. Penurunan Kemampuan Fisik
- 2) Dampak Status gizi Lebih Gizi

1. Kegemukan (obesitas)

Adapun Penyakit klinis yang di sebabkan oleh obesitas ialah Diabetes melitus tipe 2 Hipertensi, Kanker (Hendra 2016) Pola makan Menyebabkan kegemukan yaitu pola makan yang berlebih dari Porsi yang semestinya. dan kebiasaan makanan yang buruk Seperti makanan yang mengandung Lemak Tinggi, Makanan cepat saji, makanan dalam kemasan, rendahnya mengkonsumsi buah – buahan dan sayur - sayuran hal tersebut yang dapat menyebabkan banyaknya obesitas pada Remaja (Kemenkes RI, 2012) dampak dari obesitas klinis dari obesitas yaitu Hipertensi, diabetes Melitus Tipe 2, penyakit kardiovaskuler, stroke. Dampak psikologis dari Obesitas yaitu: Emosional, harga diri rendah, stres, tidak percaya diri.

2. Problem Pada Pola Tingkah Laku dan Pola Belajar

2.4 Faktor Faktor Status gizi remaja

2.4.1 Faktor internal

1) Faktor keturunan (Genetik)

Remaja yang mempunyai orang tua gemuk, maka menuntut kemungkin remaja tersebut juga bisa mengalami kegemukan. Ataupun sebaliknya jika remaja

mempunya orang tua kurus maka remaja tersebut juga mengalami hal yang sama. (Jumaroh,2018)

2) Faktor gaya hidup

Bayaknya media masa tentang berbagai makanan cepat saji. Dapat memicu remaja mengikuti gaya tersebut yang saat ini lagi trend, padahal di negara maju sudah mulai ditinggalkan. (Jumaroh,2018)

3) Faktor lingkungan

Pengaruh lingkungan tidak kalah pentingnya terhadap perilaku remaja. Kebiasaan ikut-ikutan dengan teman sekelompoknya atau teman sebayanya merupakan salah satu masalah yang terjadi pada remaja. (Jumaroh,2018)

4) Umur dan jenis kelamin

Umur mempunyai peran penting pemilihan makanan makanan pada remaja. Pola konsumsi makanan dalam kebutuhan energi yang sangat besar kaitannya dengan umur karena semakin umur bertambah konsumsi tubuh terjadi perubahan dalam pemenuhan energi dan kebutuhan zat gizi lainnya. Perbedaan pola konsumsi makanan dapat ditunjukkan berdasarkan jenis kelamin, dimana perbedaan pertumbuhan dan perkembangan masa otot antara laki- laki dan perempuan, laki-laki memiliki

masa otot yang lebih besar pada anak perempuan (5-17 tahun) lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Obesitas merupakan faktor pemungkin bagi pubertas anak perempuan. Sedangkan pengaruhnya bagi anak laki-laki adalah massa tubuh.

5) Pendidikan

Pola pikir sangat dipengaruhi tingkat pendidikan, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan orang tua maka semakin tinggi pengetahuan orang tua remaja terhadap pemenuhan gizi seimbang di keluarga. (Jumaroh,2018)

6) Aktivitas fisik

Aktivitas fisik adalah gerakan yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjang seseorang yang gemuk menggunakan lebih banyak energi untuk melakukan suatu pekerjaan daripada seseorang yang kurus karna seseorang yang gemuk membutuhkan usaha yang lebih besar untuk menggerakan berat badan. (Jumaroh,2018)

7) Asupan

Asupan makanan yang tidak memadai dan penyakit infeksi merupakan penyebab langsung terhadap masalah gizi kurang.

2.4.2 Faktor eksternal

1) Pendapatan

Masalah gizi karena kemiskinan indikatornya adalah taraf ekonomi keuarga.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya.

3) Budaya budaya adalah suatu ciri khas akan mempengaruhi tingkah laku dan kebiasaan.