BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pola Konsumsi

2.2.1 Pengertian pola konsumsi

Pola konsumsi masyarakat Indonesia dirasa mengalami perubahan. Dengan pemberlakuan kebijakan pemerintan terkait pembatasan sosial yang harus dijalani masyarakat sehingga masyarakat cenderung melakukan segala aktifitasnya dari rumah.

Gaya hidup lebih menunjukan bagaimana individu menjalani kehidupan sehari – harinya. Bagaimana seseorang tersebut membelanjakan uangnya, menggunakan pendapatanya, dan bagaimana memanfaatkan waktunya. Lain halnya dengan kepribadian, yang menunjukan tentang karakteristik internal seseorang.Remaja sering kali lebih memilih makanan cepat saji, camilan yang tinggi gula, serta minuman ringan yang rendah nilai gizi, sehingga pola konsumsi mereka tidak seimbang.(Fadhli et al., 2021)

2.2.2 Metode penilaian pola konsumsi

Penilaian pola makan terdapat metode yang dapat digunakan untuk menilai asupan makan, antara lain Food Recall 24 jam, penimbangan makanan (*food weighing*), estimated food record, food frequency quistionnaire, dan dietary history (Nur & Aritonang, 2022a)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

1. FFQ (S-FFQ)

Metode frekuensi makanan merupakan metode pengukuran konsumsi makanan untuk memperoleh data tentnag frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan atau makanan jadi selama periode tertentu, seperti hari, minggu, bulan, atau tahun. Bahan makanan yang ada dalam daftar kuesioner tersebut adalah yang dikonsumsi dalam frekuensi cukup sering oleh responden (Sudibjo et al., 2015). Metode penilaian Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ) adalah metode untuk mengetahui gambaran asupan gizi pada individu maupun kelompok. (Sari, 2023).

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pola Konsumsi

Secara umum faktor yang mempengaruhi pola makan adalah adalah aktifitas fisik, Pendidikan, status social, budaya, lingkungan dan ekonomi keluarga (Surijati et al., 2021).

1. Aktifitas fisik
2. Status social
3. Budaya
4. Lingkungan
5. Ekonomi keluarga

Komonkes Poltekkes Bengkulu

2.2 Definisi Status Gizi

2.2.1 Pengertian status gizi

Status gizi adalah sebuah kondisi yang ditentukan oleh tingkat kebutuhan fisik terhadap energi dan zat-zat gizi yang didapatkan dari asupan makanan dengan dampak fisik yang dapat diukur. Status gizi selain dipengaruhi oleh faktor status kesehatan, pengetahuan, ekonomi, lingkungan dan budaya juga dapat dipengaruhi oleh pola konsumsi energi dan protein. Pengetahuan gizi adalah kemampuan memilih makanan yang merupakan sumber gizi dan keterampilan dalam memilih makanan jajanan yang sehat.

Pengetahuan gizi yang rendah menjadi penyebab timbulnya masalah gizi dan perubahan kebiasaan pola makan serta pola konsumsi makanan bergizi pada masa remaja. Pola konsumsi meliputi aneka jenis dan kuantitas makanan yang dikonsumsi serta frekuensi dan waktu makan yang secara jumlah akan menentukan ukuran tinggi rendahnya makanan yang dikonsumsi . (Arieska et al., 2020).

2.2.2 Indeks dan kategori status gizi

Status gizi merupakan keadaan sehat atau tidaknya tubuh dari seseorang atau masyarakat yang disebabkan oleh makanan yang dikonsumsinya serta pemakaian zat-zat gizi pada tubuh. Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah indeks sederhana yang dimanfaatkan untuk pengamatan status gizi orang dengan mengklasifikasikan kelebihan dan kekurangan berat badan. Rumus dari Indeks Massa

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Tubuh adalah berat badan individu dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam meter (kg/m²) (Kamilah et al., 2022).

Tabel 2. 1 Kategori Status Gizi Pada Remaja

Klasifikasi Status Gizi	IMT
Underweight	18,5
Normal	18,5-22,9
Overweight	>23
Dengan Resiko	23-24,9
Obesitas I	25-29,9
Obesitas II	>30

2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi pada Remaja

2.3.1 Faktor Internal

a) Kondisi fisik

Kondisi fisik adalah salah satu kesatuan utuh dari komponen komponen yang tidak dapat dipisahkan begitu saja, karena kondisi fisik memegang peranan penting bagi manusia dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Kondisi fisik yang terdapat pada bayi dan anakanak dengan keadaan kesehatan yang kurang baik sangat rentan terhadap status gizi karena pada tahap kehidupan ini kebutuhan zat gizi digunakan untuk pertumbuhan (Leviana & Agustina, 2024)

b) Usia

Masalah gizi dapat terjadi pada semua kelompok usia, termasuk bayi, anak usia sekolah, wanita hamil, wanita usia subur dan lanjut usia (lansia). Bertambahnya usia juga berpengaruh terhadap peningkatan kebutuhan zat tenaga yang dibutuhkan, juga

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

akan mempengaruhi kebutuhan gizi karena kapasitas metabolisme setiap usia berbeda-beda (Leviana & Agustina, 2024)

c) Penyakit infeksi

Penyakit infeksi sering terjadi pada masalah kesehatan, disebabkan oleh asupan makan yang tidak tercukupi dan tidak bergizi. Sehingga menyebabkan sistem kekebalan tubuh menurun yang menyebabkan terjadinya penurunan nafsu makan, kesulitan untuk menelan dan mencerna makanan akan membuat status gizi menjadi berkurang. Keadaan gizi yang tidak baik mempermudah terjadinya penyakit infeksi pada tubuh salah satunya yaitu diare salah satu penyakit yang kerap dialami oleh seseorang dengan gejala mual dan muntah yang menyebabkan kehilangan zat gizi sehingga zat gizi didalam tubuh berkurang (Leviana & Agustina, 2024)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

2.3.2 Faktor Ekternal

a) Ekonomi keluarga

Kondisi sosial ekonomi keluarga yang masuk dalam kategori rendah kemungkinan besar akan membuat keluarga menyajikan makanan seadanya tanpa memperhatikan nilai gizi, sehingga menjadi salah satu faktor penting yang mempengaruhi status gizi pada anak, bila kondisi sosial ekonomi baik maka status gizi diharapkan semakin baik (Leviana & Agustina, 2024)

b) Pendidikan

Hal yang mempengaruhi status gizi yaitu dapat dilihat dari tingkat pendidikan yang mempengaruhi seseorang memiliki ilmu serta informasi tentang zat-zat makanan yang baik bagi kesehatan selain itu dengan adanya pengetahuan tentang zat gizi maka seseorang dengan mudah mengetahui status gizi mereka, biasanya pendidikan yang menengah ke bawah akan mengakibatkan pengetahuan, sikap dan perilaku yang kurang dalam memilih dan menentukan kualitas juga kuantitas makanan yang bergizi untuk Kesehatan (Leviana & Agustina, 2024)

c) Pekerjaan orang tua

Peran orangtua salah satunya adalah mengasuh, merawat ataupun mengasah buah hatinya dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, baik ibu atau ayah terutama ibu sebagai figure penting yang mengatur ketersedian makanan bagi keluarga sebagai asupan makanan, oleh karenanya ibu yang berkerja di dalam rumah atau di luar rumah akan sangat cenderung memiliki waktu yang terbatas untuk berinteraksi dengan anaknya dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, dalam hal ini hanya sebagai ibu rumah tangga, khususnya anak usia sekolah pada umumnya masih dalam tahap bergantung kepada orang tua, sehingga orang tua yang bekerja akan mengganggu proses dalam pemberian pola makan akibatnya status gizi pada anak menjadi tidak optimal (Leviana & Agustina, 2024)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

d) Sanitasi lingkungan

Segala sesuatu baik ataupun yang menjadi kurang baik berawal dan berasal dari lingkungan, sanitasi berkaitan pada ketersediaan air bersih, ketersediaan toilet, jenis lantai rumah serta kerbersihan peralatan makan yang terdapat di rumah, contoh hal yang sangat siginifikan bahwa status gizi anak sangat erat berhubungan dengan sanitasi lingkungan adalah keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik memberikan peluang terjadinya berbagai jenis penyakit infeksi antara lain yaitu penyakit infeksi saluran pencernaan yang mengakibatkan penyerapan zat-zat gizi akan terganggu sehingga terjadinya kekurangan zat gizi (Leviana & Agustina, 2024)

e) Tingkat Pelayanan Kesehatan

Layanan kesehatan yang terdapat pada rumah sakit, klinik kesehatan, balai pengobatan ataupun tempattempat instansi kesehatan lainnya adalah faktor-faktor yang sangat berpengaruh terhadap keberlangsungannya status gizi pada anak karena merupakan sebuah akses seseorang untuk menuju ke pelayanan kesehatan tanpa adanya fasilitas kesehatan akan mengakibatkan peningkatan masalah pada status gizi (Leviana & Agustina, 2024).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

2.4 Dampak Pola Konsumsi Terhadap Status Gizi

Pola konsumsi yang tidak seimbang dapat berdampak signifikan pada status gizi remaja. Beberapa dampak yang telah didokumentasikan adalah:

a) **Obesitas:** Konsumsi makanan tinggi kalori, lemak, dan gula dapat meningkatkan risiko obesitas pada remaja (Rahmadani & Sutrisno, 2021). Obesitas di usia remaja dapat menyebabkan berbagai penyakit kronis seperti diabetes tipe 2, hipertensi, dan gangguan jantung.

b) **Malnutrisi:** Kurangnya asupan protein dan vitamin tertentu dapat menyebabkan malnutrisi, yang berdampak pada pertumbuhan fisik dan mental remaja (Putra et al., 2022).

c) **Anemia:** Konsumsi yang rendah akan zat besi, terutama di kalangan remaja putri, sering menyebabkan anemia. Kondisi ini dapat menyebabkan kelelahan, menurunnya konsentrasi, serta berpengaruh negatif pada performa akademik (Susanti & Fitriyani, 2023).

Komonkes Poltekkes Bengkulu

2.5 Remaja

2.5.1 Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan peralihan dari anak-anak menuju kedewasaan dengan rentang usia antara 13 tahun sampai 20 tahun. Masa transisi perkembangan menuju dunia dewasa dengan melibatkan perubahan-perubahan biologis seperti perkembangan fisik, kognitifseperti perkembangan pola pikir, dan sosial emosional seperti perkembangan psikososia. Masa remaja memiliki perubahan yang sangat cepat yaitu perubahan fisik, kognitif dan psikososial. Fokus utama perubahan fisik yang terjadi pada remaja seperti peningkatan pertumbuhan tulang rangka, otot

dan organ dalam.Untuk perubahan spesifik setiap jenis kelamin berbeda-beda seperti perubahan lebar bahu, pinggul, perubahan distribusi otot, lemak, perkembangan sistem reproduksi dan karakteristik seks sekunder (Hafiza et al., 2020)

2.5.2 Tahap Perkembangan Remaja

Terdapat tiga tahapan dalam perkembangan remaja yaitu:

a) Remaja Awal

Seorang remaja pada tahap ini, usia 10 hingga 12 tahun, menjadi seseorang yang masih takjub dengan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan yang menyertai perubahan tersebut. Mengembangkan pemikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang Hanya dipeluk oleh lawan jenis, sudah berfantasi tentang erotisme. Hipersensitivitas ini berjalan seiring dengan penurunan kendali atas "ego". Hal ini membuat sulit bagi orang dewasa muda untuk memahami (Pratama & Sari, 2021)

b) Remaja Madya

Tahap ini berusia 13-15 tahun. Pada tahap ini, remaja sangat membutuhkan teman. Ia senang banyak teman yang menyukai mereka. Ada kecenderungan "narsis" untuk mencintai diri sendiri dengan menyukai teman yang memiliki kualitas yang sama. Juga, bingung karena tidak tahu harus memilih yang mana: sensitif atau acuh tak acuh, ramai atau sepi, optimis atau pesimis, idealis atau materialistis, dan lain-lain.Remaja laki-laki

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

harus membebaskan diri dari Oedipus complex (perasaan cinta pada ibu sendiri di masa kanak-kanak) dengan memperdalam hubungan dengan geng lawan jenis (Pratama & Sari, 2021).

c) Remaja Akhir

Fase ini (16-19 tahun) merupakan fase pemantapan menuju pertumbuhan dan ditandai dengan tercapainya lima hal berikut:

1) Tumbuhnya minat terhadap fungsi-fungsi akal.

2) Ego mencari peluang untuk terikat dengan orang lain dan mendapatkan pengalaman baru.

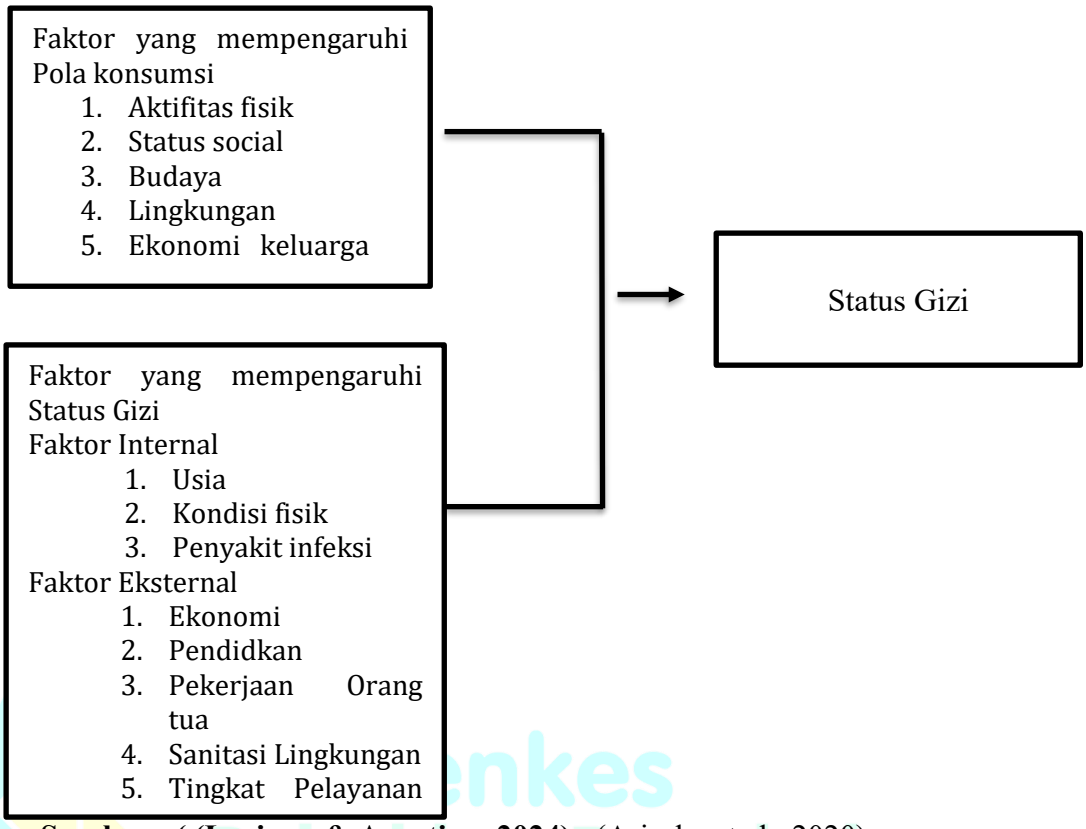
3) Ia membentuk identitas seksual yang tidak akan pernah berubah lagi.

4) Keegoisan (terlalu egois) digantikan oleh keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan orang lain.

5) Membangun "tembok" yang memisahkan diri pribadi dan masyarakat umum (Pratama & Sari, 2021).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

2.6 Kerangka Teori



Sumber : ((Leviana & Agustina, 2024) , (Arieska et al., 2020) yang dimodifikasi)

Gambar 2. 1 Kerangka Teori