

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Remaja Putri

2.1.1 Definisi Remaja Putri

Remaja putri dapat didefinisikan sebagai makhluk lawan jenis dari laki-laki yang berada dalam masa peralihan dari masa anak menuju masa dewasa dimana pada masa ini terjadi perubahan kematangan secara fisik, psikis, sosial-ekonomi dan emosional (Rosana, 2007).

2.1.2 Klasifikasi Umur Remaja

Secara umum menurut Rosana (2007), orang yang tergolong remaja adalah mereka yang berusia 12-21 tahun, dengan pembagian sebagai berikut.

- a) 12 – 15 tahun merupakan masa remaja awal
- b) 16 – 18 tahun merupakan masa remaja pertengahan
- c) 19 – 21 tahun merupakan masa remaja akhir

Hal yang serupa disebutkan juga beberapa kriteria yang membatasi usia remaja antara 11 – 21 tahun dan rentan usia tersebut dikelompokkan dalam tiga tahap, yaitu :

- a) Usia 11 – 15 tahun, masa persiapan fisik atau pubertas
- b) Usia 16 – 18 tahun, merupakan masa pencarian identitas diri
- c) Usia 19 – 21 tahun, merupakan masa remaja akhir atau masa persiapan dewasa

Berdasarkan beberapa uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa seseorang yang tergolong sebagai remaja akhir adalah usia 19 – 21 tahun.

2.2 Status Gizi

2.2.1 Pengukuran Status Gizi Secara Lansung

Cara untuk melakukan pengukuran status gizi secara lansung adalah dengan pengukuran antropometri. Untuk mengetahui status gizi *overweight* dan obesitas dapat menggunakan indikator Indeks Massa Tubuh (IMT), Lingkar Pinggang, Rasio Lingkar Pinggang Pinggul (RLPP) dan persentase lemak tubuh (Andarini, 2013).

2.2.1.1 Pengukuran Indeks Massa Tubuh

Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan pengukuran yang membandingkan berat dan tinggi badan seseorang dengan tujuan memperkirakan berat badan ideal untuk tinggi badan tertentu (Sandjaja *dkk.*, 2010).

Menurut Anggraeni (2012), data Indeks Massa Tubuh (IMT) didapatkan dengan mengukur berat badan dan tinggi badan responden. Berat badan diukur dengan menggunakan timbangan injak digital/otomatis, sedangkan untuk tinggi badan, diukur dengan menggunakan *microtoise*. Lalu, dihitung IMT responden tersebut dengan menggunakan rumus sebagai berikut.

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

Indeks Massa Tubuh juga merupakan pengukuran yang paling sering dilakukan dan berguna untuk mengukur status gizi *overweight* dan obesitas pada sekitaran umur dewasa (Fahmida, 2007)

2.2.1.2 Klasifikasi Indeks Massa Tubuh

Dalam menentukan status gizi, dapat menggunakan klasifikasi atau batas ambang IMT. Batas ambang atau klasifikasi IMT yang biasanya digunakan adalah sebagai berikut.

Tabel 2.1 Batas Ambang IMT di Dunia

| Keadaan Gizi | IMT (Kg/m ²) |
|------------------|--------------------------|
| Mild Underweight | <18,5 |
| Normal | 18,5 – 24,9 |
| Overweight | ≥ 25,0 |
| Pre obese | 25,0 – 29,9 |
| Obese I | 30,0 – 34,9 |
| Obese II | 35 – 39,9 |
| Obese III | ≥ 40 |

(WHO Expert Consultation, 2004)

Untuk kepentingan daerah Asia, batas ambang dimodifikasi lagi berdasarkan pengalaman klinis dan hasil penelitian di beberapa negara berkembang. Pada akhirnya diambil kesimpulan, batas ambang IMT untuk kawasan Asia adalah sebagai berikut.

Tabel 2.2 Batas Ambang IMT untuk Kawasan Asia

| Keadaan Gizi | IMT (Kg/m ²) |
|--------------|--------------------------|
| Underweight | < 18,5 |
| Normal | 18,5 – 22,9 |
| Overweight | 23 – 24,9 |
| Obese I | 25 – 29,9 |
| Obese II | ≥ 30 |

(WHO Expert Consultation, 2004)

Tabel 2.3 Kategori Status Gizi Menurut WHO Expert Consultation (2004)

| Kategori Status Gizi | IMT (Kg/m ²) |
|----------------------|------------------------------|
| Gizi Kurang | <18.5 kg/m ² |
| Gizi Normal | 18,5-22,99 kg/m ² |
| Gizi Lebih | ≥ 23 kg/m ² |

2.2.2 Pengukuran Status Gizi Secara Tidak Lansung

Pengukuran status gizi secara tidak langsung dapat menggunakan *survey* konsumsi makanan atau metode perhitungan konsumsi makanan dan juga perhitungan aktivitas fisik.

2.2.2.1 Pengukuran Konsumsi Makanan Pada Remaja Putri

Secara umum, pengukuran konsumsi makanan dimaksudkan untuk mengetahui kebiasaan makan dan gambaran tingkat kecukupan bahan makanan dan zat gizi pada tingkat kelompok, rumah tangga dan perorangan serta faktor-faktor yang berpengaruh terhadap konsumsi makanan tersebut. Berikut ini adalah beberapa metode yang dapat digunakan untuk menghitung konsumsi makanan (Supariasa *dkk.*, 2001).

a. **24 Hour Recall (Food Recall 24 Jam)**

24 Hour Recall merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengukur konsumsi makanan seseorang. Prinsip dari metode ini adalah mencatat jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi pada periode 24 jam yang lalu. Biasanya dimulai sejak seseorang tersebut bangun pagi kemarin hingga istirahat tidur malam harinya. Dapat juga dimulai dari waktu saat dilakukannya wawancara mundur ke belakang hingga 24 jam penuh. Hal penting yang harus diketahui adalah dengan menggunakan metode *24 Hour Recall* ini, data yang didapat cenderung bersifat kualitatif. Oleh karena itu, untuk mendapatkan data kuantitatif, maka jumlah konsumsi makanan individu ditanyakan secara teliti dengan menggunakan URT

(Ukuran Rumah Tangga). Berikut ini merupakan langkah-langkah pelaksanaan *24 Hour Recall* (Supariasa dkk., 2001).

- 1) Pewawancara menanyakan kembali dan mencatat semua makanan dan minuman yang dikonsumsi responden dalam URT selama rentang waktu 24 jam yang lalu. Dalam memperkirakan kedalaman ukuran berat (gram) pewawancara menggunakan berbagai alat bantu seperti contoh ukuran rumah tangga (piring, sendok, garpu, gelas, dan lain-lain) atau model dari makanan (*Food Model*).
- 2) Menganalisis bahan makanan ke dalam zat gizi dengan menggunakan Daftar Komposisi Bahan Makanan (DKBM) atau menggunakan *software Nutrisurvey*.
- 3) Membandingkan hasil analisis dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) untuk Indonesia.

Kelebihan dari metode *24 Hour Recall* ini adalah sebagai berikut.

- 1) Mudah melaksanakan sehingga tidak membebani responden
- 2) Biaya relative murah karena tidak memerlukan peralatan khusus dan tempat yang luas untuk wawancara
- 3) Cepat, sehingga dapat mencakup banyak responden (Fahmida, 2007)
- 4) Dapat digunakan untuk responden yang buta huruf
- 5) Dapat memberikan gambaran nyata yang benar-benar dikonsumsi individu sehingga dapat dihitung *intake* zat gizi sehari (Supariasa dkk., 2001)

Sedangkan kelemahan dari metode *24 Hour Recall* adalah sebagai berikut.

- 1) Bergantung pada memori dari responden. Oleh karena itu responden harus memiliki daya ingat yang baik (Fahmida, 2007)
- 2) Tidak dapat menggambarkan *intake* sehari-hari jika hanya dilakukan satu hari
- 3) *The flat slope syndrome*, yaitu kecenderungan bagi responden yang kurus untuk melaporkan konsumsinya lebih banyak (*over estimate*) dan bagi responden yang gemuk cenderung untuk melaporkan konsumsi yang lebih sedikit (*under estimate*)
- 4) Responden harus diberi penjelasan terkait tujuan dari penelitian (Supariasa *dkk.*, 2001)

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa minimal 2 kali *24 Hour Recall* tanpa berturut-turut dapat menghasilkan gambaran *intake* zat gizi lebih optimal dan memberikan variasi yang lebih besar tentang *intake* harian individu (Pratiwi, 2011).

b. Food Records

Metode ini digunakan untuk mencatat jumlah yang dikonsumsi. Pada metode ini, responden diminta untuk mencatat semua yang ia makan dan minum setiap kali sebelum makan dalam ukuran URT atau menimbang dalam ukuran berat (gram) dalam periode waktu tertentu (Supariasa *dkk.*, 2001). Salah satu kelebihan dari metode ini adalah metode ini relatif murah dan cepat, sedangkan kelemahannya adalah sangat tergantung pada

kejukuran dan kemampuan responden dalam mencatat dan memperkirakan jumlah konsumsi (Fahmida, 2007).

c. *Dietary History Method* (Metode Riwayat Makanan)

Metode ini bersifat kualitatif karena memberikan gambaran pola konsumsi berdasarkan pengamatan dalam waktu yang cukup lama (Pratiwi, 2011). Hal yang perlu diperhatikan dalam penggunaan metode ini adalah pada saat musim-musim tertentu dan hari-hari istimewa seperti hari pasar, awal bulan, hari raya dan sebagainya. Gambaran konsumsi pada hari-hari tersebut harus dikumpulkan (Supariasa *dkk.*, 2001).

d. *Food Frequency* (Metode Frekuensi Makanan)

Metode frekuensi makanan ini digunakan untuk memperoleh data tentang frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan atau makanan jadi selama periode tertentu seperti hari, minggu, bulan atau tahun (Pratiwi, 2011). Dalam metode ini, dilakukan pengamatan dalam periode yang lebih lama dan juga dapat membedakan individu berdasarkan ranking tingkat konsumsi zat gizi (Supariasa *dkk.*, 2001).

2.2.2.2 Pengukuran Aktivitas Fisik Pada Remaja Putri

Aktivitas fisik adalah gerakan yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya. Aktivitas fisik memerlukan energi diluar kebutuhan untuk metabolisme basal. Banyaknya energi yang dibutuhkan bergantung pada berapa banyak otot yang bergerak, berapa lama dan seberapa berat pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan (Almatsier, 2010).

Menurut Sandjaja, *dkk.* (2012), aktivitas fisik merupakan setiap gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran tenaga dan energi hingga menyebabkan pembakaran energi. Semakin berat dan lama aktivitas fisik, makin tinggi energi yang diperlukan.

Menurut *Centers of Disease Control and Prevention* (CDC) (2008), seseorang yang kurang melakukan aktivitas atau aktivitasnya rendah, cenderung memiliki status gizi *overweight* atau obesitas dan meningkatkan resiko terkena diabetes mellitus, hipertensi, asthma dan penyakit lainnya.

Berdasarkan pedoman *Centre for Disease Control* (CDC) (2008), aktivitas remaja dapat diklasifikasikan menurut tingkatannya antara lain aktivitas ringan, sedang dan berat yang dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 2.4 Jenis-jenis Aktivitas Remaja

| Tingkat Aktivitas (Kegiatan) | Macam Kegiatan |
|------------------------------|---|
| Ringan | Membaca, menulis, makan, menonton televisi, mendengarkan radio, merapikan tempat tidur, mandi, berdandan, berjalan lambat, dan berbagai kegiatan yang dikerjakan dengan duduk atau tanpa menggerakkan lengan. |
| Sedang | Bermain dengan mendorong benda, bermain pingpong, menyetrika, merawat tanaman, menjahit, mengetik, mencuci baju dengan tangan, menjemur pakaian, dan berbagai kegiatan yang dikerjakan dengan berdiri atau duduk yang banyak menggerakkan lengan. |
| Berat | Berjalan cepat, bermain dengan mengangkat benda, berlari, mengepel, basket, berenang, naik turun tangga, memanjat, bersepeda, bermain dengan banyak menggerakkan lengan. |

(*Centre for Disease Control* (CDC), 2008)

Aktivitas fisik dapat dibagi menjadi tiga macam, yaitu aktivitas fisik saat bekerja, berolahraga dan pada waktu luang. Untuk mengukur aktivitas tersebut

dapat menggunakan kuesioner aktivitas fisik Baecke, *et al.* (1982) yang telah diterjemahkan. Masing-masing aktivitas fisik yang ada pada kuesioner tersebut dinilai dengan angka koding yang merupakan skor yang dihitung dengan rumus sebagai berikut.

Tabel 2.5 Rumus Perhitungan Aktivitas Fisik

| | |
|------------------------------|---|
| Indeks Aktivitas Olahraga | $\frac{\{(C2 \times C3 \times C4) + (C2 \times C3 \times C4)\} + C10 + C5 + C6}{4}$ |
| Indeks Aktivitas Waktu Luang | $\frac{[(6 - C7) + C8 + C9 + C11]}{4}$ |

(Baecke, *et al.*, 1982)

Variabel pada rumus tersebut disesuaikan dengan kode dari jenis pertanyaan yang ada pada kuesioner tingkat aktivitas fisik (lihat pada lampiran halaman 77). Selanjutnya, untuk skor bagian aktivitas olahraga, dapat dinilai dengan menggunakan skor seperti berikut.

Tabel 2.6 Skor Jawaban Kuesioner Aktivitas Olahraga

| Pilihan Jawaban | Skor |
|-------------------|------|
| Intensitas rendah | 0,76 |
| Intensitas sedang | 1,26 |
| Intensitas tinggi | 1,76 |
| <1 jam | 0,5 |
| 1-2 jam | 1,5 |
| 2-3 jam | 2,5 |
| 3-4 jam | 3,5 |
| >4 jam | 4,5 |
| <1 bulan | 0,04 |
| 1-3 bulan | 0,17 |
| 4-6 bulan | 0,42 |
| 7-9 bulan | 0,67 |
| >9 bulan | 0,92 |

(Baecke, *et al.*, 1982)

Skor tersebut kemudian digolongkan sesuai dengan Skala Likert menjadi golongan yang kemudian dikelompokkan kembali menjadi sebagai berikut.



Tabel 2.7 Pengelompokan Hasil Pengukuran Indeks Aktivitas Fisik

| Status Aktivitas Fisik (Skala Likert) | Skor Indeks Aktivitas Fisik Saat Berolahraga | Skor Indeks Aktivitas Fisik Saat Waktu Luang | Pengelompokan Hasil Pengukuran |
|---------------------------------------|--|--|--------------------------------|
| Sangat Aktif | 4,5 | 5 | Aktif |
| Aktif | 3,5 | 4 | |
| Cukup Aktif | 2,5 | 3 | |
| Kurang Aktif | 1,5 | 2 | Tidak Aktif |
| Sangat Tidak Aktif | 0,5 | 1 | |

(Baecke, et al., 1982)

2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja

Status gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut WHO (2005), status gizi remaja dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut.

a) Faktor Kegiatan Sehari-hari

Kebiasaan untuk melakukan kegiatan sehari-hari yang tidak baik, seperti *sedentary lifestyle*, merokok, meminum alkohol dan juga melakukan aktivitas yang berat dapat mempengaruhi status gizi remaja.

b) Faktor Sosial – Ekonomi

Kondisi sosial dan ekonomi keluarga berpengaruh kuantitas dan juga kualitas dari makanan yang dimakan. Sosial ekonomi dalam sebuah keluarga dapat mempengaruhi akses untuk mendapatkan makanan dan juga suplai makanan di dalam keluarga tersebut. Jika orang tua dari remaja tersebut sibuk untuk bekerja sehingga tidak memiliki waktu banyak untuk mempersiapkan makanan, maka terjadi kecenderungan untuk memilih makanan dengan pengolahan yang lebih praktis atau instan, seperti contohnya adalah *fast food*. Kecenderungan status gizi remaja menjadi

overweight atau obesitas meningkat jika frekuensi mengkonsumsi *fast food* juga meningkat.

Menurut Musadat (2010), kelas sosial dan status ekonomi dari keluarga mempengaruhi prevalensi dari status gizi *overweight* yang dapat beresiko menjadi obesitas. Apabila pendapatan orang tua tinggi, makan kecenderungan untuk perubahan pola makan juga meningkat, yakni terjadi peningkatan pada asupan lemak, protein hewani dan gula. Pendapatan keluarga juga mempengaruhi frekuensi makan diluar rumah yang biasanya tinggi kandungan lemak (Musadat, 2010).

c) Faktor Psikologis

Remaja masih dalam tahap peralihan dari masa anak menuju dewasa. Oleh karena itu, kondisi psikologis dari remaja khususnya remaja putri dapat mempengaruhi perubahan pola makan, praktik makan dan juga rawan terjadinya gangguan makan. Remaja putri sedang dalam pencarian identitas atau jati diri sehingga cenderung akan berusaha untuk diterima oleh lingkungan sekitar, memikirkan penampilan yang pada akhirnya akan mempengaruhi gaya hidup, pola makan dan juga *intake* makan dari remaja putri tersebut.

2.3 Perilaku/Pola Makan Pada Remaja Putri Akhir

2.3.1 Sarapan Pagi

2.3.1.1 Definisi Sarapan Pagi

Sarapan pagi adalah berbuka puasa setelah malam hari tidak makan dengan mengkonsumsi makanan berat seperti nasi, mie, susu, roti dan serelia (sereal + susu, *havermout*) pada rentang waktu mulai dari pukul 05.00 – 10.00 pagi (USDA, 2011; Arijanto *dkk.*, 2008).

2.3.1.2 Manfaat Sarapan Pagi

Sarapan pagi memiliki beberapa manfaat, yakni sebagai berikut.

a) Meningkatkan perasaan kenyang sepanjang pagi

Konsumsi sarapan dapat meningkatkan perasaan kenyang sepanjang pagi. Dibandingkan dengan orang yang tidak makan sarapan, mereka yang makan sarapan kaya protein, seperti telur, akan mengkonsumsi lebih sedikit kalori pada saat makan siang. Sarapan tinggi protein dapat membantu mengatur nafsu makan sepanjang hari (Shaw, 1998).

b) Sarapan dapat membuat kualitas hidup lebih baik (Tin, 2010)

c) Konsumsi sarapan dapat memberikan pertumbuhan yang optimal (Tin, 2010)

Menurut *International Food Information Council Foundation* (IFIC) (2009), sarapan dapat membantu mengontrol berat badan. Menurut sebuah penelitian yang dilakukan oleh *National Weight Control Registry* pada remaja, 8 dari 10 remaja dapat mengontrol kurang lebih 30 *pound* kehilangan berat badannya dalam setahun jika sarapan setiap hari.

Sarapan dapat membuat perut terasa penuh atau kenyang di pagi hari sehingga dapat melakukan aktivitas dengan baik. Jika dibandingkan dengan yang tidak sarapan, seseorang yang sarapan di pagi hari cenderung akan mengonsumsi makanan dengan kalori yang lebih sedikit pada saat makan siang (Condon *et al.*, 2009).

2.3.2 Melewatkan Sarapan

2.3.2.1 Definisi Melewatkan Sarapan

Menurut Dubois *et al.*, (2008), *skip breakfast* adalah sebuah kebiasaan untuk tidak melakukan sarapan/melewatkan sarapan 1 kali/minggu. Berikut ini adalah beberapa definisi dari melewati sarapan dengan rentang waktu 7 hari/1 minggu yang digunakan oleh beberapa peneliti.

Tabel 2.8 Definisi Melewatkan Sarapan (*Skip Breakfast*)

| No. | Definisi Melewatkan Sarapan | Sumber |
|-----|---|--|
| 1. | Melewatkan sarapan minimal 1 kali/minggu | McChormick <i>et al.</i> , 2008 Rampersaud <i>et al.</i> , 2005 Holtzman, 2010 |
| 2. | Mengonsumsi sarapan kurang dari 7 hari/minggu | Dubois <i>et al.</i> , 2008 Moy FM, 2009 |
| 3. | Melewatkan sarapan sekali atau lebih dalam seminggu | Sjoberg <i>et al.</i> , 2003 Pamela, 2010 |
| 4. | Melewatkan sarapan setidaknya sekali dalam seminggu | USDA, 2009 |
| 5. | Mengonsumsi sarapan 1 – 6 kali per minggu | Fujiwara, 2014 |
| 6. | Mengonsumsi sarapan hanya 2 kali atau kurang/minggu | Nose <i>et al.</i> , 2011 |

2.3.2.2 Akibat Melewatkan Sarapan

Seseorang tidak sarapan pagi berarti perutnya dalam keadaan kosong sejak makan malam sebelumnya sampai makan siang nantinya. Bila anak sekolah yang tidak sarapan pagi maka kadar gulanya akan menurun. Jika kondisi ini terjadi, maka tubuh akan berusaha menaikkan kadar gula darah dengan mengambil cadangan glikogen. Dalam keadaan seperti ini, tubuh pasti tidak berada dalam kondisi yang baik untuk melakukan pekerjaan (Arijanto *dkk.*, 2008).

Selain itu, bila tidak sarapan pagi dapat menyebabkan konsentrasi belajar berkurang, kecepatan bereaksi menurun tajam, sehingga kemampuan memecahkan masalah juga menjadi sangat menurun. Dengan demikian prestasi belajar juga ikut menurun. Seseorang yang tidak makan di pagi hari atau melakukan *skip breakfast* cenderung *intake* saat makan siang dan makan malamnya lebih tinggi (Vitapole, 2004).

2.3.2.3 Faktor Penyebab Melewatkan Sarapan

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi seseorang tidak sarapan pagi atau *skip breakfast*. Bagi remaja akhir khususnya, mereka cenderung tidak sarapan dikarenakan memiliki lebih banyak aktivitas dan kesibukan sehingga sering melewati waktu sarapan karena tidak sempat dan juga lupa. Alasan lainnya menurut beberapa penelitian adalah mereka tidak sarapan karena ketika bangun pagi, mereka tidak merasakan lapar dan juga mereka tidak tahu apa yang harus mereka makan saat sarapan sehingga memutuskan untuk tidak sarapan (*International Food Information Council Foundation (IFIC)*, 2009).

Menurut WHO (2005), remaja putri juga cenderung lebih memikirkan penampilan fisik sehingga mereka memilih untuk tidak sarapan karena takut akan menjadi gemuk.

