

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Definisi Remaja

Usia remaja merupakan periode peralihan menuju dewasa. Pada periode ini terkadang dianggap sebagai perpanjangan dari usia anak-anak. Fase ini adalah keadaan perubahan mental, seperti menjembatani kehidupan masa kanak-kanak dengan pendewasaan (Suryana et al., 2022).

Menurut Zakiah Daradjat seperti yang disebutkan dalam (Suryana et al., 2022), Periode remaja diartikan sebagai fase yang tampaknya berada diantara tempat yang belum jelas. Ia tidak termasuk dalam golongan anak-anak atau orang dewasa. Seringkali, masa remaja dianggap sebagai fase sementara atau transisi yang membutuhkan bimbingan orang dewasa karena remaja belum menguasai kemampuan fisik dan psikisnya.

2. Ciri-Ciri Remaja

Ciri-ciri remaja Menurut (Sarwono, 2019), yaitu:

- a. Periode seseorang mengalami perubahan fisik yang paling cepat dibandingkan dengan periode perkembangan sebelumnya.
- b. Mereka memiliki energi fisik dan psikologis yang melimpah yang mendorong mereka untuk aktif beraktifitas.
- c. Lebih fokus pada teman sebaya, perlahan-lahan melepaskan keterikatan dengan keluarga terutama orangtua.
- d. Ada ketertarikan yang kuat terhadap lawan jenis yang berujung pada rasa suka yang sama.
- e. Menunjukkan kemampuan kemandirian.
- f. Fase peralihan menuju dewasa sedang dialami.
- g. Pencarian jati diri dimana ingin selalu menjadi seorang yang dianggap benar dalam menghadapi kehidupan ini.

Menurut (Suryana et al., 2022) ada dua fase Perkembangan remaja yaitu:

a. Masa remaja awal (11, 12-13, atau 14 tahun)

Selama periode di masa ini, anak akan mulai beralih menuju pendewasaan dari masa kanak-kanak, mencari kemandirian dari orang tua mereka. Inti fokus dari fase ini adalah penerimaan terhadap perubahan bentuk dan kondisi fisik seseorang dengan teman sebaya.

b. Masa remaja pertengahan (13, atau 14-17 tahun)

Pada tahap periode ini akan ditandai adanya perkembangan kemampuan kognitif yang baru. Anak pada fase usia ini memiliki kecenderungan untuk membutuhkan teman. Teman sebaya tetap memainkan peran penting, namun remaja lebih mandiri. Remaja akan menunjukkan kedewasaan perilaku, menunjukkan cara mengendalikan perilaku impulsif serta mengembangkan tujuan karir.

3. Masalah Gizi Remaja

Masalah gizi yang saat ini terjadi hampir separuh dari jumlah orang seluruh dunia mengalami masalah gizi triple burden. Perubahan pola asupan makanan, konsumsi makanan olahan yang tidak sehat dan penurunan aktivitas diketahui telah berkontribusi terhadap meningkatnya prevalensi remaja kelebihan berat badan dan masalah kekurangan gizi yang tidak terkalahkan (Rah & Melse-boonstra, 2021).

Menurut (Rah & Melse-boonstra, 2021) Indonesia adalah contoh utama yang mengalami masalah gizi triple burden. Sekitar 1 dari 3 anak balita mengalami stunting, dan 1 dari 10 anak mengalami wasting, sementara 8 % mengalami kelebihan berat badan. Remaja juga merupakan salah satu kelompok yang paling berdampak di Indonesia, dengan sekitar 1 dari 4 remaja putri mengalami defisiensi mikronutrien, sementara hampir 1 dari 7 remaja mengalami kelebihan berat badan. Hal ini dikaitkan dengan asupan makan remaja yang berlemak tinggi dan olahan.

Masalah gizi yang saat ini dialami remaja:

a. Obesitas

Obesitas didefinisikan sebagai penumpukan lemak tubuh abnormal yang dikaitkan dengan perubahan kebiasaan makan dari makanan yang memiliki gizi seimbang ke makanan modern yang dapat menimbulkan resiko kesehatan kegemukan (overweight). Pola makan dan pilihan makanan yang tidak sehat merupakan pengaruh multifaktor yang mengakibatkan berlebihnya berat badan. Mengonsumsi jenis makanan cepat saji termasuk salah satu faktor resiko terjadinya gizi lebih yang berdampak menuju obesitas jika tidak dibarengi dengan olahraga maka timbunan lemak akan tersimpan dan terakumulasi di dalam tubuh. Remaja yang mengonsumsi makanan cepat saji dalam kategori sering akan berisiko 2,03 kali lebih besar mengalami kelebihan berat badan dan obesitas dibandingkan dengan remaja yang mengonsumsi makanan cepat saji dalam kategori jarang (Tanjung et al., 2022).

b. Wasting

Istilah wasting mengacu pada penurunan berat badan dalam kaitannya dengan tinggi badan. Wasting tidak hanya dialami oleh anak-anak, tetapi juga oleh remaja. Masa remaja diistilahkan masa pendewasaan dari masa kanak-kanak yang berlangsung dari usia 10-19 tahun. Pada masa ini, remaja sangat rentan terhadap masalah gizi. Berbagai aktivitas mereka, baik didalam maupun diluar sekolah, seringkali membuat mereka tidak memperhatikan waktu makan dan kandungan gizi makanan yang dikonsumsi. Akibat dari wasting ini, anak akan mengalami penurunan daya ekspolasi terhadap lingkungan, kurangnya kemampuan bersosialisasi, menurunnya kebahagiaan dan cenderung menjadi apatis. Masalah gizi disebabkan oleh karena faktor ketidakseimbangan. Ketidakseimbangan ini terjadi antara konsumsi nutrisi dan penyakit infeksi (Julianawati et al., 2023).

c. Stunting

Stunting merupakan masalah gizi yang mengancam kualitas hidup generasi penerus bangsa. Stunting adalah kondisi yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang terhambat akibat kekurangan gizi

yang berkepanjangan, penyakit infeksi yang berulang, dan pengasuhan yang tidak optimal (Maslikhah, 2024). Stunting adalah kondisi kekurangan gizi yang berkembang secara bertahap dari waktu ke waktu. Kondisi ini dapat menghambat tumbuh kembang anak. Selain itu, anak yang mengalami stunting sering kali rentan terhadap penyakit infeksi, yang juga merupakan penyebab stunting. Kondisi ini mengakibatkan gangguan pertumbuhan yang permanen dan tidak dapat dipulihkan. Efek stunting biasanya terlihat jelas pada usia dewasa berupa perawakan yang pendek (Muchtar et al., 2023).

B. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi merupakan istilah yang mengacu pada kondisi tubuh individu yang dihasilkan dari keseimbangan antara asupan makanan dan pemanfaatan nutrisi. Status gizi remaja ditentukan dengan membandingkan indeks massa tubuh (IMT) dengan standar antropometri berdasarkan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U). IMT dihitung dengan menggunakan rumus $IMT = \frac{BB \text{ (kg)}}{TB^2 \text{ (m}^2\text{)}}$ (Purba et al., 2024). Status gizi merupakan faktor penting dalam mengidentifikasi masalah gizi pada individu, dan risiko masalah ini bervariasi menurut kelompok usia. Pada remaja, masalah gizi dapat secara signifikan memengaruhi status gizi dan berpotensi menyebabkan masalah kesehatan. Kekurangan gizi dapat berdampak negatif pada fungsi reproduksi, sementara kelebihan gizi dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif. Contoh penyakit yang terkait dengan kelebihan gizi di antaranya adalah hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit jantung. (Muchtar et al., 2022).

2. Metode Penilaian Status Gizi

Berdasarkan buku yang membahas penilaian status gizi (Harjatmo et al., n.d.) terdapat beberapa metode yang dapat digunakan untuk melakukan penilaian status gizi, antara lain:

a. Metode Antropometri

Antropometri merupakan metode yang digunakan untuk mengukur tubuh atau bagian-bagian tertentu dari tubuh manusia dengan tujuan untuk menilai status gizi individu. Bagian tubuh yang sering digunakan sebagai

parameter antropometri untuk menentukan status gizi antara lain berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, lingkar dada, dan lingkar lengan atas.

b. Metode Laboratorium

Metode laboratorium merupakan teknik yang mengevaluasi ketersediaan nutrisi yang dihasilkan dari asupan makanan dengan melakukan tes secara langsung pada bagian tubuh. Metode ini terdiri dari dua jenis pengukuran: tes fungsi biokimia dan tes fisik

c. Metode Klinis

Anamnesis merupakan metode klinis yang digunakan untuk mengidentifikasi gejala dan tanda malnutris. Pemeriksaan klinis biasanya melibatkan sentuhan, pendengaran, ketukan, dan penglihatan.

d. Metode Pengukuran Konsumsi Pangan

Survei asupan makanan biasanya digunakan untuk mengevaluasi kecukupan gizi, konsumsi makanan, serta kebiasaan dan pola makan di antara individu, rumah tangga, dan kelompok masyarakat. Ada tiga area utama di mana pengukuran konsumsi makanan dapat dilakukan. Yang pertama adalah pengukuran asupan individu, yang mencakup metode seperti recall 24 jam, catatan makanan, penimbangan makanan, riwayat pola makan, dan frekuensi makan. Kedua, pengukuran asupan di tingkat rumah tangga, yang mencakup akun makanan, catatan makanan rumah tangga, dan recall 24 jam rumah tangga. Ketiga, penilaian konsumsi pangan di suatu wilayah, yang dapat dilakukan melalui neraca makanan dan perkiraan pola makan.

3. Klasifikasi Status Gizi

Tabel 1. Klasifikasi Status Gizi

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas (Z-Score)
Umur (IMT/U) Anak usia 5-18 tahun	Sangat kurang	<-3 SD
	Gizi Kurang	-3 SD sd < -2 SD
	Gizi Baik	-2 SD sd +1 SD
	Gizi Lebih	+1 SD sd +2 SD
	Obesias	> + 2 SD

Sumber: Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 2 tahun 2020.

C. Makanan Cepat Saji

1. Pengertian Makanan Cepat Saji

Makanan cepat saji adalah makanan yang diproduksi dan disajikan dengan cepat dan nyaman. Makanan ini biasanya dikemas dengan menarik dan disajikan dengan cara yang sederhana. Makanan ini biasanya diperoleh di restoran siap saji, warung makan maupun pedagang kaki lima. Dengan demikian, makanan cepat saji tidak hanya didapatkan dari restoran makanan cepat saji saja, tetapi juga dari jajanan yang dijual di pinggir jalan maupun yang diolah sendiri di rumah (Farhani et al., 2024).

Menurut (Ferdianti, 2021) Konsumsi makanan cepat saji adalah trend hidup modern yang telah berkembang dari waktu ke waktu, yang mengakibatkan perubahan kebiasaan makan. Remaja cenderung lebih memilih makanan cepat saji, yang biasanya memiliki kadar gizi yang tidak seimbang. Makanan ini sering kali mengandung kalori, natrium, dan lemak dalam jumlah tinggi, tetapi rendah serat. Terlalu banyak mengonsumsi makanan cepat saji dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan atau obesitas, terutama di kalangan remaja yang masih dalam masa pertumbuhan.

Istilah makanan cepat saji sering digunakan secara bergantian dengan *junkfood*, meskipun keduanya memiliki pengertian yang berbeda. *Junkfood* adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan makanan yang kandungan gizinya sangat rendah tetapi tinggi energi terutama berasal dari gula tambahan, lemak jenuh, dan garam (natrium). *Junkfood* tidak selalu disajikan secara cepat, namun umumnya termasuk makanan olahan tinggi seperti snack kemasan, permen, makanan ringan kemasan (Annisa et al., 2022)

Dengan demikian makanan cepat saji lebih menekankan pada cara penyajian yang cepat dan praktis, sedangkan *junkfood* merujuk pada kualitas gizinya yang rendah namun kecepatan penyajiannya tidak menjadi fokus utama. Tidak semua makanan cepat saji tergolong *junkfood*, tergantung pada kandungan gizinya. Sebaliknya *junkfood* bisa saja bukan makanan cepat saji.

Perubahan prinsip dalam pemilihan jenis makanan disetiap negara-negara berkembang termasuk Indonesia, dengan jelas menggambarkan akibat dari pengaruh budaya asing dengan perubahan gaya hidup. Salah satu contoh yang nyata adalah meningkatnya penjualan makanan cepat saji di Indonesia. Meningkatnya jumlah makanan cepat saji di restoran makanan Indonesia dapat mempengaruhi kebiasaan makan remaja. Makanan cepat saji umumnya mengandung banyak kalori, lemak, protein, gula, dan garam, namun rendah serat. Konsumsi makanan ini secara berlebihan dapat menyebabkan kelebihan gizi dan obesitas. Masyarakat cenderung menyukai makanan cepat saji karena praktis dari segi waktu, rasa, dan harga. Fenomena ini erat kaitannya dengan gaya hidup yang semakin mengarah pada mobilitas yang tinggi (Lowanga et al., 2021).

2. Jenis-Jenis Makanan Cepat Saji

Ada dua jenis makanan cepat saji: modern dan lokal. Makanan cepat saji tidak hanya dapat diperoleh dari restoran, tetapi juga dari jajanan yang dijual di pinggir jalan atau disiapkan di rumah. Makanan cepat saji modern meliputi pizza, hamburger, ayam Kentucky, kentang goreng, kebab, dan donat. Makanan cepat saji tradisional meliputi mie ayam, siomay, batagor, dan bakso (Farhani et al., 2024).

1. Jenis makanan cepat saji modern

Makanan cepat saji modern merupakan makanan yang umumnya berasal dari budaya kuliner barat dan disajikan secara cepat. Berikut adalah beberapa contoh makanan cepat saji modern:

a. Hamburger

Hamburger, atau sederhananya “burger”, adalah roti lapis yang terdiri dari roti bundar yang dibelah menjadi dua dengan patty daging di tengahnya. Burger biasanya diberi topping sayuran, seperti selada, tomat, dan bawang bombay. Hamburger berasal dari Jerman. Makanan ini sering disajikan dengan berbagai saus, seperti mayones, saus tomat, dan saus sambal. Beberapa variasi diberi topping keju, acar, dan bahan lainnya, seperti sosis.

b. Pizza

Pizza adalah jenis roti yang dibuat dengan adonan, saus tomat, keju, dan bahan lainnya sesuai selera. Makanan ini pertama kali dipopulerkan di Italia.

c. Kentang Goreng

Kentang goreng adalah potongan kentang yang digoreng dengan minyak goreng panas. Makanan ini berasal dari Belgia. Kentang goreng dapat dimakan sebagai camilan atau lauk. Kentang goreng mengandung karbohidrat dan lemak yang tinggi.

d. Fried Chicken (Ayam Goreng)

Ayam goreng adalah jenis makanan praktis yang populer dijual di restoran cepat saji. Pada dasarnya mengandung protein, kolesterol, dan lemak.

2. Jenis makanan cepat saji lokal

Makanan cepat saji lokal adalah makanan khas Indonesia yang telah disesuaikan dengan kebutuhan praktis masyarakat modern tanpa meninggalkan unsur tradisionalnya. Berikut adalah beberapa contoh makanan cepat saji lokal menurut (Farhani et al., 2024).

a. Mie Ayam

Mie ayam terdiri dari mie rebus yang disajikan dengan topping ayam berbumbu kecap, daun bawang, dan disertai pangsit dengan penyajiannya yang cepat.

b. Bakso

Olahan daging yang terbuat dari daging sapi, biasanya disajikan dalam kuah kaldu. Bakso sangat populer dan banyak dijumpai di seluruh Indonesia.

c. Siomay

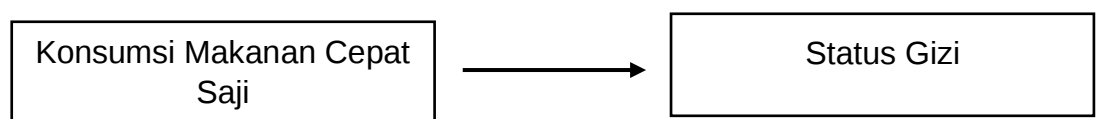
Siomay adalah makanan berbahan dasar ikan tenggiri yang dikukus dan disajikan dengan pelengkap seperti kentang, kol, tahu, lalu disiram saus kacaang.

D. Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Status Gizi

Konsumsi makanan cepat saji dapat berdampak negatif terhadap metabolisme tubuh remaja dan status gizi mereka. Makanan cepat saji umumnya tinggi kalori, lemak jenuh, dan gula, tetapi rendah serat serta nutrisi penting seperti vitamin dan mineral. Hal ini dapat menyebabkan gangguan metabolisme, seperti peningkatan risiko obesitas dan masalah kesehatan lainnya. Konsumsi makanan cepat saji dikaitkan pada meningkatnya risiko kelebihan berat badan.

Hasil Penelitian(Saleh, 2020) menunjukkan adanya keterkaitan frekuensi mengonsumsi makanan cepat saji dengan status gizi. Individu yang sering mengonsumsi makanan cepat saji tentunya akan memiliki nilai indeks massa tubuh (IMT) yang lebih besar dibandingkan dengan yang jarang mengonsumsinya. Hasil penelitian (Farhani et al., 2024) mengungkapkan adanya keterkaitan antara konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi pada remaja. Tingginya tingkatan konsumsi makanan cepat saji akan menyebabkan masalah yang berkaitan dengan status gizi. Makanan cepat saji diketahui memiliki respon glikemik yang lebih tinggi, memberikan rasa kenyang yang lebih sedikit, dan memiliki kepadatan energi yang lebih tinggi. Hal ini dapat menyebabkan asupan energi yang berlebihan pada individu yang sering mengonsumsi makanan cepat saji.

E. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

Keterangan:

Konsumsi makanan cepat saji merupakan frekuensi makanan cepat saji yang dikonsumsi dalam periode tertentu, peningkatan konsumsi makanan cepat saji berpotensi mempengaruhi status gizi. Dari penelitian diatas konsumsi makanan cepat saji sebagai variabel bebas, sedangkan status gizi merupakan variabel terikat.

F. Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Konsumsi makanan Cepat Saji	Frekuensi konsumsi jenis makanan yang mudah dikemas dan disajikan dengan cara yang sederhana seperti: burger, pizza, kebab, kentang goreng, bakso goreng, sosis goreng, cimol, tempura, bakso kuah, ayam kentucky, siomay, telur gulung nugget, donat, mie ayam dan batagor dalam satu bulan terakhir.	Kuesioner FFQ Kualitatif	Mengkategorikan skor frekuensi makan makanan cepat saji: Sering $\geq$ rata-rata skor Jarang $\leq$ rata-rata skor	Ordinal
2.	Status Gizi	Gambaran kondisi tubuh sebagai akibat pemanfaatan zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi siswa/i diukur berdasarkan BB dan TB dengan membandingkan indeks IMT/U	BB= Timbangan Injak Digital TB=Microtoise	Gizi Kurang dengan Z-Score - 3 SD sd < - 2 SD Gizi Baik dengan Z-Score -2 SD sd + 1 SD Gizi lebih dengan Z-Score + 1 SD sd +2 SD	Ordinal

		berdasarkan Z-Score.		Obesitas dengan Z-Score > +2 SD	
--	--	----------------------	--	---------------------------------	--

G. Hipotesis

Ha : ada hubungan konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi pada remaja SMA Negeri 1 Tj.Morawa.

Ho : Tidak ada hubungan hubungan konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi pada remaja SMA Negeri 1 Tj.Morawa.