

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Definisi Remaja

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN, 2010). Remaja adalah penduduk laki-laki atau perempuan yang berusia 10-19 tahun dan belum menikah. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) remaja adalah orang-orang yang berusia antara 10-19 tahun. Sedangkan berdasarkan UNICEF (2017), remaja adalah masa yang sangat penting dalam membangun perkembangan mereka dalam dekade pertama kehidupan untuk menelusuri risiko dan kerentanan, serta menuntun potensi yang ada dalam diri mereka (Brown, 2005).

Usia remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang membutuhkan asupan gizi yang adekuat. Remaja merupakan salah satu periode dalam kehidupan antara pubertas dan maturitas penuh berusia 10-21 tahun, juga suatu proses pematangan fisik dan perkembangan dari anak-anak sampai dewasa. Perkembangan remaja dibagi menjadi tiga periode, yaitu remaja awal berusia sekitar 10 sampai 14 tahun, remaja pertengahan berusia sekitar 15 sampai 17 tahun, dan remaja akhir berusia sekitar 18 sampai 21 tahun (Kusuma, dkk, 2006).

Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menjadi dewasa yang ditandai dengan terjadinya perubahan fisik dan psikologi. Usia ini dikenal sebagai usia produktif yang ditandai dengan pencapaian tingkat pendidikan, sukses dalam karier, mapan dan lain-lain. Kelompok ini rentan terhadap pergeseran perilaku dan gaya hidup antara lain adanya perubahan pada pola makan yang lebih cenderung mengonsumsi makanan siap saji atau biasa disebut dengan *fast food* yang mudah didapat, harga terjangkau dan makanan ini banyak mengandung gula dan lemak (Zahra, 2012).

Remaja dalam ilmu psikologis juga diperkenalkan dengan istilah lain, seperti *puberteit*, *adolescence*, dan *youth*. Masa remaja disebut juga sebagai periode perubahan, tingkat perubahan dalam sikap, dan perilaku

selama masa remaja sejajar dengan perubahan fisik (Madrasah, Curup, and Yanizon 2016).

2. Ciri – Ciri Remaja

Remaja merupakan kelompok rentan dalam masalah gizi hal ini dikarenakan adanya percepatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh, memerlukan energi dan zat gizi yang lebih banyak, perubahan gaya hidup dan kebiasaan pangan menuntut penyesuaian masukan energi dan zat gizi, kehamilan, keikutsertaan dalam olahraga, kecanduan alkohol dan obat, meningkatkan kebutuhan energi dan zat gizi (Uramako, 2021).

Masa remaja sangat penting diperhatikan karena merupakan masa transisi antara anak-anak dan dewasa. Gizi Seimbang pada masa ini akan sangat menentukan kematangan mereka dimasa depan. Perhatian khusus perlu diberikan kepada remaja perempuan agar status gizi dan kesehatan yang optimal dapat dicapai. Alasannya remaja perempuan akan menjadi seorang ibu yang akan melahirkan generasi penerus yang lebih baik (Kurniasih dkk, 2010).

Masa pertumbuhan anak remaja usia 13 tahun merupakan tahap terunik dari keseluruhan perkembangan dan pertumbuhan dari semenjak ia dilahirkan. Pembentukan dan pertumbuhan baik yang di lihat dari segi fisiologis maupun dari segi psikologisakan selalu terjadi dan bersifat kontinue. Sebenarnya masa perkembangan sang anak bisa di lihat dari beberapa fase, dan fase anak remaja atau masa remaja merupakan salah satunya. Pertumbuhan dimasa remaja merupakan masa pertumbuhan yang memasuki tahap setengah dewasa dimana pertumbuhan secara fisik akan berkembang dengan pesat, juga pembentukan kepribadian akan dimulai disini baik itu merupakan pola pikir, cara bicara maupun tingkah laku yang akan membawanya kedalam kehidupan sosialnya (Zahra, 2012).

Secara fisiologis maka remaja usia ini akan mengalami perubahan dari tinggi badan, berat badan dan perubahan-perubahan lainnya yang bersifat fisik, selain itu perkembangan motorik usia 13-18 tahun akan di mulai pada usia ini, dimana semua otot akan bergerak menjadi lebih baik pada usia ini.

Pertumbuhan anak remaja menempatkannya pada keadaan tidak stabil dan lebih cenderung emosi, karena pada usia inilah “pencarian jati diri” di mulai. Banyak yang mengatakan jika perkembangan psikologis sang anak tidak sepesat pertumbuhan fisik dari sang anak pada usia ini. Pada usia ini mereka cenderung mengalami peristiwa yang dikenal dengan istilah “*storm and stress*” dimana mereka akan mulai merasakan tekanan-tekanan yang berasal dari diri mereka sendiri maupun dari lingkungan mereka, dan dimulainya proses pengambilan keputusan, adaptasi, dan bagaimana harus menyikapi setiap tekanan yang terjadi dalam hidup mereka. Oleh karena itu remaja pada usia ini akan cenderung lebih labil karena ketidakstabilan emosi dalam diri mereka (Zahra, 2012).

3. Penggolongan Remaja

Menurut Djamaluddin (2015) pembagian usia remaja terdiri atas dua kategori usia yaitu :

1) Usia remaja menurut umur

Pembagian usia remaja menurut umur dibedakan atas tiga fase sesuai tingkatan umur yang dialami oleh manusia dan setiap fase memiliki keunggulan yaitu :

a) Remaja awal berusia 10 sampai 14 tahun

Masa sekolah : SMP

Keunggulan : berubahnya bentuk fisik dengan cepat

b) Remaja pertengahan berusia 15 sampai 17 tahun

Masa sekolah : SMA

Keunggulan : sempurnanya perubahan fisik

c) Remaja akhir berusia 18 sampai 21 tahun

Masa sekolah : Perguruan Tinggi

Keunggulan : seorang remaja sudah menjadi seseorang yang dewasa dari sisi bentuk fisik maupun sikap

2) Usia remaja secara sosial dan intelektual

Berdasarkan pengaruh keadaan sosial dan intelektual terhadap perilaku remaja, usia remaja dibagi 3 keadaan yaitu :

- a) Remaja yang berasal dari keluarga yang harmonis dan tidak memiliki masalah sama sekali.
- b) Remaja penyendiri ditandai dengan adanya perilaku suka menyendiri dan mengisolasi dari pergaulan masyarakat.
- c) Remaja yang cenderung suka bermusuhan dan membenci lingkungannya.

4. Gizi Pada Remaja

Remaja memerlukan makanan yang mengandung zat gizi untuk hidup, tumbuh, berkembang, bergerak dan memelihara kesehatannya. Status gizi seseorang dipengaruhi oleh jenis makanan yang dikonsumsi serta pola hidup yang biasa dilakukannya setiap hari. Status gizi merupakan eksperimen dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu pada seseorang. Masalah gizi remaja sangat rentan dan harus segera dilakukan upaya pencegahan dan tetap dilakukan intervensi. Ada 3 alasan yang mendukung pernyataan bahwa gizi remaja termasuk dalam kelompok yang rentan, yaitu :

- a) Percepatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh memerlukan energi dan zat gizi yang banyak.
- b) Perubahan gaya hidup dan kebiasaan pangan menurut penyesuaian masukan energi dan zat gizi.
- c) Kehamilan, keikutsertaan dalam olahraga, kecanduan alkohol dan obat-obatan akan berdampak pada peningkatan kebutuhan. Serta ada pula remaja yang makan secara berlebihan sehingga terjadi *obesitas*.

WHO menganjurkan rata-rata konsumsi energi makanan sehari sebesar 10 sampai 15% berasal dari protein, sebesar 15 sampai 30% dari lemak, dan sebesar 55 sampai 57% dari karbohidrat.

Menurut Angka Kecukupan Gizi 2019 kebutuhan gizi remaja adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Kebutuhan Gizi Remaja

No	Jenis Zat Gizi	Laki-Laki		Perempuan		Satuan
		16-18	19-29	16-18	19-29	
		Tahun	Tahun	Tahun	Tahun	
1	Energi	2650	2650	2100	2250	kkal
2	Protein	75	65	65	60	gr
3	Lemak	85	75	70	65	gr
4	Karbohidrat	400	430	300	360	gr
5	Serat	37	37	29	32	gr
6	Air	2300	2500	2150	2350	ml

Sumber : Angka Kecukupan Gizi (AKG), 2019

5. Kebiasaan Konsumsi Remaja

Kehadiran *fast food* dalam industri makanan di Indonesia juga bisa mempengaruhi pola konsumsi kaum remaja di kota. Khususnya bagi remaja tingkat menengah keatas. Makanan di restoran *fast food* ditawarkan dengan harga yang terjangkau dengan kantong mereka, servisnya cepat dan jenis makanannya memenuhi selera. *Fast food* adalah gaya hidup remaja kota. Mengonsumsi makanan cepat saji, semakin sering ditemukan di masyarakat khususnya remaja. Kebiasaan makan ini ternyata menimbulkan masalah baru karena makanan siap saji mengandung lemak, karbohidrat, dan garam yang cukup tinggi tetapi sedikit kandungan vitamin larut air dan serat. Apabila makanan jenis ini dikonsumsi berlebihan maka akan menimbulkan masalah gizi lebih yang merupakan faktor resiko beberapa penyakit degenerative yang saat ini menempati urutan pertama penyebab kematian.

Sedikit sekali yang diketahui tentang asupan pangan remaja meskipun asupan kalori dan protein terpenuhi. Namun, elemen lain seperti zat besi, kalsium dan beberapa vitamin ternyata masih kurang.

B. Status Gizi

1. Definisi Status Gizi

Status gizi adalah faktor yang terdapat dalam level individu, faktor yang dipengaruhi langsung oleh jumlah dan jenis asupan makanan serta kondisi infeksi. Diartikan juga sebagai keadaan fisik seseorang atau sekelompok orang yang ditentukan dengan salah satu atau kombinasi ukuran-ukuran gizi tertentu (Supariasa, et al, 2016).

2. Penilaian Status Gizi

a. Penilaian Langsung

Penilaian status gizi secara langsung dapat dilakukan dengan secara antropometri. Pengertian antropometri berasal dari kata *anthropos* (tubuh) dan *metros* (ukuran). Secara umum antropometri diartikan sebagai ukuran tubuh manusia. Dalam bidang gizi antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Pengukuran tubuh secara linier seperti tinggi badan dan berat badan, indeks yang digunakan dalam antropometri ini adalah Indeks IMT/U (Supariasa, 2014). Pengukuran yang digunakan peneliti dalam menentukan status gizi anak remaja adalah pengukuran antropometri dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan.

b. Penilaian Tidak Langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dilakukan dengan survey konsumsi makan. Survey konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah, jenis dan frekuensi zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga, dan individu. Survey ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi (Supariasa, et al, 2016).

1) Semi FFQ (SQ-FFQ)

Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ) adalah metode untuk mengetahui gambaran kebiasaan asupan gizi individu pada kurun waktu tertentu. Metode ini sama dengan metode frekuensi makanan baik formatnya maupun cara melakukannya. Hanya saja yang membedakan adalah adanya besaran atau ukuran porsi dari setiap makanan yang dikonsumsi selama periode tertentu seperti harian, mingguan, atau bulanan. Selain itu SQ-FFQ juga dapat mengetahui jumlah asupan zat gizi tersebut secara rinci.

Menurut Supariasa dkk, (2016) metode SQ-FFQ mempunyai beberapa kelebihan, antara lain relatif murah dan sederhana, dapat dilakukan sendiri oleh responden, tidak membutuhkan latihan khusus, dapat menentukan jumlah asupan zat gizi makro maupun mikro sehari. Sedangkan kekurangan metode SQ-FFQ antara lain sulit mengembangkan kuesioner pengumpulan data, cukup menjemukan bagi pewawancara, perlu percobaan pendahuluan untuk menentukan jenis bahan makanan yang akan masuk dalam daftar kuesioner.

3. Intervensi Nilai Gizi

Intervensi spesifik ini umumnya diberikan oleh sektor kesehatan dan dijelaskan dengan menggunakan rumus rata-rata asupan zat gizi perhari sebagai berikut :

$$\text{Rata-rata asupan zat gizi per hari} = \frac{\text{Jumlah gr X Frek. Makan}}{\text{Jumlah hari}}$$

Sumber : Supariasa dkk, 2016

4. Kategori Tingkat Konsumsi

Perbandingan antara konsumsi zat gizi dengan angka kecukupan gizi yang dianjurkan disebut sebagai tingkat kecukupan gizi yang dijelaskan dengan menggunakan rumus Angka Kecukupan Gizi (AKG) individu sebagai berikut :

$$\text{AKG Individu} = \frac{\text{BB Nyata}}{\text{BB Standar}} \times \text{Nilai kecukupan zat gizi}$$

Sumber : Supariasa dkk, 2016

Setelah menggunakan angka kecukupan gizi individu, kemudian untuk mengetahui Tingkat Kecukupan Gizi (TKG) juga dijelaskan dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{TKG} = \frac{\text{Total asupan}}{\text{AKG individu}} \times 100\%$$

Sumber : Supariasa dkk, 2016

5. Cara Memantau IMT

Indeks Massa Tubuh (IMT) diukur sebagai berat badan dalam kilogram (kg) dibagi tinggi badan dalam meter (m²) dan tidak terkait dengan jenis kelamin. IMT tidak diterapkan pada bayi, anak, remaja, ibu hamil, dan olahragawan, serta tidak diterapkan dalam keadaan khusus seperti edema, asites, dan hepatomegali (Supariasa, 2014).

Rumus Indeks Massa Tubuh (IMT) :

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

Sumber : Supariasa, 2014

6. Klasifikasi IMT

Dalam pemantauan IMT dapat diklasifikasikan menjadi berat badan dalam keadaan normal, kurus ataupun gemuk. Untuk berat badan kurus dan gemuk di klasifikasikan lagi menjadi ringan dan berat. Klasifikasi IMT tersebut dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini :

Tabel 2. Klasifikasi IMT Berdasarkan IMT/U

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U)	a. Gizi buruk (<i>underweight</i>)	a. $-3 \text{ SD } \frac{s}{d} < -2\text{SD}$
Anak Umur 5-18 Tahun	b. Gizi baik (normal)	b. $-2 \text{ SD } \frac{s}{d} + 1 \text{ SD}$
	c. Gizi lebih (<i>overweight</i>)	c. $+1 \text{ SD } \frac{s}{d} + 2 \text{ SD}$
	d. Kegemukan (<i>obesitas</i>)	d. $> +2 \text{ SD}$

Sumber : Kemenkes RI, 2020

7. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

a. Pola makan

Pola makan adalah salah satu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu, seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pola makan sehari-hari merupakan pola makan seseorang yang berhubungan dengan kebiasaan makan sehari-hari (Adriani dan Wijatmadi, 2012).

b. Kebiasaan sarapan

Makan pagi atau sarapan adalah makan pembuka setelah tertidur selama beberapa jam, dan untuk sarapan dianjurkan sebelum jam 9 pagi dan sahur sebelum subuh (Yahya, 2017).

c. Konsumsi *fast food*

Fast food adalah makanan siap saji dengan gizi tinggi yang tidak seimbang, saat ini terdapat beraneka ragam makanan siap saji yang ada di pasaran dan ditawarkan oleh restoran cepat saji (Irianto, 2017).

d. Aktivitas fisik

Kurangnya aktivitas fisik merupakan salah satu penyebab utama dari meningkatnya angka kejadian obesitas di tengah masyarakat yang makmur. Orang-orang yang tidak aktif memerlukan lebih sedikit kalori.

Seseorang yang cenderung mengonsumsi makanan kaya lemak dan tidak melakukan aktivitas fisik yang seimbang akan mengalami obesitas (Adriani dan Wijatmadi, 2012).

e. Sosial ekonomi

Makanan yang dikonsumsi tergantung dari status sosial ekonomi individu, hal ini disebabkan harga makanan yang bervariasi (Niman, 2017).

f. Uang jajan/saku

Pemberian uang saku juga dapat mempengaruhi kebiasaan jajan pada anak usia sekolah, mempengaruhi makanan apa yang dimakan, dan frekuensinya (Anzarkusuma, 2014).

C. Pola Makan

1. Definisi Pola Makan

Pola makan merupakan kesesuaian jumlah, jenis makanan dan frekuensi yang dikonsumsi setiap hari atau setiap kali makan oleh responden yang terdiri dari jenis makanan pokok, lauk pauk terdiri dari lauk hewani dan nabati serta sayur dan buah (Khairiyah, 2016). Pola makan yang baik beriringan dengan keadaan gizi yang baik, atau apabila konsumsi makannya baik maka akan memunculkan status gizi yang baik pula selama tidak ada faktor-faktor lain yang menyertainya seperti misalnya penyakit infeksi (Suhardjo, 1986 dalam Nuzrina, 2016). Pola makan yang tidak sehat dapat menjadi faktor resiko munculnya berbagai penyakit, terutama penyakit kronis, makanan selingan yang dikonsumsi sebesar 15% dari total kalori hariannya (Kemenkes, 2019).

Gizi seimbang menggambarkan susunan hidangan yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Dalam Pedoman Umum Gizi Seimbang, poin yang pertama kali menjadi pesan adalah biasakan makan 3 kali sehari dengan aneka ragam pangan, dalam jumlah yang cukup (Buku Penuntun Diet Anak, 2014). Sehingga dapat terlihat yang menjadi perhatian dalam mengatur pola makan adalah frekuensi makan yang tepat, jenis makanan yang beranekaragam, dan jumlah makanan yang dikonsumsi disesuaikan dengan Angka Kecukupan

Gizi Individu 2019 misalnya kebutuhan energi pada remaja laki-laki berkisar antara 2400-2650 kkal dan pada remaja perempuan berkisar antara 2050-2100 kkal.

Untuk mendapat jenis makanan yang sering dikonsumsi oleh responden digunakan formulir Semi Kuantitatif FFQ, karena biasanya saat dilakukan recall 24 jam, terkadang responden tidak mengingat bahan makanan yang mereka konsumsi (Briawan, 2015). Frekuensi makan berkaitan dengan seberapa sering individu mengonsumsi suatu bahan makanan. Frekuensi ini dikategorikan dalam pemakaian harian, mingguan, bulanan, tahunan, jarang/tidak pernah. Frekuensi yang didapat kemudian dikonversikan dalam penggunaan sehari, dan frekuensi yang berulang-ulang setiap hari dijumlahkan menjadi konsumsi per hari (Supriasa, 2016).

Tabel 3. Anjuran Jumlah Porsi Remaja

No	Bahan Makanan	10-12 Tahun		13-15 Tahun		16-18 Tahun	
		L	P	L	P	L	P
1	Nasi	5 ctg	4 ctg	6 ½ ctg	4 ½ ctg	8 ctg	5 ctg
2	Sayuran	3 sdm	3 sdm	3 sdm	3 sdm	3 sdm	3 sdm
3	Buah	4 ptg	4 ptg	4 ptg	4 ptg	4 ptg	4 ptg
4	Tempe	3 ptg	3 ptg	3 ptg	3 ptg	3 ptg	3 ptg
5	Daging	2 ½ ptg	2 ptg	3 ptg	3 ptg	3 ptg	3 ptg
6	Susu	1 sdm	1 sdm	1 sdm	1 sdm	-	-
7	Minyak	5 sdm	5 sdm	6 sdm	5 sdm	6 sdm	5 sdm
8	Gula	2 sdt	2 sdt	2 sdt	2 sdt	2 sdt	2 sdt

Sumber : Kemenkes, 2014 (Pedoman Gizi Seimbang)

2. Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan

Secara garis besar hal-hal yang dapat mempengaruhi pola konsumsi seseorang adalah sosial budaya dan lingkungan, pengetahuan, iklan, citra diri, agama dan kepercayaan (Almatsier, 2011). Keadaan sosial tempat seseorang bekerja ataupun menempuh pendidikan tertentu salah satunya

adalah kebiasaan menambahkan lebih banyak gula dan garam meja saat sedang makan di kantin yang menyebabkan terjadi penambahan berat badan (Tiruneh, 2014). Demikian juga dari lingkungan sendiri, pola makan yang diajarkan oleh orang tua sejak masa kecil dapat mempengaruhi pemilihan makanan oleh seseorang. Pengetahuan semakin mudah diakses seiring dengan perkembangan teknologi masa kini. Baik melalui iklan di media massa dan edukasi yang didapat seseorang dapat menentukan pola makan seperti apa yang diinginkan. Iklan makanan cepat saji pada kenyataannya terlihat tidak beriringan dengan berkembangnya iklan makanan sehat di televisi dan internet. Penelitian Kristianti, 2009 menemukan bahwa 54,7% remaja sering mengonsumsi *fast food* atau makanan cepat saji dengan 62,7% dari remaja tersebut memilih mengonsumsinya dengan alasan malas makan di rumah. Dari pengetahuan yang didapat juga seseorang akan cenderung lebih memperhatikan kesehatan dan citra dirinya sehingga akan mempengaruhi pemilihan atau pembatasan frekuensi, jumlah, dan jenis makanan tertentu dalam menu sehari-hari. Citra tubuh berkaitan dengan sikap individu tentang bentuk tubuh diri sendiri yang kadang memiliki rasa malu, cemas dan tidak nyaman dengan bentuk tubuhnya. Hal ini dapat berpengaruh pada kesehatan mental, perilaku makan dan keterbatasan aktivitas fisik. Citra tubuh negatif dapat mendorong seseorang melakukan perilaku kontrol berat badan yang tidaksehat (Annastasia, 2006 Dalam Erni 2017). Penelitian Widiyanti, 2012 mendapatkan bahwa 13,9% remaja obesitas tidak puas akan bentuk tubuhnya dan 12,5% dari total tersebut tidak menjalankan perilaku makan yang baik.

D. *Fast Food*

1. Definisi *Fast Food*

Suatu makanan cepat saji ditandai dengan biaya rendah, ukuran porsi yang besar dan makanan padat energi yang mengandung tinggi kalori dan tinggi lemak (Sharkey et al. 2011). Secara umum produk *fast food* dapat dibedakan menjadi dua yaitu produk *fast food* yang berasal dari barat dan lokal. *Fast food* yang berasal dari dari barat sering juga disebut *fast food*

modern. Makanan yang disajikan pada umumnya berupa *hamburger*, *pizza* dan sejenisnya. Sedangkan *fast food* lokal sering juga disebut dengan istilah *fast food tradisional* seperti warung tegal, restoran padang, warung sunda (Hayati, 2010).

Makanan *fast food* modern adalah jenis makanan yang mudah disajikan, praktis dan umumnya diproduksi oleh industri pengolahan pangan dengan teknologi tinggi dan memberikan berbagai zat aditif untuk mengawetkan dan memberikan cita rasa bagi produk tersebut (Almatsier, 2011).

2. Jenis – Jenis Fast Food

Berikut ini adalah makanan *fast food* modern yang paling populer di seluruh dunia yang berasal dari beberapa negara, diantaranya adalah sebagai berikut (Santoso, 2018) :

1) Hamburger

Hamburger adalah sejenis makanan berupa roti berbentuk bundar yang diiris dua dan ditengah nya diisi dengan potongan daging, kemudian sayur-sayuran berupa selada, tomat dan bawang bombay. *Hamburger* berasal dari negara *Jerman*. Saus *hamburger* diberi berbagai jenis saus seperti *mayones*, saus tomat dan sambal. Beberapa varian *hamburger* juga dilengkapi dengan keju, asinan, serta bahan pelengkap lain seperti sosis.

2) Pizza

Pizza adalah adonan roti yang umumnya berisi tomat, keju, saus dan bahan lain sesuai selera. *Pizza* pertama kali populer di negara *Italia*.

3) Kentang goreng

Kentang goreng adalah hidangan yang dibuat dengan potongan-potongan kentang yang digoreng dalam minyak goreng panas. Kentang goreng dari negara *Belgia*. Kentang goreng bisa dimakan begitu saja sebagai makanan ringan, atau sebagai makanan pelengkap hidangan utama. Kentang goreng memiliki kandungan glukosa dan lemak yang cukup tinggi.

4) Ayam Goreng

Ayam Goreng pada umumnya jenis makanan *fast food* yang umumnya dijual di restoran makanan *fast food*. Ayam goreng umumnya memiliki protein, kolesterol dan lemak.

5) Sandwich

Sandwich merupakan makanan yang biasanya terdiri dari sayuran, keju atau daging yang diiris, di letakkan di atas atau di antara irisan roti atau lebih tepatnya makanan apapun dimana dua atau lebih potongan roti berfungsi sebagai wadah atau pembungkus untuk jenis makanan lain.

3. Bahan Makanan Penyusun *Fast Food*

Pangan di restoran *fast food* tersusun dari berbagai jenis bahan makanan yang sudah biasa kita kenal. Sumber karbohidrat utamanya adalah nasi, kentang, dan terigu. Sementara itu, sumber protein didominasi oleh daging ayam, daging sapi, ikan, telur, dan susu. Pangan pokok adalah pangan yang dikonsumsi lebih relative banyak dibandingkan pangan-pangan lainnya, rasanya netral sehingga tidak mendatangkan kebosanan dan beberapa diantaranya juga mengandung protein tinggi.

Pangan hewani yang menjadi andalan *fast food* adalah telur, daging, ikan dan susu. Pangan hewani mempunyai keunikan yang menyebabkan kelompok pangan ini tergolong sebagai pangan bermutu tinggi. Keunikan tersebut adalah pangan hewani mengandung asam amino esensial yang lengkap, kaya vitamin B12 dan vitamin A, mengandung zat besi heme yang mudah diserap dan mempunyai nilai cerna protein yang tinggi. Daging ayam pada restoran *fast food* berasal dari ayam broiler, daging unggas ini sering disebut *white meat*. Sementara itu daging sapi yang menjadi menu *hamburger* dimasukkan dalam kelompok *red meat*. Mencermati bahan pangan penyusun *fast food* dapat diketahui bahwa pada dasarnya *fast food* mengandung gizi cukup baik yang penting ditekankan adalah frekuensi konsumsi *fast food* yang tidak berlebihan akan membuat kita senantiasa sehat, tidak mengalami kegemukan ataupun terkena penyakit kolesterol tinggi. Mengonsumsi *fast food* lebih dari tiga jenis mempunyai resiko untuk menderita *obesitas*.

4. Zat Gizi dalam Fast Food

Fast food mengandung zat gizi utama yaitu karbohidrat, protein, dan lemak. Namun komposisi dari ketiga zat gizi tersebut tidak seimbang. Selain itu *fast food* juga mengandung sodium yang tinggi. Secara umum, *fast food* mengandung kalori, kadar lemak, gula dan natrium yang tinggi tetapi rendah serat, vitamin A, asam askorbat, dan asam folat.

5. Bahaya Makanan Fast Food Modern

Dalam *fast food* sering digunakan bahan zat aditif dan bahan tambahan lain. Zat aditif adalah bahan kimia yang dicampurkan ke dalam makanan dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas, menambahkan rasa, dan memantapkan kesegaran produk makanan (Sam and Manado 2019). Zat aditif yang lain yaitu berupa bahan pemanis yang terdapat dalam *fast food* yaitu sakarin yang terdapat dalam bumbu salad dan siklamat yang merupakan pemanis yang tidak mempunyai nilai gizi (*non-nutrive*) untuk pengganti sukrosa.

Secara lebih rinci dampak makanan *fast food* modern dapat meningkatkan risiko beberapa penyakit (Oktaviani dkk, 2018) diantaranya:

1) Meningkatkan risiko serangan jantung

Kandungan kolesterol yang tinggi pada *fast food* dapat mengakibatkan penyumbatan pembuluh darah. Pembuluh darah 14 yang tersumbat akan membuat aliran darah tidak lancar sehingga akan mengakibatkan terjadinya serangan jantung.

2) Membuat ketagihan

Fast food mengandung zat aditif yang dapat membuat ketagihan dan merangsang untuk ingin terus memakannya sesering mungkin.

3) Meningkatkan berat badan

Konsumsi *fast food* yang sering dan jarang berolahraga, akibatnya dalam beberapa minggu tubuh akan mengalami peningkatan berat badan yang tidak sehat. Lemak yang di dapat dari konsumsi *fast food* apabila tidak digunakan dengan baik oleh tubuh akan tersimpan dan menumpuk di dalam tubuh.

4) Meningkatkan risiko kanker

Zat-zat kimia yang terdapat dalam makanan *fast food* memiliki efek yang sangat buruk bagi kesehatan tubuh, sehingga apabila zat-zat kimia dikonsumsi secara terus menerus melalui makanan *fast food* dalam waktu jangka panjang akan meningkatkan terjadinya risiko kanker.

5) Memicu diabetes

Kandungan kalori dan lemak jenuh yang tinggi pada *fast food* akan memicu terjadinya resistensi insulin yang berujung pada penyakit diabetes.

6) Memicu tekanan darah tinggi

Hampir semua *fast food* mengandung natrium atau sodium yang tinggi. Ketika kadar natrium dalam darah meningkat dan tidak dapat dikeluarkan oleh ginjal, volume darah meningkat karena natrium bersifat menarik dan menahan air.

7) Makanan *fast food* memicu hipertensi

Fast food memicu hipertensi sodium yang banyak terdapat dalam makanan *fast food* tidak boleh terlalu banyak dalam tubuh. Untuk ukuran orang dewasa, sodium yang aman jumlahnya tidak boleh lebih dari 3300 miligram, hal tersebut sama dengan 1 3/5 sendok teh.

8) Makanan *fast food* memicu gagal ginjal

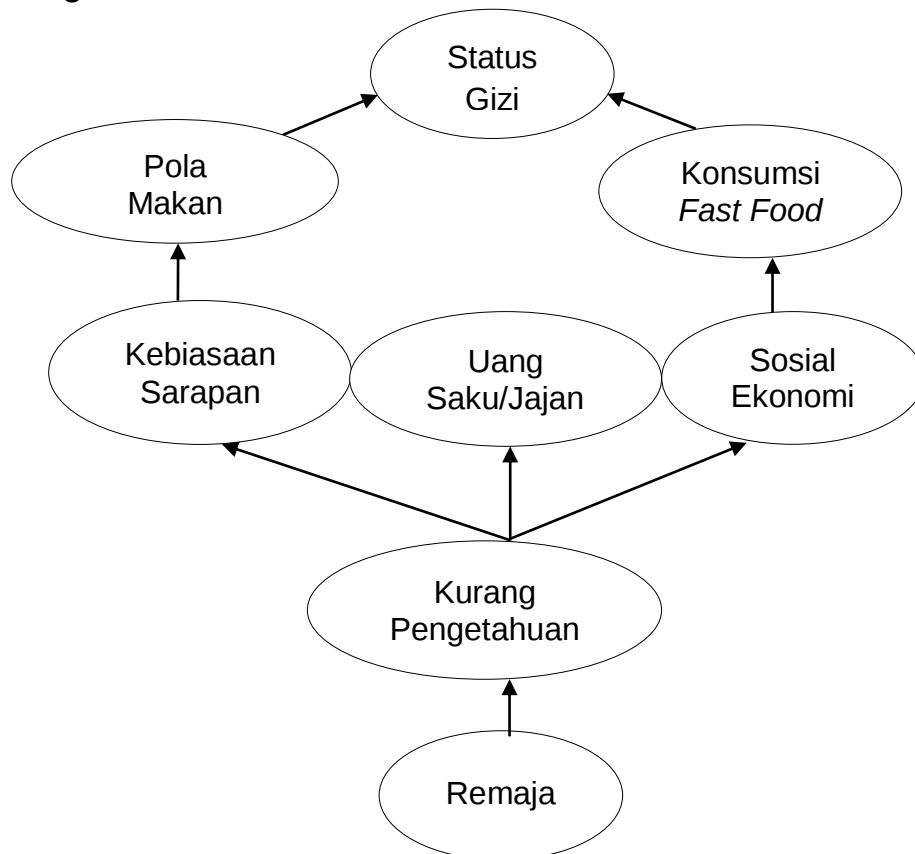
Kegemaran dan kebiasaan masyarakat mengonsumsi *fast food* juga menyebabkan semakin tingginya asupan natrium dan garam karena kadar garamnya mencapai dua kali lipat dari batas normal yang dianjurkan yaitu sebesar <2,4 gram. Garam berpengaruh tinggi pada orang dengan kondisi ginjal terganggu, dapat menjadi penyebab gagal ginjal. Selain itu kadar protein yang tinggi akan semakin merusak ginjal.

6. Upaya Mengurangi Dampak Makanan *Fast Food* Modern

Untuk mengurangi dampak makanan *fast food* dapat diupayakan dengan menerapkan upaya pencegahan dengan konsumsi pangan agar terhindar dari risiko berbagai penyakit menurut Guidelines dalam Muchtadi (2011) yaitu :

- Variasikan konsumsi pangan.
- Mempertahankan berat badan ideal.
- Mengurangi konsumsi lemak total, lemak jenuh dan kolesterol.
- Konsumsi makanan yang cukup mengandung pati dan serat.
- Hindari konsumsi gula yang berlebihan.
- Hindari konsumsi natrium yang berlebihan.

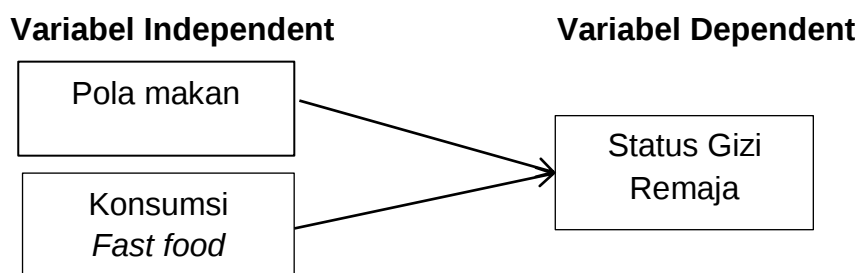
E. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

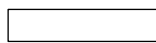
Sumber : UNICEF 1998

F. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

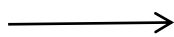
Keterangan :



: Diteliti



: Berhubungan



: Mempengaruhi

G. Definisi Operasional

Menurut (Widjono Hs, 2019) definisi operasional merupakan batasan pengertian yang dijadikan sebagai pedoman untuk melakukan suatu kegiatan ataupun pekerjaan.

Tabel 4. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara Mengukur	Alat Ukur	Skala
1	Pola makan	Rata-rata jenis, jumlah asupan energi dan frekuensi asupan makan yang dikonsumsi responden dalam sehari dibandingkan dengan angka kecukupan gizi (AKG) usia remaja.	Jenis dikategorikan menjadi : a. Baik : 3kali/hari makan apabila yang dikonsumsi lengkap yang terdiri dari sumber karbohidrat, lauk hewani, lauk nabati dan sayur b. Tidak baik : <3kali/hari makan apabila yang dikonsumsi tidak lengkap yang terdiri dari sumber karbohidrat, lauk hewani, lauk nabati dan sayur Jumlah dikategorikan menjadi : a. Baik : > 81% AKG energi b. Tidak baik : < 80,9% AKG energi (Supriasa, 2016) Frekuensi dikategorikan menjadi a. Baik : < 2kali sehari b. Tidak baik : > 2kali sehari (Daryono, 2006).	Wawancara, Kuesioner Semi-FFQ (SQ-FFQ)	Ordinal

2	Konsumsi <i>fast food</i>	Jumlah dan frekuensi berapa kali responden mengonsumsi makanan <i>fast food</i> dalam satu hari.	Jumlah dikategorikan menjadi : a. Baik : 10%-30% dari AKG b. Tidak baik : <10% - >30% AKG Frekuensi dikategorikan menjadi : a. Baik : < 2kali sehari b. Tidak baik : > 2kali sehari (Daryono, 2006)	Wawancara, Kuesioner Semi-FFQ (SQ-FFQ)	Ordinal
3	Status Gizi	Status gizi adalah kondisi tubuh seseorang dilihat berdasarkan indikator Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu perbandingan antara berat badan dalam (kg) dibandingkan dengan tinggi badan (m^2), selanjutnya dikelompokkan menjadi 4 kategori : a. Berlebih (<i>overweight</i>) apabila memiliki IMT antara 25 – 29,9 kg/m^2 . b. Normal apabila memiliki IMT antara 18,5–24,9 kg/m^2 . c. Dibawah normal (<i>underweight</i>) apabila memiliki IMT <18,5 kg/m^2	Pengukuran secara antropometri dengan menggunakan <i>microtoice</i> untuk tinggi badan dan timbangan digital untuk berat badan	Timbangan digital dan <i>Microtoice</i>	Ordinal

H. Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian (Nursalam, 2005). Hipotesis dalam penelitian ini adalah

Ha₁ : Ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi di MAN 1 Deli Serdang.

Ha₂ : Tidak ada hubungan yang signifikan antara konsumsi *fast food* dengan status gizi di MAN 1 Deli Serdang