BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1.Pengertian Remaja.

Orang yang berada di antara masa kanak-kanak dan masa dewasa dikenal sebagai remaja. Definisi mengenai masa remaja serta batasan usianya dapat bervariasi tergantung pada lembaga yang menetapkannya. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan remaja sebagai individu yang berusia antara 10 hingga 19 tahun. Sementara itu, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014, mereka yang berusia antara 10 hingga 18 tahun diklasifikasikan sebagai remaja (Bancin, Sitorus and Anita, 2022).

WHO (2018) mendefinisikan remaja sebagai individu yang berusia antara 10 hingga 19 tahun; Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mendefinisikan mereka sebagai individu yang berusia antara 10 hingga 24 tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012); serta Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 mendefinisikan mereka sebagai individu yang berusia antara 10 hingga 18 tahun. Tidak ada kesepakatan universal mengenai rentang usia remaja, sebagaimana terlihat dari beragamnya definisi tersebut. Namun, masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak dan kedewasaan. Ini adalah periode persiapan menuju kedewasaan yang mencakup berbagai fase perkembangan yang signifikan. Remaja menjalani perkembangan fisik dan seksual, pembentukan identitas, kemandirian sosial dan ekonomi, serta mempelajari keterampilan komunikasi dan kompetensi yang esensial untuk kehidupan dewasa (Ester Sitorus, Volta Simanjuntak and Lina Tarigan, 2022).

2. karakteristik Remaja

Menurut (Yulianti *et al.*, 2024), karakteristik remaja usia sekolah menengah meliputi beberapa aspek penting. Remaja berusia antara 15 hingga 19 tahun berasal dari beragam latar belakang keluarga yang memengaruhi pandangan dan tindakan mereka. Latar belakang ini mencakup perbedaan dalam pekerjaan dan tingkat pendidikan orang tua mereka. Proses berpikir dan pengambilan keputusan remaja sangat dipengaruhi oleh teman sebaya. Pada tahap ini, remaja mulai menunjukkan tanda-tanda kemandirian, meskipun mereka masih membutuhkan arahan dari orang tua dan pihak pendidikan. Selain itu, mereka secara aktif mencari informasi dari berbagai sumber termasuk media sosial dan lingkungan sekitar yang dapat berdampak pada kehidupan serta perilaku mereka yang berkaitan dengan kesehatan..

Sementara itu,menurut (Mutia, 2022) Upaya remaja untuk menemukan jati diri (perkembangan identitas) merupakan salah satu ciri khas mereka. Remaja sering kali memiliki rasa ingin tahu yang kuat, dorongan untuk menunjukkan keberadaan mereka di lingkungan sosial, serta kebutuhan akan pengakuan. Dari aspek emosional, remaja masih berada dalam tahap perkembangan pengendalian emosi sehingga terkadang menunjukkan sikap yang labil. Secara kognitif, remaja mulai mampu berpikir abstrak, kritis, dan logis, namun dalam beberapa kondisi masih mudah dipengaruhi oleh tekanan teman sebaya maupun lingkungan.

Berdasarkan kedua penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa karakteristik remaja meliputi pengaruh kuat lingkungan sosial, proses pencarian identitas diri, perkembangan kognitif yang semakin matang, serta pembentukan kemandirian yang masih memerlukan bimbingan.

3. Kebutuhan Zat Gizi Remaja

Angka Kecukupan Gizi (AKG) adalah rata-rata zat gizi harian yang diperlukan individu sehat berdasarkan kelompok umur, jenis kelamin, aktivitas, dan fisiologis untuk kesehatan optimal. Di Indonesia, rata-rata kebutuhan energi harian adalah 2.100 kkal per orang,(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), 2019)

Tabel 1 Angka Kecukupan Zat Gizi

Kelompok Umur	BB (kg)	TB (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)	Serat (g)
Laki-laki							
13–15 tahun	50	163	2400	70	80	350	34
16–18 tahun	60	168	2650	75	85	400	37
Perempuan							
13–15 tahun	48	156	2050	65	70	300	29
16–18 tahun	52	159	2100	65	70	300	29

Sumber : Permenkes RI No.28 Tahun 2019

4.Masalah Gizi Remaja

1. Gizi kurang (underweight)

Prevalensi gizi kurang pada remaja masih ditemukan, meski menurun dibanding dekade sebelumnya. Remaja dengan gizi kurang berisiko mengalami gangguan pertumbuhan tinggi badan dan massa otot, serta menurunnya konsentrasi belajar.

2. Gizi lebih dan obesitas

Pola makan tinggi lemak, gula, dan makanan cepat saji berkontribusi terhadap meningkatnya prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas. Bahkan sejak usia dini, kondisi ini dapat memicu penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, dan gangguan metabolik (Kesehatan *et al.*, 2023)

3. Anemia dan kekurangan mikronutrien

Hampir 30–35% remaja mengalami anemia defisiensi zat besi, terutama pada remaja perempuan, yang berdampak pada daya tahan tubuh dan kemampuan kognitif.

4. Masalah pola konsumsi

Konsumsi buah, sayur, dan protein hewani sering di bawah anjuran; sementara konsumsi camilan tinggi gula dan lemak meningkat. Faktor

penyebab termasuk akses mudah ke jajanan sekolah, pengaruh teman sebaya, dan rendahnya pengetahuan gizi. (Januari, Sayur and Negeri, 2025)

B. Pengetahuan Gizi Remaja

1.Pengertian pengetahuan Gizi

Pemahaman seseorang mengenai kandungan nutrisi dalam makanan, peran nutrisi tertentu, sumber makanan kaya nutrisi, serta prinsip dasar pola makan seimbang yang penting bagi kesehatan fisik disebut sebagai pengetahuan gizi. Informasi ini mencakup pemahaman mengenai hubungan antara makanan dan hasil kesehatan termasuk status gizi dan fungsi imunologis serta pemahaman mengenai kebutuhan energi dan zat gizi yang spesifik bagi tahapan perkembangan. Selain itu, hal ini juga mencakup pemilihan, pengolahan, dan konsumsi makanan yang tepat guna memastikan terpenuhinya kebutuhan gizi harian secara memadai. (Rukmana *et al.*, 2023)

Memahami nutrisi merupakan hal yang sangat penting sejak masa remaja, Periode ini ditandai dengan perkembangan yang pesat, berbeda dengan masa kanak-kanak atau masa dewasa awal, sehingga membutuhkan asupan nutrisi dan energi yang lebih tinggi. Remaja yang memiliki pemahaman yang kuat mengenai nutrisi akan lebih mampu mengenali makanan yang kaya nutrisi, memahami fungsi nutrisi bagi tubuh, serta menerapkan pola makan seimbang dalam kehidupan sehari-hari yang pada akhirnya akan mendorong terbentuknya kebiasaan makan yang sehat (Rukmana *et al.*, 2023)

Selain itu, sejumlah penelitian menunjukkan adanya korelasi yang baik antara pengetahuan gizi dan praktik makan sehat, mencakup konsumsi buah-buahan dan sayuran serta makanan yang tinggi kandungan garam, gula, dan lemak. Remaja yang memiliki pengetahuan lebih baik mengenai gizi sering kali memiliki kebiasaan makan yang lebih sehat (Rarastiti, 2022)

Menurut misalnya melalui pendidikan kesehatan di sekolah atau penyuluhan gizi, dapat meningkatkan pemahaman remaja mengenai pemenuhan kebutuhan nutrien seperti energi, protein, vitamin, dan mineral sesuai dengan rekomendasi terbaru. Hal ini menunjukkan bahwa keputusan terkait pola makan dan perilaku gizi dipengaruhi oleh informasi gizi, yang sifatnya tidak sekadar teoretis (Perkebunan & Papua, n.d,2025)

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Meliono,2022)Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku yang positif dan meningkat. Pendidikan seseorang juga mempengaruhi kemampuan dapat pemahaman dan pengetahuan.

b. Informasi

Seseorang yang mendapatkan informasil lebih banyak akan menambahpengetahuan yang lebih banyak. Informasi dapat diperoleh seseorang dari orang tua terman, media masa atau buku, serta peugaskesehatan.

c. Pengalaman

Tidak selalu berwujud hal yang pernah dialami seseorang tetapi bisa berawal dari mendengar atau melihat. Pengalaman yang diperoleh seseorang akanmenambah pengetahuan tentang sesuatuyang bersifat informal.

d. Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia didalam memenuhi kebutuhannyameliputi sikap dan kepercayaan.

e. Sosial ekonomi.

Jika seseorang memiliki kemampuan yang lebih, tentunya dalam memenuhi kebutuhan hidup maka individu tersebutkan mengal okasikan Sebagian kegunaannya untuk mendapatkaninformasi yang berguna untuk menambahpengetahuannya.

3. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Meliono,2022) menyatakan bahwa mengetahuai adalah hasil indra merupakan sumber Pengetahuan.Ranah Kongnitif terdiri dari enam tingkat pengetahuan:

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah diperoleh dan dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah

mengingat kembali terhadap suatu spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima

b. Memahami (Comprehension)

Keahlian untuk mendeskripsikan dan memahami suatu hal secara akurat disebut sebagai pemahaman (comprehension). Seseorang yang memiliki pengetahuan mengenai suatu topik seharusnya bisa menjelaskannya, memberikan contoh, dan menarik kesimpulan.

c. Aplikasi (Aplication)

Penerapan adalah kemampuan untuk menggunakan apa yang telah diajarkan dalam situasi praktis. Penggunaan hukum, rumus, proses, dan prinsip seperti dalam perhitungan penelitian atau penerapan konsep siklus pemecahan masalah untuk mengatasi masalah kesehatan dalam situasi tertentu disebut sebagai "penerapan" dalam konteks ini.

d. Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan untuk menguraikan objek ke dalam bagianbagian yang lebih kecil, tetapi masih di dalam suatu struktur objek tersebut dan masih terkait satu sama lain.

e. Sintesis (Synsthesis)

Kemampuan untuk menciptakan rumusan baru berdasarkan rumusan yang sudah ada atau menggabungkan berbagai elemen menjadi satu kesatuan utuh yang kohesif dikenal sebagai sintesis. Kemampuan untuk merencanakan, mengorganisasi, meringkas, dan memodifikasi hipotesis atau rumusan yang ada saat ini menjadi tolok ukur bagi keterampilan ini.

f. Evaluasi

Penilaian ini berfokus pada kemampuan untuk mengevaluasi topik atau hal tertentu. Kriteria yang digunakan untuk evaluasi semacam ini bisa dikembangkan sendiri atau diambil dari standar yang sudah ada.

.

C. Pola Konsumsi Remaja

1.Pengertian Pola Konsumsi

Pola konsumsi mengacu pada jenis makanan yang dikonsumsi, frekuensi konsumsi, ukuran porsi, dan kombinasi makanan dalam kehidupan sehari-hari; semua faktor ini memengaruhi jumlah energi dan nutrisi yang dikonsumsi oleh seseorang.(Ratnasari, Gizi and Kesehatan, 2025). Pola konsumsi mencerminkan menu harian dan keputusan makan seseorang, yang dipengaruhi oleh preferensi, budaya, lingkungan sekolah, serta pengetahuan gizi. (Nursyahrani *et al.*, 2024)

Frekuensi makan pokok (sarapan, makan siang, dan makan malam) merupakan salah satu contoh pola konsumsi dalam konteks gizi remaj, konsumsi kelompok makanan utama (karbohidrat, protein, sayur, buah), dan konsumsi makanan selingan atau cemilan. Pola konsumsi juga berkaitan dengan keseimbangan antara makanan sehat dan tidak sehat, misalnya konsumsi sayur dan buah versus seringnya makanan tinggi gula, garam, dan lemak yang umum pada remaja saat ini (Endartiwi and Dian Setianingrum, 2025)

2.Karakteristik Pola Konsumsi

Menurut karakteristik pola konsumsi meliputi :

1. Frekuensi Makan

Remaja yang mengikuti jadwal makan teratur mengonsumsi tiga kali makan utama sehari serta sejumlah camilan. Sedangkan jadwal makan yang tidak teratur sering dikaitkan dengan rendahnya konsumsi makan utama dan peningkatan konsumsi cemilan tinggi energi. (Ratnasari, Gizi and Kesehatan, 2025)

2. Variasi dan Keberagaman Pangan

Pola konsumsi yang baik ditandai oleh keberagaman pangan; artinya remaja tidak hanya mengonsumsi nasi dan makanan cepat saji, tetapi juga sumber protein hewani/nabati, sayur, buah, dan produk susu yang berkontribusi terhadap asupan mikronutrien penting. (Endartiwi and Dian Setianingrum, 2025)

3. Asupan Sayur dan Buah

Meskipun buah dan sayuran diperlukan untuk memenuhi kebutuhan harian akan vitamin, mineral, dan serat, berbagai penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja mengonsumsinya dalam jumlah yang relatif sedikit (Isni Oktaviani *et al.*, 2024)

4. Konsumsi Makanan Selingan Tidak Sehat

Pola konsumsi remaja sering didominasi oleh makanan ringan tinggi gula, gorengan, kerupuk, dan produk olahan jika tidak diarahkan pada pola makan seimbang, sehingga pola konsumsi disebut kurang sehat (Endartiwi and Dian Setianingrum, 2025)

3.Faktor yang Mempengaruhi Pola Konsumsi

Pola konsumsi remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti:

a. Pengetahuan gizi dan keamanan pangan
   Remaja yang memiliki pemahaman baik tentang gizi cenderung memilih makanan yang lebih sehat.
b. Lingkungan sekolah
   Ketersediaan makanan di kantin atau dekat sekolah sering menentukan pilihan konsumsi harian.
c. Preferensi individu dan kebiasaan keluarga
   Kebiasaan makan di rumah dan budaya keluarga sangat berpengaruh pada kebiasaan konsumsi siswa.

4.Hubungan Pola Konsumsi dengan Status Gizi

Menurut penelitian, kesehatan gizi dan pola makan memiliki korelasi yang signifikan. Remaja yang menjalani pola makan seimbang sering kali mempertahankan status gizi yang sangat baik; sebaliknya, pola makan yang tinggi makanan tidak sehat atau rendah buah dan sayuran dapat menyebabkan kekurangan gizi serta kelebihan berat badan atau obesitas. (Ratnasari et al., 2025; (Nursyahrani *et al.*, 2024))

Sebagai contoh, meskipun sebagian besar remaja di Desa Babakan memiliki status gizi yang baik, asupan buah dan sayuran mereka masih rendah,

menunjukkan adanya kebutuhan peningkatan kualitas pola konsumsi untuk mencegah masalah gizi di masa mendatang(Isni Oktaviani *et al.*, 2024).

D. Program Makan Bergizi Gratis (MBG)

1.pengertiam Program MBG

Melalui penyediaan makanan bergizi di sekolah, program Makan Bergizi Gratis (MBG) pemerintah Indonesia berupaya meningkatkan status gizi anak-anak. Program ini dimaksudkan untuk mendukung tujuan pendidikan sekaligus membantu anak-anak memenuhi sebagian kebutuhan energi dan gizi harian mereka (Agustini and Mulyani, 2025). Implementasi Program MBG meliputi penyusunan kebijakan, perencanaan menu bergizi seimbang, distribusi makanan, serta pengawasan mutu dan keamanan pangan. Inisiatif ini juga diperkirakan akan mendorong anak-anak usia sekolah dan remaja untuk mengonsumsi makanan sehat (Hastuti and Hariyadi, 2026).

Banyak penelitian telah menunjukkan bahwa program makan siang sekolah dapat memperbaiki pola makan bergizi, meningkatkan asupan energi dan protein, serta meningkatkan fokus dan tingkat kehadiran anak-anak. Namun, keamanan pangan, kualitas menu, dan keterlibatan ahli gizi dalam pengembangan serta penilaian program memiliki dampak signifikan terhadap efektivitas Program MBG (Mowilos *et al.*, 2025).

2.Tujuan Program MBG

Inisiatif Makan Bergizi Gratis (MBG) berupaya mengatasi tantangan gizi utama di Indonesia dengan mencegah hambatan perkembangan jangka panjang serta menurunkan angka stunting pada anak usia sekolah. Dengan demikian, penyediaan makanan bergizi melalui program ini diharapkan berperan penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, meningkatkan status gizi, serta memperbaiki kesehatan mereka secara umum. (Putri et al., 2025).

3. Dampak Program MBG Terhadap Status Gizi Program Makan Bergızı Gratis (MBG) memberikan pengaruh yang nyata

Sembari mempertimbangkan berbagai inisiatif untuk meningkatkan kesehatan gizi para siswa. Dengan menjamin akses berkelanjutan terhadap makanan bergizi yang mendukung pertumbuhan fisik, program ini dapat menurunkan angka stunting dan malnutrisi. Dengan memperkuat sistem kekebalan tubuh dan mendukung perkembangan fisik yang sehat, asupan gizi membantu menurunkan prevalensi malnutrisi di kalangan siswa. Selain itu, pemberian makanan bergizi di sekolah membantu memenuhi kebutuhan energi harian serta menyediakan makronutrien penting yang dapat meningkatkan konsentrasi dan kualitas kegiatan belajar mereka. Guna meningkatkan asupan gizi, program MBG juga mendorong keterlibatan masyarakat dalam penyediaan makanan bergizi tersebut. Infrastruktur distribusi makanan, sumber pendanaan, dan ketersediaan bahan pangan lokal harus diperhatikan demi mengoptimalkan manfaat gizi yang dihasilkan. Dengan mempertimbangkan berbagai faktor tersebut, program MBG secara signifikan meningkatkan kesehatan gizi anak, khususnya bagi mereka yang berasal dari keluarga berpenghasilan rendah (Qomarrullah et al., 2025).

E Status Gizi Remaja

1.Pengertian

Status gizi adalah keadaan tubuh seseorang yang mencerminkan keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh untuk pertumbuhan, aktivitas, dan metabolisme (Kanah, 2020)

Status gizi menunjukkan apakah seseorang berada dalam kondisi gizi kurang, gizi baik (normal), gizi lebih (overweight), atau obesitas. Pada remaja, status gizi sangat penting karena masa ini merupakan periode pertumbuhan pesat yang membutuhkan asupan energi, protein, vitamin, dan mineral yang cukup (Istiqomah, 2025).

2. Indikator Penilaian Status Gizi

Status gizi remaja sering kali dinilai menggunakan pengukuran antropometri. Indeks Massa Tubuh menurut Usia (IMT/U)—yaitu rasio berat badan terhadap tinggi badan yang disesuaikan dengan usia—merupakan indikator yang paling sering digunakan (Istiqomah, 2025).

3.Klasifikasi Status Gizi

Tabel 2. Klasifikasi Status Gizi IMT/U

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Umur (IMT/U) Anak Usia 5-18 tahun	Gizi kurang (thinnes)	-3 SD sd < - 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd + 1 SD
	Gizi Lebih (Overweight)	+ 1 SD sd + 2 SD
	Obesitas	>+ 2 SD

Sumber : peraturan Menteri Kesehatan republik Indonesia nomor 2 tahun 2020

Tabel 3.Klasifikasi Status Gizi TB/U

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
TB/U Anak Usia 5-18 tahun	Sangat pendek	<-3 SD
	pendek	-3 SD sd < -2 SD
	Normal	-2 SD sd+ 3 SD
	Tinggi	>+ 3 SD

Sumber : peraturan Menteri Kesehatan republik Indonesia nomor 2 tahun 2020

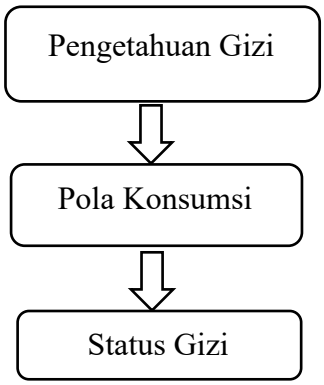
F. Keterkaitan Pengetahuan Gizi,Pola Konsumsi, dengan Status Gizi pada Siswa Penerima MBG

Status gizi siswa SMA penerima Program Makan Bergizi Gratis merupakan hasil interaksi antara berbagai faktor, termasuk pengetahuan gizi, pola konsumsi, yang baik dapat mendorong siswa untuk memilih makanan yang sehat dan aman, sehingga membentuk pola konsumsi yang lebih seimbang.

Program MBG berperan sebagai intervensi gizi yang menyediakan asupan makanan bergizi di sekolah. Namun, manfaat program ini terhadap status gizi akan lebih optimal apabila didukung oleh pengetahuan gizi yang baik, serta pola konsumsi sehat di luar jam sekolah. Oleh karena itu, diperlukan pemantauan secara menyeluruh terhadap pengetahuan gizi, keamanan pangan, pola konsumsi, dan status gizi siswa SMA penerima MBG sebagai dasar evaluasi dan perbaikan pelaksanaan program, guna mendukung peningkatan status gizi dan kualitas sumber daya manusia Indonesia (Alam and Nurfatmi, 2025)

G. Kerangka Konsep Penelitian

Adapun Kerangka Konsep dalam Penelitian ini yaitu:



Gambar 1 Kerangka Konsep

Dalam Penelitian ini,yang menjadi variable indenpenden adalah pengetahuan gizi,pola konsumsi,adapun yang menjadi variable dependen Adalah Status Gizi

H. Definisi Operasional

Tabel 4. Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pengetahuan Gizi	Pengetahuan Gizi adalah tingkat pemahaman responden mengenai fungsi zat gizi, sumber makanan bergizi, menu gizi seimbang, serta dampak kekurangan dan kelebihan gizi	Kuesioner Pengetahuan gizi	Kategori pengetahuan gizi: 1. Baik:≥76% 2. Cukup : 56 75% 3. Kurang : ≤ 55% (Dewi, Handayani and Suryadi, 2022)	Ordinal
2.	Pola Konsumsi	Pola Konsumsi adalah Kebiasaan Responden dalam mengonsumsi makanan sehari-hari, terutama dari program MBG di sekolah, yang meliputi jenis, jumlah, dan frekuensi makan.	Recall 24 jam	Kategori Pola Konsumsi: 1. Kurang = < 80% AKG 2. Baik = ≥ 80 - 110% AKG 3. Lebih = ≥ 110% AKG (Salsabilla and Rakhma, 2025)	Ordinal
3	Status Gizi	Status gizi adalah keadaan gizi siswa yang ditentukan berdasarkan indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) dan tinggi badan menurut Umur (TB/U).	Pengukuran berat badan (timbangan digital),dan tinggi badan (Stadiometer)	Kategori Status gizi menurut IMT /U : 1. Gizi kurang 2. Gizi Baik 3. Gizi Lebih 4. obesitas	Ordinal

				Kategori Status gizi menurut TB/U: 1 sangat pendek 2 pendek 3 normal 4 tinggi (kemenkes RI,2020)	

I.Hipotesis

1. H0 : Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi, pola konsumsi dengan status gizi siswa.
2. Ha : Terdapat hubungan antara pengetahuan gizi,pola konsumsi dengan status gizi siswa.