

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konseling Gizi

Konseling berasal dari bahasa Inggris yaitu kata *counseling* yang artinya nasihat, anjuran, dan pembicaraan. Sehingga *Counseling* diartikan sebagai pemberian nasihat, pemberian anjuran dan pembicaraan dengan bertukar pikiran. Pelayanan bimbingan dan konseling dilaksanakan dari manusia, untuk manusia, dan oleh manusia. Berdasarkan teori dari Abu Bakar M. Luddin dalam buku Dasar – Dasar Koseling , istilah konseling telah digunakan dengan luas sebagai kegiatan yang dipikirkan untuk membantu seseorang menyelesaikan masalahnya. Tugas konseling adalah memberikan kesempatan kepada klien untuk mengeksplorasi, menemukan dan menjelaskan cara hidup lebih memuaskan dan cerds dalam menghadapi sesuatu. Pengertian yang sederhana untuk konseling adalah sebagai suatu proses pembelajaran yang seseorang itu belajar tentang dirinya serta tentang hubungan dalam dirinya lalu menentukan tingkah laku yang dapat memajukan perkembangan pribadinya. Konseling mengindikasikan hubungan profesional antara konselor terlatih dengan klien. Hubungan ini bersifat individu ke individu, walaupun terkadang melibatkan lebih dari satu orang. Konseling di desain untuk enolong klien memahami dan menjelaskan pandangan mereka terhadap kehidupan dan untuk membantu mencapai tujuan penentuan diri mereka melalui pilihan yang telah diinformasikan dengan baik serta bermakna bagi mereka dan melalui peecahan masalah emosional atau karakter interpersonal. Konseling bukan saja bertujuan untuk memenuhi kehendak seorang pelajar, tetapi juga keikutsertaan dan kesepahaman yang ditunjukkan oleh konselor-klien, agar keduanya dapat berinteraksi dengan baik.

Ciri pokok konseling menurut ABM Luddin (2010) adalah sebagai berikut :

- a. Konseling melibatkan dua orang yang saling berinteraksi dengan jalan mengadakan komunikasi langsung, mengemukakan, dan memperhatikan dengan seksama isi pembicaraan, gerakan isyarat, pandangan mata, dan gerakan lain untuk meningkatkan kefahaman kedua belah pihak yang teribat dari interaksi itu.
- b. Model interaksi dalam konseling, terbatas pada dimensi verbal, yaitu konselor dan klien saling berbicara.
- c. Interaksi antara konselor dan klien berlangsung dalam waktu yang relatif lama dan terarah kepada pencapaian tujuan.
- d. Tujuan dari hubungan konseling terjadinya perubahan pada tingkah laku klien.
- e. Konseling merupakan proses dinamis, di mana individu klien dibantu untuk dapat mengembangkan dirinya, mengembangkan kemampuannya dalam mengatasi masalah yang sedang dihadapi.
- f. Konseling didasari atas penerimaan konselor secara wajar tentang diri klien, atas dasar penghargaan terhadap harkat dan martabat klien.

Menurut Tiara Rosania (2013), konseling gizi adalah interaksi antara klien dan konselor untuk mengidentifikasi permasalahan gizi yang terjadi, dan mencari solusi untuk masalah tersebut. Konseling gizi dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik gizi, serta dapat meningkatkan skor TB/U pada anak. Konseling gizi adalah suatu bentuk pendekatan yang digunakan dalam asuhan gizi untuk menolong individu dan keluarga memperoleh pengertian yang lebih baik tentang dirinya dan permasalahan yang dihadapi. Informasi yang diperoleh dari konseling gizi diharapkan dapat membantu individu dan keluarga untuk mengambil langkah-langkah dalam mengatasi masalah gizinya termasuk perubahan pola makan serta memecahkan masalah terkait gizi ke arah kebiasaan hidup sehat. Konseling gizi pada saat ini masih dilaksanakan secara konvensional yaitu dengan melakukan anamnesis makanan, pengkajian masalah gizi, menentukan masalah gizi dan intervensi gizi dengan menentukan jumlah dan jenis makanan yang harus dikonsumsi, kemudian dikomunikasikan kepada klien tanpa memperhatikan

kesiapan klien dalam menerima informasi dan intervensi. (Iis Rosita, dkk, 2012). Koseling gizi dapat dilakukan dengan didukung oleh penggunaan media pendidikan kesehatan yang tepat. Media pendidikan kesehatan adalah alat bantu pendidikan (Audio Visual Aids). Disebut media pendidikan kesehatan karena alat-alat tersebut merupakan saluran (channel) untuk menyampaikan informasi kesehatan dan karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien (Notoadmodjo,2003).

2.2 Pengetahuan Gizi

Menurut Soekidjo, Notoadmodjo (2003), pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang tersebut melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi lewat panca indera manusia yakni: indera penglihatan, penciuman, rasa, pendengaran dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia didapatkan lewat mata dan telinga. Definisi pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, segala sesuatu yang diketahui itu berhubungan dengan hal (mata pelajaran), Kamus Besar Bahasa Indonesia (2002). Pengetahuan diperoleh seseorang melalui pendidikan formal, informal dan non formal.

Pengetahuan gizi mempunyai peranan penting dalam pembentukan kebiasaan makan seseorang, sebab hal ini akan mempengaruhi seseorang dalam memilih jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi (Harper et al. 1985). Menurut Harper et al. (1985), suatu hal yang meyakinkan tentang pentingnya pengetahuan gizi didasarkan pada tiga kenyataan:

1. Status gizi yang cukup adalah penting bagi kesehatan dan kesejahteraan
2. Setiap orang hanya akan cukup gizi jika makanan yang dimakannya mampu menyediakan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan tubuh yang optimal, pemeliharaan dan energi.

3. Ilmu gizi memberikan fakta-fakta yang perlu sehingga penduduk dapat belajar menggunakan pangan dengan baik bagi kesejahteraan gizi.

Pengetahuan gizi menjadi andalan yang menentukan konsumsi pangan. Individu yang memiliki pengetahuan gizi baik akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizinya dalam pemilihan maupun pengolahan pangan, sehingga konsumsi pangan mencukupi kebutuhan (Nasoetion & Khomsan 1995). Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu yang bersangkutan. Pada usia belasan masih sering dijumpai pengertian yang kurang tepat mengenai kontribusi gizi dari berbagai makanan. Oleh karena itu timbullah penyakit gizi salah yang merugikan kecerdasan dan produktivitas. Semakin tinggi tingkat pengetahuan gizi seseorang diharapkan semakin baik pula keadaan gizinya (Irawati et al.1992).

Pengukuran pengetahuan menggunakan skala Guttman dengan menggunakan dua kategori dalam memberi skor yang terdapat pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Kategori Alternatif Jawaban

Alternatif jawaban	Skor
Betul	1
Salah	0

Agar mengetahui tingkat pengetahuan, maka perlu dihitung menggunakan rumus berdasarkan Riduwan (2003):

$$\Sigma = \frac{\text{total skor responden}}{\text{jumlah total skor benar}} \times 100\%$$

Keterangan :

Σ = hasil persentase jumlah skor

Kategori pengetahuan gizi dibagi dalam tiga kelompok pada tabel 2, yaitu baik, sedang, dan kurang. Cara pengkategorian dilakukan dengan menetapkan cut off point dari skor yang telah dijadikan persen.

- Baik : 76%-100%
- Cukup : 56%-75%
- Kurang : < 56%

Sumber : Arikunto (2006)

2.3 Remaja

Menurut Hurlock, remaja berasal dari kata latin adolensence yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah adolensence mempunyai arti yang lebih luas lagi yang mencakup kematangan mental, emosional sosial dan fisik. Dan menurut ahli Sri Rumini, Masa remaja ini juga ditandai dengan adanya perkembangan fisik, yang dalam perkembangan fisik pada masa remaja ini terbilang pesat di antara tahap-tahap perkembangan manusia. Selain perubahan-perubahan fisik, remaja ini juga akan mengalami perubahan secara psikologis. Dalam perkembangan jiwa pada masa remaja juga semakin mantap, yang pada akhir masa remaja, jiwanya sudah tidak mudah terpengaruh serta sudah mampu memilih dan menyeleksi. Remaja juga mulai belajar bertanggung jawab pada dirinya, keluarga dan lingkungan. Pada remaja ini akan mulai sadar dengan dirinya sendiri dan tidak mau diperlakukan seperti anak-anak lagi. Menurut WHO ada tiga kriteria yang digunakan untuk menentukan masa remaja; biologis, psikologis, dan sosial ekonomi, yakni:

- (1) individu yang berkembang saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.
- (2) individu yang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa.
- (3) terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang lebih mandiri.

Mengutip pendapat Jahja, Psikologi Perkembangan (Jakarta:Kencana, 2011), dalam jurnal Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja oleh Khamim Zarkasih Putro, terdapat beberapa perubahan yang menjadi ciri remaja.

Dijelaskan sebagai berikut :

A. Ciri-Ciri Remaja

Terdapat beberapa perubahan atau ciri-ciri yang terjadi selama masa remaja yaitu:

- Peningkatan emosional yang terjadi secara cepat.
- Perubahan yang cepat secara fisik yang juga disertai dengan kematangan seksual.
- Perubahan dalam hal yang menarik bagi dirinya dan hubungan dengan orang lain.
- Perubahan nilai, dimana apa yang mereka anggap penting pada masa kanak-kanak menjadi kurang penting karena sudah mendekati dewasa.
- Kebanyakan remaja bersikap ambivalen dalam menghadapi perubahan yang terjadi.

B. Pertumbuhan selama Remaja

Berdasarkan teori di dalam buku Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya yang ditulis oleh Tim Penulis Poltekkes Depkes Jakarta I tahun 2010, Remaja mempunyai kebutuhan nutrisi yang spesial, karena pada saat tersebut terjadi perubahan kematangan fisiologis sehubungan dengan timbulnya pubertas. Perubahan pada masa remaja akan mempengaruhi kebutuhan, absorpsi, serta cara penggunaan zat gizi. Hal ini disertai dengan pembesaran organ dan jaringan tubuh yang cepat. Perubahan hormon yang menyertai pubertas juga menyebabkan banyak perubahan fisiologis yang mempengaruhi kebutuhan gizi pada remaja.

Pertumbuhan tinggi badan yang pesat dimulai pada usia 10 tahun, dan mencapai puncaknya pada usia 12 tahun pada anak perempuan, dan antara usia 12-14 tahun pada anak laki-laki. Penambahan berat badan yang pesat dimulai kira-kira 6 bulan setelahnya. Periode kebutuhan gizi yang besar adalah pada remaja yang berusia antara 12-15 tahun pada laki-laki dan 10-13 tahun pada perempuan.

C. Kebutuhan Gizi pada Remaja

Kebutuhan gizi pada remaja perempuan dan laki-laki berbeda. Hal ini disebabkan oleh adanya pertumbuhan yang pesat, kematangan seksual, perubahan komposisi tubuh, mineralisasi tulang, dan perubahan aktivitas fisik. Meskipun aktivitas fisik tidak meningkat, tetapi total kebutuhan energi akan tetap meningkat akibat pembesaran ukuran tubuh. Kebutuhan nutrisi yang meningkat pada masa remaja adalah energi, protein, kalsium, besi, dan zinc. Remaja laki-laki dengan aktivitas santai membutuhkan 1800-2400 kal/hari, sementara remaja laki-laki dengan aktivitas sedang memerlukan 2000-2800 kal/hari. Remaja putri dengan aktivitas santai membutuhkan 1600-1800 kal/hari, sementara remaja putri dengan aktivitas sedang memerlukan 2000 kal/hari. Remaja laki-laki yang berolahraga membutuhkan sampai 3200 kal/hari sementara remaja putri yang berjiwa atlet membutuhkan sampai 2400 kal/hari. Remaja yang aktif mungkin membutuhkan tambahan niasin, tiamin, dan riboflavin. Sebaiknya remaja mengonsumsi tiga sajian produk olahan susu per hari untuk membantu memenuhi kebutuhan kalsium mereka sebesar 1300 mg/hari. Zat gizi mikro seng juga penting dalam masa remaja karena berperan dalam pematangan seksual. Laki-laki yang menderita defisit seng akan mengalami kegagalan pertumbuhan dan keterlambatan perkembangan seksual. Umumnya, anak laki-laki dan perempuan mengonsumsi besi dan seng dalam jumlah yang cukup dalam makanan mereka, kecuali bila mereka menjalani diet vegetarian yang ketat. Berdasarkan *Dietary Guidelines for Americans 2005* dalam buku Ilmu Gizi Menjadi Sangat Mudah tahun 2008, asupan kalsium, kalium, serat, magnesium, dan vitamin E dalam makanan

penting bagi anak-anak dan remaja. Kebutuhan nutrisi remaja menurut Tabel 2 sebagai berikut :

Tabel 2. AKG Tahun 2013

Kelompok Umur	BB (kg)	TB (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)			Kalsium (mg)	Besi (mg)	Zinc (mg)
					Total	n-6	n-3			
Laki-laki										
10-12 th	34	142	2100	56	70	12	1,2	1200	13	14
13-15 th	46	158	2475	72	83	16	1,6	1200	19	18
16-18 th	56	165	2675	66	89	16	1,6	1200	15	17
Wanita										
10-12 th	36	145	2000	60	67	10	1,0	1200	20	13
13-15 th	46	155	2125	69	71	11	1,1	1200	26	16
16-18 th	50	158	2125	59	71	11	1,1	1200	26	14

Sumber :Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia Tahun 2013.

D. Perkembangan selama Remaja

Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa kedewasaan. Remaja juga merupakan calon penerus bangsa, dimana diharapkan calon penerus bangsa memiliki kualitas yang baik. Remaja yang sehat dan berkualitas menjadi perhatian serius bagi orang tua, praktisi pendidikan, ataupun remaja itu sendiri. Remaja yang sehat adalah remaja yang produktif dan kreatif sesuai dengan tahap perkembangannya. (Tim penulis Poltekkes Depkes Jakarta I, 2010).

Menurut WHO (1995), yang dikatakan usia remaja adalah antara 10-18 tahun. Tetapi berdasarkan penggolongan umur, masa remaja terbagi atas:

1. Masa remaja awal (10-13 tahun)
2. Masa remaja tengah (14-16 tahun)
3. Masa remaja akhir (17-19 tahun)

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang saling terkait, berkesinambungan, dan berlangsung secara bertahap. Perkembangan merupakan suatu proses dimana perubahan-perubahan pada diri remaja akan diintegrasikan sedemikian rupa, sehingga remaja tersebut dapat merespons dengan baik dalam menghadapi rangsangan-rangsangan dari luar dirinya. Yang paling menonjol dalam tumbuh kembang remaja adalah adanya perubahan fisik, alat reproduksi, kognitif, dan psikososial. Dalam penelitian ini akan mengambil sasaran siswa SMP, dimana siswa SMP termasuk ke dalam asa remaja awal. Pada tahap remaja awal ini, remaja mulai berfokus pada pengambilan keputusan. Remaja mulai menunjukkan cara berpikir logis, sehingga sering menanyakan kewenangan dan standar di masyarakat maupun di sekolah. Remaja juga mulai menggunakan istilah-istilah sendiri dan mempunyai pandangan, seperti : olahraga yang lebih baik untuk bermain, memilih kelompok bergaul, pribadi seperti apa yang diinginkan, dan mengenal cara untuk berpenampilan menarik.

E. Perilaku Makan Remaja

Gizi yang tidak adekuat akan menimbulkan masalah kesehatan yang akan mengikuti sepanjang kehidupan. Kekurangan gizi selama remaja dapat disebabkan oleh bermacam-macam faktor, termasuk emosi yang tidak stabil, keinginan untuk menjadi kurus yang tidak tepat, dan ketidakstabilan dalam gaya hidup dan lingkungan sosial secara umum. Menurut buku Kesehatan Remaja: Problem dan Solusinya, ada beberapa perilaku spesifik yang umumnya dipercaya menyebabkan masalah gizi pada remaja, yaitu:

- a. Melewatkan waktu makan satu kali atau lebih setiap hari
- b. Pemilihan makanan selingan (*snack*) yang kurang tepat
- c. Kurangnya supervisi (misalnya orang tua) dalam memilih makanan di luar rumah
- d. Takut mengalami obesitas, khususnya pada remaja putri
- e. Perhatian terhadap makanan tertentu yang menyebabkan jerawat
- f. Kurangnya waktu untuk mengonsumsi makanan secara teratur

- g. Kurang didampingi ketika mengonsumsi makanan tertentu
- h. Tidak minum susu
- i. Mulai mengonsumsi alkohol

Karena terlalu ingin menjaga penampilan dan dukungan teman sebaya, remaja terkenal suka mencoba-coba berdiet. Mereka sengaja tidak makan, sangat membatasi asupan makanan, atau malah sama sekali tidak makan semua jenis makanan. Preokupasi remaja terhadap makanan dapat berkisar dari sedikit rasa tidak puas terhadap bentuk tubuh sampai kelainan makan yang berat, seperti anoreksia dan bulimia nervosa. Kelainan makan dapat berefek buruk terhadap pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan. Perilaku makan remaja yang sering dilakukan juga yaitu makan makanan cepat saji. Makanan cepat saji sudah menjadi tren di kalangan remaja perkotaan. Remaja juga tidak lepas dari mengonsumsi makanan ringan/selingan (*snack*) dengan frekuensi yang sering. Kebanyakan *snack* yang dikonsumsi mengandung garam dan kalori tinggi yang tentunya kurang baik bagi kesehatan remaja. Yang perlu diperhatikan disini adalah jumlah yang dikonsumsi dan waktu mengonsumsinya. Konsumsi *snack* secara berlebihan di malam hari dikenal sebagai *night eating syndrome* yang dapat menjadi penyebab obesitas.

F. Gizi Seimbang pada Remaja

Masa remaja merupakan saat terjadinya perubahan-perubahan cepat dalam proses pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial. Pada masa ini terjadi kematangan seksual dan tercapainya bentuk dewasa karena pematangan fungsi endokrin. Pada saat proses pematangan fisik, juga terjadi perubahan komposisi tubuh.

Periode Adolesensia ditandai dengan pertumbuhan yang cepat (Growth Spurt) baik tinggi badannya maupun berat badannya. Pada periode growth spurt, kebutuhan zat gizi tinggi karena berhubungan dengan besarnya tubuh.

Growth Spurt :

Anak perempuan : antara 10 dan 12 tahun

Anak laki-laki : umur 12 sampai 14 tahun.

Permulaan growth spurt pada anak tidak selalu pada umur yang sama melainkan tergantung individualnya. Pertumbuhan yang cepat biasanya diiringi oleh pertumbuhan aktivitas fisik sehingga kebutuhan zat gizi akan naik pula.

Penyelidikan membuktikan bahwa apabila manusia sudah mencapai usia lebih dari 20 tahun, maka pertumbuhan tubuhnya sama sekali sudah terhenti. Ini berarti, makanan tidak lagi berfungsi untuk pertumbuhan tubuh, tetapi untuk mempertahankan keadaan gizi yang sudah didapat atau membuat gizinya menjadi lebih baik. Dengan demikian, kebutuhan akan unsure-unsur gizi dalam masa dewasa sudah agak konstan, kecuali jika terjadi kelainan-kelainan pada tubuhnya, seperti sakit dan sebagainya. Sehingga mengharuskan dia mendapatkan kebutuhan zat gizi yang lebih dari biasanya.

Pada anak remaja kudapan berkontribusi 30 % atau lebih dari total asupan kalori remaja setiap hari. Tetapi kudapan ini sering mengandung tinggi lemak, gula dan natrium dan dapat meningkatkan resiko kegemukan dan karies gigi. Oleh karena itu, remaja harus didorong untuk lebih memilih kudapan yang sehat. Bagi remaja, makanan merupakan suatu kebutuhan pokok untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuhnya. Kekurangan konsumsi makanan, baik secara kualitatif maupun kuantitatif, akan menyebabkan metabolisme tubuh terganggu.

Kecukupan gizi merupakan kesesuaian baik dalam hal kualitas maupun kuantitas zat-zat gizi sesuai dengan kebutuhan faali tubuh.

- Energi

Kebutuhan energi diperlukan untuk kegiatan sehari-hari maupun untuk proses metabolisme tubuh. Cara sederhana untuk mengetahui kecukupan energi dapat dilihat dari berat badan seseorang. Pada remaja perempuan 10-12 tahun kebutuhannya 50-60 kal/kg BB/ hari dan usia 13-18 tahun sebesar 40-50 kal/ kg BB/ hari.

- **Protein**
 Kebutuhan protein meningkat karena proses tumbuh kembang berlangsung cepat. Apabila asupan energi terbatas/ kurang, protein akan dipergunakan sebagai energi.
 Kebutuhan protein usia 10-12 tahun adalah 50 g/ hari, 13-15 tahun sebesar 57 g/ hari dan usia 16-18 tahun adalah 55 g/ hari. Sumber protein terdapat dalam daging, jeroan, ikan, keju, kerang dan udang (hewani). Sedangkan protein nabati pada kacang-kacangan, tempe dan tahu.
- **Lemak**
 Lemak dapat diperoleh dari daging berlemak, jeroan dan sebagainya. Kelebihan lemak akan disimpan oleh tubuh sebagai lemak tubuh yang sewaktu- waktu diperlukan. Departemen Kesehatan RI menganjurkan konsumsi lemak dibatasi tidak melebihi 25 % dari total energi per hari, atau paling banyak 3 sendok makan minyak goreng untuk memasak makanan sehari. Asupan lemak yang terlalu rendah juga mengakibatkan energi yang dikonsumsi tidak mencukupi, karena 1 gram lemak menghasilkan 9 kalori. Pembatasan lemak hewani dapat mengakibatkan asupan Fe dan Zn juga rendah.
- **Vitamin dan Mineral**
 Kebutuhan vitamin dan mineral pada saat ini juga meningkat. Golongan vitamin B yaitu vitamin B1 (tiamin), vitamin B2 (riboflavin) maupun niasin diperlukan dalam metabolisme energi. Zat gizi yang berperan dalam metabolisme asam nukleat yaitu asam folat dan vitamin B12. Vitamin D diperlukan dalam pertumbuhan kerangka tubuh/ tulang. Selain itu, agar sel dan jaringan baru terpelihara dengan baik, maka kebutuhan vitamin A, C dan E juga diperlukan.
- **Fe / Zat Besi**
 Kekurangan Fe/ zat besi dalam makanan sehari-hari dapat menimbulkan kekurangan darah yang dikenal dengan anemia gizi besi (AGB). Makanan sumber zat besi adalah sayuran berwarna hijau, kacang-kacangan, hati, telur

dan daging. Fe lebih baik dikonsumsi bersama dengan vitamin C, karena akan lebih mudah terabsorpsi.

Banyak orang awam bahkan para praktisi gizi yang “meragukan” kehandalan PUGS sebagai metode memperoleh kesehatan yang optimal, pada akhirnya PUGS seakan kalah bersaing dengan berbagai metode diet yang ada semisal food combining, diet golongan darah diet zona dll.

Agar dapat menggunakan PUGS sebagai pedoman untuk mencapai kondisi gizi yang optimal maka kita harus memahami dan melaksanakan 4 pilar PUGS, 4 pilar tersebut adalah:

1. Makan bervariasi sesuai kebutuhan;
pesan pentingnya adalah makan harus beraneka ragam, Makanlah makanan sumber karbohidrat, setengah dari kebutuhan energi, Batasi konsumsi lemak & minyak sampai seperempat dari kecukupan energi, Biasakan makan pagi, Gunakan garam beryodium, makanlah makanan sumber zat besi, Berikan ASI saja pada bayi sampai umur 6 bulan dan tambahkan MP-ASI sesudahnya, Hindari minum minuman beralkohol
2. Aktivitas fisik secara teratur dan terukur;
pesan pentingnya Lakukan kegiatan fisik dan olahraga secara teratur dan terukur sesuai kondisi masing-masing.
3. Menjaga kebersihan diri dan lingkungan;
Pesan pentingnya Minumlah air bersih, aman, dan cukup jumlahnya, Makanlah makanan yang aman bagi kesehatan, Bacalah label pada makanan yang dikemas.
4. Pertahankan berat badan ideal;
Pesan pentingnya adalah kita harus selalu memonitor berat badan dan pertahankan berat badan dalam keadaan ideal.

2.4 Body Image pada Remaja

Body image adalah suatu konsep pribadi seseorang tentang penampilan fisiknya (Merinta dkk, 2012). Body image adalah gambaran seseorang mengenai bentuk dan ukuran tubuhnya sendiri; yang dipengaruhi oleh bentuk dan ukuran tubuh serta harapan terhadap bentuk dan ukuran tubuh yang diinginkan. *Body image* dapat mengalami perubahan sepanjang rentang kehidupan sebagai tanggapan terhadap umpan balik yang berubah-ubah dari orang lain, lingkungan sosial dan budaya yang berlaku. *Body image* yang sehat ditandai dengan adanya gambaran mental dan sikap yang akurat tentang tubuh dan merupakan salah satu perwujudan dari harga diri yang positif. Apabila ada seseorang yang memiliki pemikiran tubuh yang positif, maka otomatis ia akan merasa puas dengan kondisi tubuh yang dimiliki dan menerima kondisi tubuhnya dengan apa adanya. Namun jika seseorang memiliki pemikiran tubuh yang negatif, maka ia akan selalu membandingkan tubuhnya dengan tubuh ideal milik orang lain yang diinginkan dan selalu merasa tidak puas dengan kondisi tubuhnya. Pemikiran yang negatif akan kondisi tubuh terkadang juga sangat menguntungkan bagi remaja overweight dan obese, sebab mereka akan memiliki kesadaran untuk menurunkan berat badannya. Menurut penelitian Sunartio, dkk yang menyatakan bahwa bentuk tubuh perempuan lain yang lebih menarik adalah bentuk tubuh yang paling sering dijadikan pembanding oleh orang lain atau orang yang mengalami overweight dan obese. Karena objek pembandingnya adalah bentuk tubuh yang lebih menarik, maka kecenderungan ini akan meningkatkan ketidakpuasan bentuk tubuh yang akan menjadikan motivasi untuk menurunkan berat badannya pada orang yang mengalami overweight dan obese. Apabila harapan tersebut tidak sesuai dengan kondisi tubuh aktual maka akan menimbulkan *body image* negatif. Definisi lainnya menurut Thompson (1996), *body image* merupakan gambaran yang dimiliki seseorang mengenai tubuhnya dalam bentuk kepuasan dan ketidakpuasan yang merupakan hasil dari penilaian subjektif individu itu sendiri. Cash dan Pruzinsky (dalam Thompson, Heinberg, Altabe, 1999)

menyebutkan bahwa *body image* merupakan sikap yang dimiliki seseorang terhadap tubuhnya yang dapat berupa penilaian positif atau negatif. Cash & Deagle (dalam Jones, 2001) berpendapat bahwa *body image* adalah tingkat kepuasan seseorang terhadap fisiknya yang sekarang (ukuran, bentuk, penampilan secara umum). Hasil penelitian Kakekshita dan Almeida (2008) menjelaskan bahwa *body image* merupakan salah satu faktor penting yang berkaitan dengan status gizi seseorang. Hasil penelitian dari Tejoyuwono, dkk (2009) menyatakan bahwa *body image* bagi seorang ahli gizi cukup penting karena akan mempengaruhi kepercayaan dari klien dan kesuksesan dalam pemberian konseling. Selain itu, ahli gizi memiliki tanggung jawab untuk memberikan contoh hidup sehat kepada masyarakat

A. Dimensi dalam pengukuran *body image*

Cash (2002) mengemukakan bahwa terdapat lima dimensi dalam pengukuran *body image*, yaitu :

1. *Appearance evaluation* (evaluasi penampilan)
Evaluasi penampilan yaitu penilaian penampilan secara keseluruhan tubuh.
2. *Appearance orientation* (orientasi penampilan)
Orientasi penampilan yaitu pandangan yang mendasar tentang penampilan diri.
3. *Body area satisfaction* (kepuasan terhadap bagian tubuh)
Kepuasan terhadap bagian tubuh, yaitu mengukur kepuasan individu terhadap bagian tubuh secara spesifik secara keseluruhan dari atas sampai bawah.
4. *Overweight preoccupation* (kecemasan menjadi gemuk)
Kecemasan menjadi gemuk yaitu kewaspadaan individu terhadap bertambahnya berat badan, dan akan membatasi pola makan.
5. *Self-classified weight* (pengkategorian ukuran tubuh)
Pengkategorian ukuran tubuh, yaitu pengklasifikasian golongan tubuh, dari kurus sampai gemuk.

B. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi *Body Image*

Menurut Thompson (dalam Henggaryadi & Fakhrurrozi, 2008) *body image* dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu :

a. Tahap perkembangan

Perubahan fisik akan berdampak pada tingkat kepuasan *body image* mereka karena belum tentu perubahan yang terjadi sesuai dengan keinginan dan bahkan bisa menimbulkan rasa malu. Menurut Trzesniewski (dalam Shaffer, 2005) pada usia dewasa awal merupakan masa di mana harga diri individu menjadi lebih kuat dan stabil maka dapat dimungkinkan harga diri dapat menjadi sebuah patokan dalam menilai diri (self) dan cukup berpengaruh dalam perkembangan kehidupan individu selanjutnya.

b. Berat badan dan persepsi derajat kekurusan dan kegemukan

Persepsi dan kategori diri sangat menentukan perasaan orang dalam memberikan label terhadap bentuk tubuhnya.

c. Tren yang berlaku di masyarakat

Tren yang sedang berlaku di masyarakat sangat mempengaruhi *body image* seseorang. Tren tentang bentuk tubuh ideal dapat mempengaruhi persepsi individu terhadap tubuhnya. Adanya tuntutan untuk selalu tampil menarik dan mempunyai bentuk tubuh ideal dapat mempengaruhi wanita untuk mencapai bentuk tubuh ideal.

d. Sosialisasi

Dalam rentang hidup manusia, tidak terlepas dari pengaruh orang lain. Melalui orang tua, teman, kekasih, ataupun significant others lainnya, nilai mengenai penampilan dan standar fisik yang berlaku diajarkan dan disosialisasikan.

2.5 Masalah Gizi pada Remaja

Banyak persoalan yang dihadapi para remaja yang berkaitan dengan masalah gizi. Masalah-masalah gizi dan kesehatan yang dihadapi remaja tersebut saling berkaitan satu sama lain dan diperlukan penanganan yang terpadu dan menyeluruh. Adapun masalah-masalah gizi yang biasa dialami pada fase remaja adalah obesitas dan anemia (Khomsan, 2003). Masalah gizi dan kesehatan remaja boleh jadi berawal pada usia yang sangat dini. Gejala sisa infeksi dan malnutrisi ketika kanak-kanak akan menjadi beban pada usia remaja. Mereka yang dapat selamat dari penyakit diare dan infeksi kronis saluran nafas terkait dengan malnutrisi semasa bayi tidak akan mungkin tumbuh sempurna menjadi remaja yang normal.

Ada tiga alasan mengapa remaja dikategorikan rentan terhadap masalah gizi. Pertama, percepatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh memerlukan energi lebih banyak. Kedua, perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan menuntut penyesuaian masukan energi dan zat gizi. Ketiga, kehamilan, keikutsertaan dalam olah raga, kecanduan alkohol dan obat-obatan meningkatkan kebutuhan energi dan zat gizi.

Berbagai faktor yang memicu terjadinya masalah gizi pada usia remaja antara lain adalah:

1. Kebiasaan makan yang buruk

Kebiasaan makan yang buruk yang berpangkal pada kebiasaan makan keluarga yang juga tidak baik sudah tertanam sejak kecil akan terus terjadi pada usia remaja. Mereka makan seadanya tanpa mengetahui kebutuhan akan berbagai zat gizi dan dampak tidak dipenuhinya kebutuhan zat gizi tersebut terhadap kesehatan mereka.

Penelitian yang dilakukan oleh Jeong A. Kim di Korea (2001) menemukan bahwa pola makan pada remaja mempengaruhi status gizi mereka. Penelitian ini mengelompokkan remaja pada tiga pola makan. Pertama, yang disebut dengan pola makan tradisional Korea, merupakan pola makan yang banyak mengonsumsi

Kimchi dan nasi, ikan dan rumput laut. Kedua, yang disebut pola makan barat, merupakan pola makan yang banyak mengkonsumsi tepung dan roti, hamburger, pizza, makanan ringan dan sereal, gula dan makanan manis. Ketiga, yang disebut pola makan modifikasi, merupakan pola makan yang banyak mengkonsumsi mie, tetapi diselingi dengan kimchi dan nasi. Ditemukan kejadian obesitas sentral paling tinggi pada pola makan barat (16,8%) dari pada pola makan tradisional Korea (9,76%) dan pola makan modifikasi (9,75%).

Lena Hamstrong menemukan bahwa di Eropa sekitar 34% remaja melewatkan sarapan di pagi hari. Dan kebiasaan sarapan pada remaja dipengaruhi oleh kebiasaan orang tua mereka. Cara S. DeJong menemukan bahwa faktor lingkungan dan kebiasaan kognitif berhubungan dengan kebiasaan sarapan pada remaja. Michael J menemukan bahwa remaja yang memiliki kebiasaan sarapan memiliki kecenderungan untuk tidak mengalami obesitas

2. Pemahaman gizi yang keliru

Tubuh yang langsing sering menjadi idaman bagi para remaja terutama wanita remaja. Hal itu sering menjadi penyebab masalah, karena untuk memelihara kelangsingan tubuh mereka menerapkan pengaturan pembatasan makanan secara keliru⁹. Sehingga kebutuhan gizi mereka tak terpenuhi. Hanya makan sekali sehari atau makan makanan seadanya, tidak makan nasi merupakan penerapan prinsip pemeliharaan gizi yang keliru dan mendorong terjadinya gangguan gizi

Penelitian yang dilakukan oleh Ruka Sakamaki, dkk (2004) menemukan bahwa pelajar wanita di China memiliki keinginan yang besar untuk menjadi langsing (62,0%) dibandingkan dengan pelajar lelaki (47,4%). Demikian pula dengan studi sebelumnya yang dilakukan di Jepang, perubahan gaya hidup telah menyebabkan sebagian besar pelajar wanita memiliki keinginan untuk menjadi langsing, meskipun jumlah responden yang mengalami obesitas sangat sedikit pada studi tersebut. Di tahun 2005, mereka menemukan bahwa sebagian besar

responden yang memiliki IMT normal, ternyata menginginkan ukuran tubuh dengan IMT yang tergolong kurus (BMI : 18,4+ 3,4).

3. Kesukaan yang berlebihan terhadap makanan tertentu

Kesukaan yang berlebihan terhadap makanan tertentu saja menyebabkan kebutuhan gizi tak terpenuhi. Keadaan seperti itu biasanya terkait dengan “mode” yang tengah marak dikalangan remaja. Ditahun 1960 an misalnya remaja-remaja di Amerika Serikat sangat menggandrungi makanan berupa hot dog dan minuman coca cola. Kebiasaan ini kemudian menjalar ke remaja-remaja diberbagai negara lain termasuk di Indonesia.

4. Promosi yang berlebihan melalui media massa

Usia remaja merupakan usia dimana mereka sangat tertarik pada hal-hal baru. Kondisi tersebut dimanfaatkan oleh pengusaha makanan untuk mempromosikan produk mereka dengan cara yang sangat mempengaruhi remaja. Padahal, produk makanan tersebut bukanlah makanan yang sehat bila dikonsumsi dalam jumlah yang berlebihan

5. Masuknya produk-produk makanan baru yang berasal dari negara lain secara bebas mempengaruhi kebiasaan makan para remaja.

Jenis-jenis makanan siap santap (fast food) yang berasal dari negara barat seperti hot dog, pizza, hamburger, fried chicken dan french fries, berbagai jenis makanan berupa kripik (junk food) sering dianggap sebagai lambang kehidupan modern oleh para remaja. Padahal berbagai jenis fast food itu mengandung kadar lemak jenuh dan kolesterol yang tinggi disamping kadar garam. Zat-zat gizi itu memicu terjadinya berbagai penyakit kardiovaskuler pada usia muda.

Penelitian yang dilakukan oleh Kerry N. Boutelle, dkk (2005) menemukan bahwa konsumsi fast food berhubungan dengan berat badan orang dewasa namun tidak pada remaja. Hal tersebut disebabkan karena remaja membutuhkan banyak kalori untuk aktivitasnya, sehingga fast food tidak mempengaruhi status gizi

mereka untuk menjadi overweight. Namun, konsumsi fast food bisa meningkatkan risiko bagi para remaja untuk menjadi obes pada saat dewasa kelak.

Beberapa Masalah gizi yang biasa dijumpai pada remaja

1. Obesitas

Obesitas adalah kegemukan atau kelebihan berat badan. Di kalangan remaja, obesitas merupakan permasalahan yang merisaukan, karena dapat menurunkan rasa percaya diri seseorang dan menyebabkan gangguan psikologis yang serius. Belum lagi kemungkinan diskriminasi dari lingkungan sekitar.

Penelitian yang dilakukan oleh Rollan Cahcera (2000) terhadap remaja pada beberapa wilayah di Eropa Barat menemukan bahwa terjadi peningkatan prevalensi obesitas pada remaja. Rata-rata asupan energi para remaja tersebut terlihat adekuat, namun konsumsi lemak jenuh menunjukkan peningkatan dan konsumsi serat justru menurun. Rata-rata asupan mikronutrient menunjukkan angka yang sesuai dengan standar. Namun pada remaja putri asupan zat besi dan kalsium masih rendah. Selain itu, ditemukan juga masalah-masalah seperti merokok, mengkonsumsi makanan dengan kualitas gizi yang rendah dan diet yang salah.

2. Kurang Energi Kronis (KEK)

Pada remaja badan kurus atau disebut Kurang Energi Kronis (KEK) pada umumnya disebabkan karena makan terlalu sedikit. Penurunan berat badan secara drastis pada remaja perempuan memiliki hubungan erat dengan faktor emosional seperti takut gemuk seperti ibunya atau dipandang kurang seksi oleh lawan jenis. Makan makanan yang bervariasi dan cukup mengandung kalori dan protein termasuk makanan pokok seperti nasi, ubi dan kentang setiap hari dan makanan yang mengandung protein seperti daging, ikan, telur, kacang-kacangan atau susu perlu dikonsumsi oleh para remaja tersebut sekurang-kurangnya sehari sekali.

3. Anemia

Remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita anemia. Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dan eritrosit lebih rendah dari normal. Pada laki-laki hemoglobin normal adalah 14 – 18 gr % dan eritrosit 4,5 -5,5 jt/mm³. Sedangkan pada perempuan hemoglobin normal adalah 12 – 16 gr % dengan eritrosit 3,5 – 4,5 jt/mm³. Remaja putri lebih mudah terserang anemia karena :

- a. Pada umumnya lebih banyak mengkonsumsi makanan nabati yang kandungan zat besinya sedikit, dibandingkan dengan makanan hewani, sehingga kebutuhan tubuh akan zat besi tidak terpenuhi.
- b. Remaja putri biasanya ingin tampil langsing, sehingga membatasi asupan makanan.
- c. Setiap hari manusia kehilangan zat besi 0,6 mg yang diekskresi, khususnya melalui feses.
- d. Remaja putri mengalami haid setiap bulan, di mana kehilangan zat besi ± 1,3 mg perhari, sehingga kebutuhan zat besi lebih banyak dari pada pria.

2.6 Status Gizi Overweight

Overweight atau lebih dikenal dengan kegemukan merupakan salah satu permasalahan gizi, yaitu gizi lebih. Mengutip buku Kesehatan Remaja tahun 2010, di kalangan remaja kegemukan merupakan permasalahan yang merisaukan, karena dapat menurunkan rasa percaya diri seseorang dan menyebabkan gangguan psikologis yang serius. Belum lagi kemungkinan diskriminasi dari lingkungan sekitar. Dapat dibayangkan apabila kegemukan terjadi pada remaja, maka remaja tersebut akan tumbuh menjadi remaja yang kurang percaya diri. Dari hasil penelitian diketahui bahwa mereka yang mengalami obesitas atau kelebihan berat badan (*overweight*) saat remaja diketahui 3-4 kali lebih beresiko mengalami penyakit jantung yang berujung pada kematian: serta beresiko 2-3 kali terhadap penyakit kanker kolon dan penyakit pernapasan seperti asma dan emfisema.

Overweight adalah berat badan yang melebihi berat badan normal. Penentuan kelebihan berat badan pada orang dewasa berbeda dengan penentuan kelebihan berat badan pada anak. Pada orang dewasa dapat ditentukan berdasarkan hitungan Indeks Masa Tubuh (IMT) yaitu berat badan (kg) dibagi dengan tinggi badan kuadrat (m^2). Dikatakan overweight apabila hasil perhitungan IMT antara 25-29,9 dan obesitas apabila hasil IMT antara 30-39,9. Sedangkan pada anak, dilakukan perhitungan IMT terlebih dahulu kemudian diproyeksikan ke dalam kurva z-score WHO IMT untuk usia 5-19 tahun. Dikatakan overweight apabila hasil z-score antara +1SD dan +2SD sedangkan obesitas apabila hasil zscore di atas +2SD (WHO, 2007). Indeks massa tubuh merupakan indikator yang paling sering dipakai untuk mengetahui status gizi seseorang, apakah *overweight* atau obesitas.

Rumus IMT adalah sebagai berikut :

$$IMT = BB \text{ (kg)} / TB \text{ (m}^2\text{)}$$

Hasil dari penghitungan IMT akan menunjukkan status gizi. Status gizi berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) :

- Status gizi kurang tingkat berat = < 17
- Status gizi kurang tingkat ringan = 17-18,5
- Status gizi kurang = 18,5 atau kurang
- Status gizi normal = 18.5-24,9
- Status gizi lebih = 25,0-27,0.

Untuk status gizi orang bagian Asia-Pasifik masih di klasifikasikan lagi oleh WHO WPR/IASO/IOTF dalam *The Asia-Pacific Perspective: Redefining Obesity & its Treatment (2000)*. Disajikan pada Tabel 3 sebagai berikut

Tabel 3. Kategori IMT Asia-Pasifik Tahun 2000

Kategori	IMT
Berat Badan Kurang	<18,5
Kisaran Normal	18,5 – 24,9
Berat Badan Lebih	>25
Pra-Obes	25,0 – 29,0
Obesitas tingkat 1	30,0 – 34,9
Obesitas tingkat 2	35,0 – 39,0
Obesitas tingkat 3	>40

A. Faktor – Faktor Penyebab Kegemukan (*Overweight*)

Masalah kegemukan dan obesitas di Indonesia terjadi pada semua kelompok umur dan pada semua strata sosial ekonomi. Pada anak sekolah, kejadian kegemukan dan obesitas merupakan masalah yang serius karena akan berlanjut hingga usia dewasa. Kegemukan dan obesitas pada anak berisiko berlanjut ke masa dewasa, dan merupakan faktor risiko terjadinya berbagai penyakit metabolik dan degeneratif seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes mellitus, kanker, osteoarthritis, dll. Mengutip dari Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid 1, kegemukan biasanya terjadi pada golongan remaja tertentu akibat kebiasaan makan yang kurang baik dan aktivitas fisik yang kurang. Akibatnya akan terjadi akumulasi lemak di daerah subkutan dan jaringan lainnya. Faktor-faktor yang sering menyebabkan asupan kalori berlebih adalah gangguan emosional, gaya hidup masa kini, paksaan ibu yang mengharuskan anak menghabiskan makanannya walaupun anak sudah kenyang, dan kebiasaan memberikan makanan tambahan berkalori tinggi pada usia yang terlalu dini. Pada remaja yang gemuk, keinginan untuk makan bertambah akibat pengalaman emosional yang kurang menyenangkan, agresi yang terpendam dan proteksi berlebihan yang terlalu lama. Remaja perempuan yang gemuk, seringkali melakukan diet yang sangat ketat sehingga mengakibatkan timbulnya malnutrisi.

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya kegemukan atau overweight. Faktor-faktor resiko terjadinya kegemukan antara lain ialah

1. Genetik

Kegemukan cenderung diturunkan, sehingga diduga memiliki penyebab genetik. Penelitian menunjukkan bahwa rata-rata faktor genetik atau keturunan memberikan kontribusi 33% terhadap berat badan seseorang (Proverawati, 2010).

Sebagian besar kasus kegemukan, peningkatan pesat dalam kejadian kegemukan di dalam populasi yang stabil secara genetik menyiratkan bahwa faktor eksternal berperan lebih besar. Hal ini tidak menutup kemungkinan adanya penyebab genetik di balik kerentanan seseorang terhadap kegemukan, yang kemudian muncul akibat perubahan eksternal (Barasi, 2007). Menurut Wirahkusumah (1997), anak-anak dari orang tua normal mempunyai 10% peluang menjadi gemuk. Peluang itu akan menjadi 40-50% bila salah satu orang tua menderita kegemukan dan akan meningkat menjadi 70-80% bila kedua orang tuanya gemuk.

2. Aktivitas Fisik

Gaya hidup di era modern dengan aktivitas fisik ringan akan memudahkan terjadinya penumpukan lemak tubuh. Proses timbulnya lemak disekeliling tubuh kita berlangsung perlahan, lama, dan sering kali tidak kita sadari (Khomsan, 2006).

Remaja dengan tingkat aktivitas yang kurang sedangkan mengkonsumsi makanan secara berlebihan akan cenderung mengalami kegemukan karena kalori yang masuk tidak seimbang dengan kalori yang digunakan (Istiyani, 2012). Hasil penelitian Mendoza, dkk (2007) di Amerika menunjukkan bahwa menonton televisi atau menggunakan komputer >2 jam perhari dapat meningkatkan resiko terjadinya overweight pada anak.

3. Lingkungan

Lingkungan didefinisikan sebagai perilaku atau pola gaya hidup, misalnya apa yang dimakan dan berapa kali seseorang makan, serta

bagaimana aktivitasnya sehari-hari. Seseorang tidak dapat mengubah pola genetiknya tetapi dapat mengubah pola makan serta aktivitasnya (Proverawati, 2010). Faktor keluarga juga dapat mempengaruhi kebiasaan makan remaja, seperti makan snack yang berlebihan, frekuensi makan yang sering dan makan di luar waktu makan (Wirahkusumah, 1997).

4. Pola konsumsi makanan kurang tepat

Keseimbangan konsumsi makanan sehari-hari akan menyebabkan penyerapan zat gizi di dalam tubuh dimanfaatkan secara optimal sebagai sumber energi tubuh, namun sebagian remaja terkadang mengkonsumsi makanan terlalu banyak tanpa memperhatikan kandungan gizinya. Akhirnya remaja yang biasa makan banyak akan menyimpan kalori dalam bentuk lemak tubuh dan muncullah masalah kegemukan. Remaja memiliki kebiasaan makan diantara waktu makan, berupa jajanan baik di sekolah maupun di luar sekolah.

Pemilihan jenis makanan yang mereka lakukan lebih penting daripada tempat atau waktu makan. Makanan remaja umumnya kaya energi yang berasal dari karbohidrat dan lemak yang akan mengakibatkan masalah kegemukan (Almatsier, 2011). Akhir-akhir ini banyak tersedia makanan cepat saji seperti burger, fried chicken, hot dog dan lain-lain. Makanan seperti itu relatif mahal dan kebanyakan yang mengkonsumsi adalah masyarakat dari golongan ekonomi menengah ke atas (Budiyanto, 2002).

5. Jenis kelamin

Overweight lebih umum dijumpai pada wanita terutama pada masa remaja. Hal ini disebabkan karena perubahan hormonal yaitu hormon estrogen dan progesteron (Arisman, 2004). Pertimbangan lemak perbotot tubuh total pada tubuh wanita lebih besar yaitu 30% dari pada pria yang berkisar 20-25%. Wanita memiliki tempat-tempat penimbunan jaringan lemak khusus yang memberikan bentuk kas feminim, misalnya di daerah glotal (pantat), daerah dada dan bahu sehingga wanita lebih beresiko mengalami kegemukan (Budiyanto, 2002).

6. Tingkat sosial ekonomi

Masyarakat Indonesia cenderung lebih banyak mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi karbohidrat dan lemak. Kecenderungan masyarakat untuk mengonsumsi makanan impor terutama jenis makanan siap santap (fast food), seperti ayam goreng, pizza, hamburger meningkat dengan tajam terutama dikalangan generasi muda dan kelompok masyarakat ekonomi menengah ke atas (Astawan, 2004).

Peningkatan pendapatan juga mempengaruhi pemilihan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Peningkatan kemakmuran dimasyarakat yang diikuti oleh peningkatan pendidikan dapat mengubah gaya hidup dan pola makan dari pola makan tradisional ke pola makan praktis dan siap saji. Perubahan ini berakibat semakin banyaknya penduduk golongan tertentu mengalami masalah gizi lebih (Almatsier, 2011).

B. Dampak Kegemukan (*Overweight*)

Kegemukan dapat menyebabkan berbagai masalah ortopedik, termasuk nyeri punggung bagian bawah dan memperburuk osteoarthritis (terutama di daerah pinggul, lutut dan pergelangan kaki). Kegemukan juga dapat meningkatkan resiko terjadinya berbagai penyakit seperti diabetes mellitus tipe 2 (timbul pada masa remaja), hipertensi, stroke, jantung, gout, osteoarthritis, tidur apneu (kegagalan bernafas secara normal ketika sedang tidur, menyebabkan berkurangnya kadar oksigen dalam darah), sindroma pickwikian (kegemukan disertai wajah kemerahan dan ngantuk) (Proverawati, 2010).

Orang yang mengalami overweight lebih cepat menjadi lelah dan lebih mudah membuat kesalahan. Lama hidup (life span) orang yang menderita kegemukan juga lebih pendek dibandingkan orang dengan berat badan ideal, lebih cepat merasa kepanasan badannya dan cepat berkeringat (Sediaoetama, 2002). Penderita kegemukan cenderung lebih sensitif jika dibandingkan dengan orang berat badannya normal, terhadap isyarat lapar

eksternal seperti rasa dan bau makanan maupun waktu untuk makan. Mereka cenderung makan jika merasa ingin makan, bukan saat mereka lapar.

Pola makan berlebih akan menyebabkan mereka sulit untuk keluar dari kondisi kegemukan, hal ini disebabkan karena mereka tidak memiliki kontrol diri dan motivasi yang kuat untuk mengurangi berat badan (Proverawati, 2010). Orang yang memiliki berat badan lebih mempunyai peluang lima kali lebih mudah terkena kanker, lima kali lebih mudah menderita diabetes, dan delapan kali lebih mudah terserang penyakit jantung dibandingkan orang dengan berat badan normal (Astawan, 2004).

2.7 Aktifitas Fisik

Menurut WHO aktifitas fisik (physical activity) merupakan gerakan tubuh yang dihasilkan otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Aktifitas fisik melibatkan proses biokimia dan biomekanik. Aktifitas fisik dapat dikelompokkan berdasarkan tipe dan intensitasnya. Seringkali orang menukarkan istilah aktifitas fisik dengan latihan olahraga atau exercise. Aktivitas fisik didefinisikan sebagai pergerakan tubuh khususnya otot yang membutuhkan energi dan olahraga adalah salah satu bentuk aktivitas fisik. Rekomendasi dari Physical Activity and Health menyatakan bahwa 'aktivitas fisik sedang' sebaiknya dilakukan sekitar 30 menit atau lebih dalam seminggu. Aktivitas fisik sedang antara lain berjalan, jogging, berenang, dan bersepeda. Aktivitas fisik yang dilakukan setiap hari bermanfaat bukan hanya untuk mendapatkan kondisi tubuh yang sehat tetapi juga bermanfaat untuk kesehatan mental, hiburan dalam mencegah stres. Rendahnya aktivitas fisik merupakan faktor utama yang mempengaruhi obesitas. Kebiasaan olahraga dalam penelitian ini didasarkan atas aktivitas fisik anak dalam kesehariannya antara lain kebiasaan berjalan kaki dan bersepeda. Aktifitas fisik adalah pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga secara sederhana yang sangat penting bagi pemeliharaan fisik, mental dan kualitas hidup sehat. Pekerjaan yang dilakukan sehari-hari dapat mempengaruhi gaya hidup seseorang. Gaya hidup yang kurang menggunakan aktivitas fisik akan

berpengaruh terhadap kondisi tubuh seseorang. Dalam kehidupan yang semakin moderen ini dengan kemajuan teknologi yang mutakhir, hidup jadi serba mudah bila kalori yang masuk berlebihan dan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang akan memudahkan orang mengalami kegemukan. Meningkatnya kesibukan menyebabkan seseorang tidak lagi mempunyai waktu yang cukup untuk berolah raga secara teratur.

Aktivitas fisik diukur menggunakan kuesioner International Physical Activity Questioner (IPAQ), yaitu salah satu jenis kuesioner internasional yang digunakan untuk mengukur aktifitas fisik seseorang. Kuesioner ini bersikan pertanyaan tentang jenis dan durasi melakukan aktifitas fisik dalam jangka waktu tertentu misalnya dalam tujuh hari sebelumnya. Jenis aktifitas ini terbagi menjadi tiga yaitu, aktifitas ringan, aktifitas sedang, dan aktifitas berat (IPAQ, 2005).

Pengukuran tingkat aktivitas fisik dinilai dengan menggunakan skor METs (Metabolic Equivalent Turnovers) yang merupakan rasio laju metabolisme saat bekerja dengan laju metabolik saat istirahat. Secara sederhana rumus unuk menghitung METs perminggu adalah:

$AF = \text{MET level} \times \text{durasi aktifitas (menit)} \times \text{frekuensi per minggu}$

Adapun level METs:

1. Berjalan = 3,3 METs

2. Aktifitas sedang (berjalan lambat, bersepeda lambat, pekerjaan rumah, dll) = 4 METs

3. Aktifitas berat (olahraga, berenang, jogging, dll) = 8 METs

Adapun klasifikasi aktifitas fisik berdasarkan IPAQ (2005) sebagai berikut:

1. Tinggi:

-Melakukan aktifitas berat minimal 3 hari dengan intensitas minimal 1500 MET/minggu, atau

-Melakukan kombinasi aktifitas fisik ringan, sedang, maupun berat dengan intensitas minimal 3000 MET/minggu.

2.Sedang:

- Melakukan aktifitas berat minimal 20 menit/hari selama 3 hari atau lebih, atau
- Melakukan aktifitas sedang atau minimal berjalan selama 30 menit/hari selama 5 hari atau lebih.
- Melakukan kombinasi aktifitas fisik berjalan, aktifitas sedang, atau aktifitas berat dengan intensitas inimal 600 MET/minggu.

3.Ringan:

- Tidak melakukan aktifitas tingkat sedang-berat <10 menit/hari atau <600 MET/minggu.

2.8 Pemantauan Berat Badan

Salah satu prinsip gizi seimbang adalah menjaga berat badan ideal. Hal ini penting dilakukan. Keseimbangan antara asupan makanan dan aktivitas dapat diukur dengan naik turunnya berat badan. Badan yang sehat dapat dilihat dari kemampuan tubuh untuk mempertahankan berat badan (BB) ideal. Yang dimaksud dengan BB ideal adalah BB yang serasi dengan tinggi badan menurut rumus tertentu, yaitu $BB \text{ (kg)} \div TB \text{ (m)}^2$ kuadrat. Hasilnya disesuaikan dengan standar yang telah ditentukan. Perbandingan antara BB dan TB menurut rumus tersebut dikenal dengan nama Indeks Massa Tubuh (IMT). Memahami dan mempraktikan pola hidup sehat berprinsip gizi seimbang merupakan salah satu upaya mencapai dan mempertahankan BB ideal demi kesehatan dan kebugaran tubuh.

Masalah kekurangan dan kelebihan gizi pada orang dewasa (usia 18 tahun keatas) merupakan masa penting, karena selain mempunyai resiko penyakit-penyakit tertentu, juga dapat mempengaruhi produktifitas kerjanya. Oleh karena itu pemantauan keadaan tersebut perlu dilakukan oleh setiap orang secara berkesinambungan. Indeks Massa Tubuh (IMT) atau Body Mass Index (BMI) merupakan alat atau cara yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan.

Berat badan kurang dapat meningkatkan resiko terhadap penyakit infeksi, sedangkan berat badan lebih akan meningkatkan resiko terhadap penyakit degeneratif. Oleh karena itu, mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang dapat mencapai usia harapan hidup yang lebih panjang.