

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Status Gizi

Status gizi adalah kondisi yang mencerminkan keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dan kebutuhan tubuh untuk berbagai fungsi biologis, seperti pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, dan pemeliharaan kesehatan. Keseimbangan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti faktor fisiologi, psikososial, perkembangan, budaya, dan ekonomi Perpustakaan Poltekkes Malang. Status gizi yang baik memungkinkan pertumbuhan fisik yang optimal, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara umum. Oleh karena itu, penilaian status gizi menjadi sangat penting untuk memastikan bahwa seseorang mendapatkan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuh Perpustakaan Poltekkes Malang, (2021).

Indikator BB/TB yaitu indeks yang efektif dalam menilai status gizi sekarang. Indikator BB/TB adalah indikator yang netral dengan umur. Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) Sebuah indikator yang digunakan untuk mengukur dan meninjau status gizi seseorang yang memiliki berat badan lebih dan kurang (Supariasa et al., 2016). Berdasarkan metode pengukuran IMT untuk menentukan indeks masa tubuh seseorang maka dilakukan dengan cara responden diukur terlebih dahulu berat badannya dengan timbangan kemudian diukur tinggi badannya dan dimasukkan ke dalam rumus (Supariasa et al., 2016).

Berikut ini merupakan faktor yang mempengaruhi status gizi dibagi menjadi dua jenis faktor langsung dan faktor tidak langsung di antaranya: faktor secara langsung :Pola makan, penyakit infeksi, dan aktivitas fisik, faktor tidak langsung diantaranya yaitu: sosial ekonomi dan lingkungan, dan pendidikan gizi. Pola makan adalah Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji: Konsumsi makanan cepat saji yang tinggi kalori dan rendah nutrisi dapat meningkatkan risiko obesitas pada remaja. Frekuensi dan Kualitas Makan: Melewatkan sarapan atau memiliki pola makan yang tidak teratur dapat berdampak negatif pada status gizi. Asupan

lemah membuat remaja lebih mudah mengalami infeksi, baik akut maupun kronis. Gangguan hormonal pun bisa muncul karena tubuh kekurangan bahan baku untuk produksi hormon, yang penting dalam masa pertumbuhan dan pubertas. Dalam jurnal penelitian oleh Silaban et al. (2024) di SMP Swasta Santo Petrus Medan, ditemukan bahwa sebagian besar siswa mengalami gizi kurang, dan salah satu faktor yang disebutkan adalah riwayat penyakit infeksi, terutama infeksi saluran cerna dan infeksi pernapasan atas. Anak yang mengalami infeksi lebih cenderung kehilangan nafsu makan, mengalami gangguan penyerapan nutrisi, dan peningkatan kebutuhan energi untuk melawan infeksi, yang semuanya dapat berkontribusi terhadap malnutrisi (Silaban et al., 2024)

Studi lain oleh Wulandari & Prasetyo juga menunjukkan bahwa penyakit seperti diare, demam berdarah, dan ISPA (infeksi saluran pernapasan akut) banyak ditemukan pada anak usia sekolah, dan kejadian ini berkorelasi dengan penurunan berat badan dan penurunan status gizi. Kondisi ini diperparah jika pola makan anak tidak memadai atau jika tidak ada asupan tambahan selama masa pemulihan penyakit (Wulandari & Prasetyo, 2021).

WHO (2020) juga menegaskan bahwa infeksi, terutama diare kronik, malaria, dan penyakit cacangan, merupakan penyebab langsung dari malnutrisi anak di negara berkembang. Di Indonesia, beberapa daerah dengan angka kejadian infeksi tinggi, seperti daerah padat penduduk dan sanitasi buruk, cenderung memiliki prevalensi gizi buruk yang lebih tinggi (WHO, 2020).

2.1.2 Aktivitas fisik, Kurangnya aktivitas fisik atau gaya hidup sedentari telah terbukti memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan risiko obesitas. Individu dengan tingkat aktivitas fisik yang rendah cenderung mengalami peningkatan berat badan lebih besar dibandingkan dengan mereka yang aktif secara fisik.

2.1.3 Faktor tidak langsung, Faktor Sosial Ekonomi dan Lingkungan, Keterbatasan ekonomi dapat menghambat akses remaja terhadap makanan bergizi, sehingga berdampak pada status gizi mereka. Pendapatan keluarga yang rendah sering kali membatasi pilihan makanan berkualitas, yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan. Penelitian menunjukkan bahwa remaja dari keluarga berpenghasilan rendah lebih berisiko mengalami malnutrisi akibat asupan gizi yang kurang.

Jurnal penelitian bahwa 56% remaja dengan gizi kurang tinggal di lingkungan padat penduduk dan kumuh, yang umumnya memiliki sanitasi buruk dan keterbatasan fasilitas kesehatan. Selain itu, 45% dari mereka tidak memiliki akses rutin terhadap konsumsi buah dan sayur segar karena faktor ekonomi maupun geografis. Kondisi ini memperburuk asupan nutrisi harian, meningkatkan risiko gizi kurang, serta memicu masalah kesehatan lain seperti anemia dan infeksi berulang (Maulida et al., 2021).

2.1.4 Pendidikan Gizi, yaitu Kurangnya edukasi mengenai pola makan sehat dapat menyebabkan pilihan makanan yang kurang tepat, yang pada gilirannya memengaruhi status gizi dan Indeks Massa Tubuh (IMT). Pengetahuan gizi yang rendah seringkali membuat individu tidak menyadari pentingnya nutrisi seimbang, sehingga mereka cenderung mengonsumsi makanan tinggi lemak, gula, dan garam. Kebiasaan ini dapat meningkatkan risiko obesitas atau malnutrisi. Sebaliknya, pengetahuan gizi yang baik memungkinkan individu membuat pilihan makanan yang lebih sehat, menjaga status gizi optimal, dan mempertahankan IMT dalam rentang normal (Hayyanaura, 2023).

Penelitian menunjukkan bahwa remaja yang memiliki pemahaman gizi yang baik cenderung memiliki status gizi yang lebih baik. Dalam studi ini, 65% remaja yang mendapatkan pendidikan gizi yang baik memiliki status gizi normal, sedangkan hanya 30% dari mereka yang kurang mendapatkan pendidikan gizi yang memiliki status gizi normal. Hasil ini menunjukkan bahwa pendidikan gizi yang baik dapat

penyakit kardiometabolik seperti hipertensi, gangguan hormonal, serta menurunkan kepercayaan diri akibat stigma sosial (Nurul & Iskandar, 2023).

Secara umum, baik gizi kurang maupun kelebihan memiliki implikasi serius terhadap fungsi kognitif dan akademik. Remaja dengan status gizi tidak normal sering mengalami kesulitan konsentrasi, daya ingat rendah, dan prestasi belajar yang buruk (Lestari et al., 2023).

2.1.5 Dampak status gizi di antaranya fisik, kognitif, psikologis, dan imunitas. Dampak pada Fisik yaitu Gizi kurang: menyebabkan tubuh lemah, mudah lelah, pertumbuhan tinggi badan dan berat badan terhambat, serta *stunting* yang bersifat permanen (Puspitawati et al., 2022; H. Ramadhani & Aryani, 2023). Gizi lebih (obesitas): meningkatkan risiko penyakit kardiometabolik seperti hipertensi, diabetes tipe 2, gangguan hormonal, serta kelainan metabolisme lipid (Nurul & Iskandar, 2023).

2.1.6 Dampak pada kognitif yakni Gizi kurang: berhubungan dengan rendahnya kecerdasan kognitif, kesulitan berkonsentrasi, serta prestasi belajar yang buruk (Puspitawati et al., 2022). Obesitas: walaupun asupan energi tinggi, sering kali disertai defisiensi zat gizi mikro (misalnya zat besi), yang menyebabkan kelelahan, gangguan konsentrasi, dan menurunkan performa akademik (Riyadi et al., 2024).

Dampak pada psikologis yakni Gizi kurang: remaja cenderung mudah murung, kurang responsif, dan memiliki risiko lebih tinggi terhadap stres, kecemasan, serta depresi, terutama pada mereka yang mengalami kerawanan pangan (Rachmawati & Suryani, 2023; Ramadhanty & Kinanthi, 2021). Obesitas: dapat menimbulkan masalah psikososial berupa rendahnya kepercayaan diri akibat stigma sosial, serta meningkatkan risiko depresi dan isolasi sosial (Nurul & Iskandar, 2023).

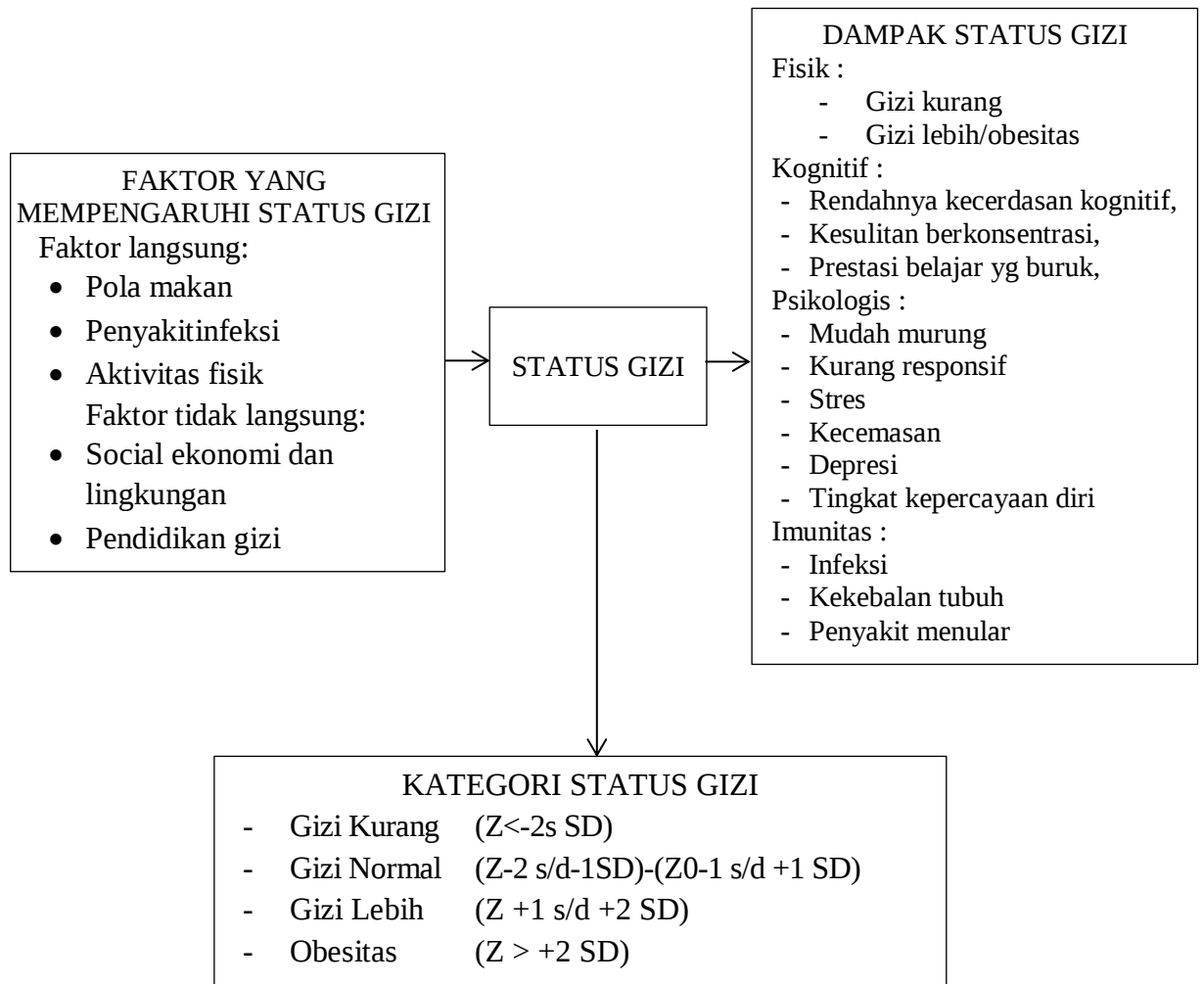
2.1.8 Berdasarkan Jurnal penelitian oleh dilakukan oleh Doloksaribu, L. G. (2019). Gambaran pola makan dan status gizi remaja di SMP Advent Lubuk Pakam. *Jurnal Wahana Inovasi*, 8(2), Studi ini menggunakan desain observasional dengan pendekatan cross-sectional dan melibatkan 45 siswa sebagai sampel total. Penelitian di SMP Advent Lubuk Pakam menunjukkan 55,5% remaja memiliki pola makan tidak sehat dan hanya 44,4% memenuhi kebutuhan energi. Kebiasaan sarapan masih rendah terutama pada laki-laki. Status gizi mayoritas normal (68,8%), dengan sebagian mengalami gemuk, obesitas, atau kurus. Faktor sosial budaya seperti pantangan makanan agama Advent juga memengaruhi pola makan (Doloksaribu, 2019).

Berdasarkan Jurnal penelitian oleh Swandewi, K. D., Nursanyoto, H., & Widarti, I. G. A. (2024). Gambaran status gizi dan kebiasaan sarapan siswa di SMP Negeri 1 Bangli. *Jurnal Ilmu Gizi: Journal of Nutrition Science*, 13(4) . Menunjukkan 71,05% memiliki status gizi baik, 13,16% gizi kurang, dan 15,79% gizi lebih atau obesitas. Lebih dari separuh siswa (53,95%) memiliki kebiasaan sarapan tidak sesuai anjuran, dengan 60,53% mengonsumsi makanan dalam jumlah kurang dan 67,11% sarapan jarang. Kebiasaan sarapan buruk ini lebih sering ditemukan pada siswa obesitas (58,33%) dan siswa dengan gizi kurang (90%). Kurangnya kesadaran siswa dan keluarga serta minimnya edukasi gizi menjadi faktor utama masalah ini (Swandewi et al., 2024).

Berdasarkan Jurnal penelitian oleh, Dhea Putri Septyani, Iin Indrawati, Fitriyan Kurnia, Tina Yuli Fatmawati (2024). “Gambaran Status Gizi dan Kejadian Anemia Remaja Putri di SMP Pelita Raya”, Penerbit: Prosiding Seminar Kesehatan Nasional Volume: 3, Tahun Terbit: Desember 2024, E-ISSN: 3031-8572. Penelitian yang digunakan dengan deskriptif kuantitatif dengan Pendekatan total sampling terhadap 53 siswi sebagai responden. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner dan dianalisis secara univariat (Septyani et al., 2024).

bergizi normal, dengan gizi kurang 36,75% dan gizi lebih (gemuk 11,89%, obesitas 3,24%) yang dipengaruhi pola makan tidak teratur, jarang sarapan, konsumsi cepat saji, serta kurang aktivitas fisik. Sementara itu, penelitian di SMP Muhammadiyah Lebaksiu, Tegal, menemukan 60,75% bergizi normal, gizi kurang 9,35%, dan gizi lebih 26,17%, yang disebabkan rendahnya edukasi gizi, minimnya kantin sehat, dan kesadaran pola makan seimbang. Perbedaan ini menunjukkan bahwa remaja di wilayah urban lebih dipengaruhi gaya hidup modern, sedangkan di pedesaan oleh keterbatasan informasi dan fasilitas gizi (Pangow et al., 2020).

2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: (Almatsier et al., 2019; Lestari et al., 2023; Nurul & Iskandar, 2023; Puspitawati et al., 2022; Rachmawati & Suryani, 2023; Ramadhanty & Kinanthi, 2021; Riyadi et al., 2024; Soetjiningsih, 2018; World Health Organization, 2020).

2.3 Kerangka Konsep

Konsep dalam penelitian ini menjelaskan variable yaitu status gizi, konsep penelitian ini berdasarkan teori dikaitkan dengan masalah penelitian maka kerangka konsep penelitian.

Variabel Independen



STATUS GIZI

Gambar 2.2 Kerangka Konsep