

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pola Makan

2.1.1 Pola Makan

Menurut Teori Adaptasi Roy pola makan termasuk fungsi fisiologis yang artinya melibatkan kebutuhan dasar tubuh dan cara beradaptasi. Fungsi fisiologi dikatakan adaptif pada area nutrisi jika pencernaan stabil, pola nutrisi sesuai dengan kebutuhan tubuh, kebutuhan metabolisme dan nutrisi terpenuhi. Sedangkan tidak efektif jika penurunan berat badan dan pola makan tidak adekuat.

Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan informasi gambaran dengan meliputi mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Riset Kesehatan Data (Riskesdas), 2013).

Pola makan adalah cara seseorang atau sekelompok orang dalam memilih makanan dan mengonsumsi makanan tersebut sebagai reaksi fisiologis, psikologis, budaya, dan sosial menurut Sulistyoningih (2011).

Pengertian pola makan menurut Handayani adalah tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi makanan yang meliputi sikap, kepercayaan, dan pilihan makanan, sedangkan menurut Suhardjo pola makan diartikan sebagai cara seseorang atau sekelompok orang untuk memilih makanan dan mengonsumsi makanan terhadap pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial.

Secara umum pola makan memiliki 3 (tiga) komponen yang terdiri dari: jenis, frekuensi, dan jumlah makanan.

a. Jenis makanan

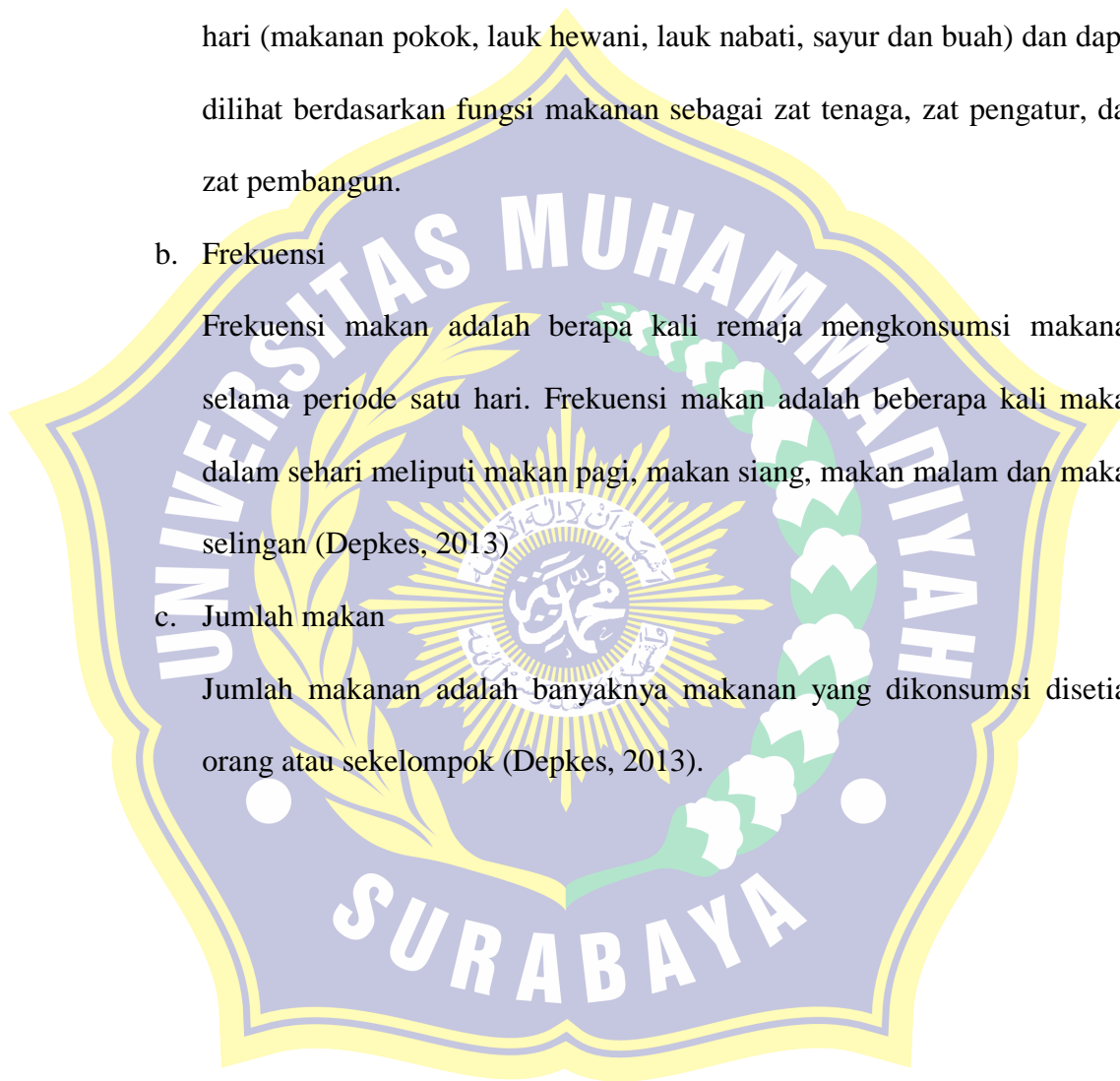
Jenis makanan adalah kelompok jenis makanan yang dikonsumsi sehari-hari (makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah) dan dapat dilihat berdasarkan fungsi makanan sebagai zat tenaga, zat pengatur, dan zat pembangun.

b. Frekuensi

Frekuensi makan adalah berapa kali remaja mengonsumsi makanan selama periode satu hari. Frekuensi makan adalah beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan (Depkes, 2013)

c. Jumlah makan

Jumlah makanan adalah banyaknya makanan yang dikonsumsi disetiap orang atau sekelompok (Depkes, 2013).



2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan

Sebagaimana kita ketahui bahwa pola makan adalah perilaku yang ditempuh seseorang dalam memilih bahan makanan dalam konsumsi pangan setiap hari meliputi jenis makanan, jumlah makanan dan frekuensi makanan yang berdasarkan pada faktor-faktor social, budaya, dimana mereka tinggal. (Mulyati, 2018)

a. Faktor Ekonomi

Kebutuhan material mencukup dalam peningkatan peluang untuk daya beli pangan dengan kuantitas dan kualitas dalam pendapatan menurunkan daya beli pangan secara kualitas maupun kuantitas masyarakat. Pendapatan yang tinggi dapat mencakup kurangnya daya beli dengan kurangnya pola makan masyarakat sehingga pemilihan suatu bahan makanan lebih di dasarkan dalam pertimbangan selera dibandingkan aspek gizi. Kecenderungan untuk mengkonsumsi makanan impor. (Sulistyoningsih, 2011).

b. Faktor budaya

Pantangan dalam mengkonsumsi jenis makanan dapat dipengaruhi oleh faktor budaya sosial dalam kepercayaan adat daerah yang menjadi kebiasaan di daerah yang ditinggali. Kebudayaan di masyarakat memiliki beraneka cara mengkonsumsi pola makan dengan cara sendiri. Dalam budaya mempunyai suatu cara bentuk macam pola makan seperti: dimakan, bagaimana pengolahannya, persiapan dan penyajian, (Sulistyoningsih, 2011).

c. Agama

Dalam agama pola makan adalah suatu cara makan dengan diawali berdoa sebelum makan dengan diawali makan menggunakan tangan kanan (Depkes RI, 2008).

d. Pendidikan

Dalam pendidikan pola makan adalah salah satu pengetahuan, yang dipelajari dengan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan penentuan kebutuhan gizi (Sulistyoningsih, 2011)

e. Lingkungan

Dalam lingkungan pola makan adalah berpengaruh terhadap pembentuk perilaku makan berupa lingkungan keluarga melalui adanya promosi, media elektronik, dan media cetak. (Sulistyoningsih, 2011).

f. Kebiasaan makanan

Kebiasaan makan adalah seseorang yang mempunyai keterbiasaan makan dalam jumlah tiga kali makan dengan frekuensi dan jenis makanan yang dimakan. (Depkes,2009).

2.1.3 Pola Makan di Indonesia

Pada umumnya penduduk Indonesia, yang sebagian besar terdiri atas petani, masih mengandalkan sebagian besar dari konsumsi makanannya pada makanan pokok. Makanan pokok yang digunakan adalah beras, jagung, umbi-umbian (terutama singkong dan ubi jalar), dan sagu. Penggunaan makanan pokok didasarkan atas ketersediaannya di daerah bersangkutan yang pada umumnya berasal dari hasil usaha tani keluarga dan kemudian berkembang menjadi kebiasaan makanan di daerah

tersebut. Jenis bahan makanan pokok yang ditanam disuatu daerah banyak bergantung dari iklim dan keadaan tanah , sehingga didapat pola bahan makanan pokok sebagai berikut :

- 1) Pola beras (konsumsi karbohidrat berasal dari beras $> 90\%$ total kalori karbohidrat) : Sumatra kecuali Lampung; Jawa Barat, Kalimantan, dan NTB.
- 2) Pola beras-jagung serta umbi-umbian (pola beras-jagung: konsumsi beras terbesar, jagung $> 10\%$ dan tanaman lain $< 5\%$; pola beras-jagung dan umbi-umbian: konsumsi beras terbesar, jagung $> 10\%$ dan umbi-umbian $> 5\%$.) : Jawa Tengah, Sulawesi Selatan, Sulawesi Utara, dan Timor Timur.
- 3) Pola beras-umbi-umbian (konsumsi beras terbesar, umbi-umbian = 10% , lainnya $< 5\%$) : Irian Jaya.
- 4) Pola beras-umbi-umbian-jagung (konsumsi beras terbesar, umbi-umbian = 10% dan jagung = 5%) : Lampung, Yogyakarta, Maluku.
- 5) Lainnya (pola di luarkelompok tersebut) : Jawa Timur, Bali, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, dan NTT.

Dari data diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar penduduk Indonesia menggunakan beras sebagai bahan makanan pokok. Dilihat dari nilai gizinya, padi-padian (beras dan jagung) lebih baik daripada umbi-umbian.

2.1.4 Pola Makan Seimbang

Pola makan seimbang adalah suatu cara pengaturan jumlah dan jenis makan dalam bentuk susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi yang terdiri dari enam zat yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. dan keaneka ragam makanan.

Konsumsi pola makan seimbang merupakan susunan jumlah makanan yang dikonsumsi dengan mengandung gizi seimbang dalam tubuh dan mengandung dua zat ialah: zat pembangun dan zat pengatur. Makanan seimbang ialah makanan yang memiliki banyak kandungan gizi dan asupan gizi yang terdapat pada makanan pokok, lauk hewani dan lauk nabati, sayur, dan buah.

Jumlah dan jenis Makanan sehari-hari ialah cara makan seseorang individu atau sekelompok orang dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, sayuran, dan buah frekuensi tiga kali sehari dengan makan selingan pagi dan siang.

Dengan mencapai gizi tubuh yang cukup dan pola makan yang berlebihan dapat mengakibatkan kegemukan atau obesitas pada tubuh. Menu seimbang adalah makanan yang beraneka ragam yang memenuhi kebutuhan zat gizi dalam Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS). (Kementerian Kesehatan RI, 2013)

Dalam bentuk penyajian makanan dan bentuk hidangan makanan yang disajikan seperti hidangan pagi, hidangan siang, dan hidangan malam dan mengandung zat pembangun dan pengatur.

Bahan makanan sumber zat pembangun yang berasal dari bahan makanan nabati adalah kacang-kacangan, tempe, tahu. Sedangkan dari hewani adalah telur, ikan, ayam, daging, susu serta hasil olahan seperti keju. Zat pembangun berperan untuk perkembangan kualitas tingkat kecerdasan seseorang.

Bahan makanan sumber zat pengatur adalah semua sayur dan buah banyak mengandung vitamin dan mineral yang berperan untuk melancarkan fungsi organ tubuh.

2.2 Status Gizi

2.2.1 Definisi Status Gizi

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutrisi dalam bentuk variabel tertentu. Sedangkan keadaan gizi adalah keadaan akibat dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat gizi tertentu, atau keadaan fisiologik akibat dari tersedianya zat gizi dalam seluler tubuh (Supariasa, 2014). Keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi menentukan seseorang tergolong dalam kriteria status gizi tertentu, dan merupakan gambaran apa yang dikonsumsi dalam jangka waktu yang cukup lama (Sayogo, 2011).

2.2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang adalah (Zuhdy, 2015; Arisman, 2010)

1) Jenis kelamin

Pada wanita akan lebih banyak ditemukan obesitas karena faktor endokrin dan perubahan hormonal (Arisman., 2010)

2) Usia

Usia remaja rentan terjadi malnutrisi, menurut sebuah penelitian dikatakan bahwa remaja putri cenderung melewatkan sarapan. Selain itu, remaja juga menggemari *junk food*, disebut *junk food* karena makanan tersebut sangat sedikit mengandung zat gizi yang bermanfaat bagi tubuh, namun banyak mengandung lemak jenuh, kolesterol dan natrium (Arisman, 2010).

3) Tingkat Sosial Ekonomi

Semakin tinggi tingkat social ekonomi seseorang dapat mengubah gaya hidup dan pola makan seseorang menjadi lebih praktis dengan memakan makanan cepat saji (Zuhdy, 2015)

4) Faktor Lingkungan

Kebiasaan makan seseorang akan dipengaruhi oleh keluarga, teman dan media terutama iklan di televisi (Arisman, 2010).

5) Faktor Genetik

Genetik berpengaruh besar terhadap komposisi tubuh seseorang, apabila kedua orang tua obesitas maka 75-80% anaknya pun akan mengalami obesitas, dan apabila hanya salah satu orang tua yang obesitas, maka kemungkinan anaknya menjadi obesitas adalah sebesar 40% (Zuhdy, 2015).

6) Metabolisme Basal

Metabolism Basal adalah energy yang dibutuhkan tubuh saat beristirahat untuk mempertahankan fungsi pernapasan, sirkulasi darah, peristaltic usus, tonus otot, temperature tubuh, kegiatan kelenjar serta vegetatif lain. Kecepatan metabolisme basal berbeda pada setiap orang. Seseorang dengan kecepatan metabolisme yang lambat cenderung lebih gemuk dibandingkan seseorang dengan kecepatan metabolisme yang tinggi (Zuhdy, 2015)

7) Status tinggal

Seseorang yang tinggal bersama orang tua cenderung memiliki status gizi yang baik karena ibu memiliki peranan penting untuk menyiapkan makanan begizi bagi keluarga (Zuhdy,2015).

8) Aktivitas Fisik

Aktifitas fisik berkontribusi pada status gizi seseorang terutama kebiasaan duduk terus menerus, menonton televisi, penggunaan computer dan kegiatan yang jarang membutuhkan pergerakan tubuh akan cenderung menyebabkan ketidak seimbangan masukan dan pengeluaran makanan (Zuhdy, 2015)

9) Pola Makan

Orang yang cenderung mengkonsumsi makanan tinggi lemak dan rendah serat akan cenderung mengalami kegemukan, begitu pula sebaliknya asupan nutrisi seseorang kurang akan menyebabkan *undernutrition* (Zuhdy,2015).

10) Enzim Tubuh dan Hormon

Enzim adipose lipoprotein tissue bereperan dalam mempercepat kenaikan berat badan. Gangguan hormon juga dapat mempengaruhi status gizi seseorang, misalnya apabila terjadi peningkatan kadar insulin akan meyebabkan peningkatan penimbunan lemak sehingga cenderung terjadi obesitas (Zuhdy,2015).

2.2.3 Penilaian Status Gizi

Penentuan penilaian status gizi, dapat dilakukan berdasarkan jenisnya yaitu, secara langsung dan tidak langsung. Adapun cara penilaian status gizi adalah :

1. Penilaian status gizi secara langsung

a. Penilaian klinik

Penilaian klinik adalah penilaian untuk mengukur status gizi masyarakat yang didasarkan pada perubahan – perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi (Octaviani et al., 2018). Dilihat dari jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral, atau organ missal kelenjar

tiroid. Pemeriksaan klinik diarahkan untuk mencari kemungkinan adanya kelainan seperti anemia gizi besi, pembesaran kelenjar gondok, dan lain-lain.

b. Penilaian antropometri

Penilaian antropometri merupakan penilaian menggunakan pengukuran fisik pada seseorang, diantaranya pengukuran berat badan. Penilaian antropometri pada remaja biasanya dilakukan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan lingkaran lengan atas (LILA). Pemeriksaan ini penting untuk remaja yang masih dalam proses pertumbuhan dan sudah mengalami pubertas. Pada masa remaja penampilan tubuh adalah yang utama karena mereka sudah mulai tertarik pada lawan jenis. Pertumbuhan anak remaja dapat diamati secara cermat dengan menggunakan “Kartu Menuju Sehat” (KMS untuk anak remaja). Pada KMS remaja terlihat perbandingan usia dengan berat badan dan tinggi badan remaja (Ayu, dkk, 2012). Pada penilaian antropometer terdapat metode pengukuran, salah satu metode pengukuran yang didapat adalah IMT (Indeks Masa Tubuh). IMT merupakan nilai yang diambil dari perhitungan antara berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) seseorang. Untuk mengetahui nilai IMT, dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{(\text{Tinggi badan (m)})^2}$$

Indeks ini tidak data usia sehingga merupakan indeks yang independent terhadap usia dan dapat digunakan untuk menyatakan status gizi seseorang.

Batas IMT orang dewasa dengan anak-anak berbeda. Pada anak-anak (IMT

menurut usia) dibedakan berdasarkan jenis kelamin karena pertumbuhan keduanya berbeda. IMT menurut usia dan jenis kelamin ini digunakan pada anak-anak usia 2-20 tahun setelah itu IMT anak dimasukkan pada grafik.

Keuntungan menggunakan IMT menurut usia adalah sebagai berikut :

- i. Dapat digunakan untuk remaja muda untuk mendeteksi terjadinya pubertas.
- ii. Dapat dibandingkan baik terhadap hasil pemeriksaan laboratorium atau pengukuran lemak tubuh.
- iii. IMT berhubungan dengan resiko kesehatan.

Berdasarkan ketentuan FAO/WHO, batas ambang IMT di Indonesia dimodifikasi kembali sesuai dengan pengalaman klinis dan penelitian, sehingga diambil kesimpulan batas ambang IMT di Indonesia dapat dilihat pada Tabel 1 (Kementrian Kesehatan RI, 2012)

Tabel.2.2.3 Indeks Masa Tubuh Dewasa (Kemenkes RI,2012)

Kategori	IMT
Sangat kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat <17,0
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat ringan 17,0-<18,5
Normal	18,5-25,0
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat ringan >25,0-27,0
Obesitas	Kelebihan berat badan tingkat berat >27,0

c. Pemeriksaan biokimia

Pemeriksaan biokimia yang terpenting adalah pemeriksaan kadar hemoglobin. Terutama untuk remaja wanita karena mereka sudah mulai mendapatkan menstruasi tiap bulannya

2. Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

a) Survei konsumsi makanan

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu (Cahyaputra, 2016) Metode ini sangat efektif digunakan untuk melihat tanda awal dari kekurangan gizi.

b) Statistik Vital

Pengukuran status gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu. (Damayanti, 2016)

c) Faktor Ekologi

Pengukuran faktor ekologi dipandang sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi gizi. (Rahmiwati, 2007)

Berbagai contoh penggunaan penilaian status gizi, seperti antropometri digunakan untuk mengukur karakteristik seseorang dan zat gizi yang penting untuk pertumbuhan. Pemeriksaan klinis dan biokimia biasanya dilakukan untuk melihat dan mengukur satu aspek dari status gizi seperti kadar mineral atau vitamin.

2.3.4 Klasifikasi Status Gizi

Keadaan kesehatan gizi tergantung dari tingkat konsumsi. Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas serta kuantitas hidangan. Keadaan kesehatan gizi dengan tingkat konsumsi makanan dibagi menjadi empat bagian yaitu :

1. Gizi lebih (*Overnutritional State*)

Gizi lebih adalah kelebihan energy di dalam hidangan yang dikonsumsi relative terhadap kebutuhan atau penggunaannya (*energy expenditure*). Ada tiga zat makanan penghasil energi utama, ialah karbohidrat, lemak dan protein. Kelebihan energi di dalam tubuh, diubah menjadi lemak dan ditimbun pada tempat-tempat tertentu. Jaringan lemak ini merupakan jaringan yang relative inaktif, tidak langsung berperan serta dalam kegiatan kerja tubuh.

Orang yang kelebihan berat badan, biasanya karena kelebihan jaringan lemak yang tidak aktif tersebut. Ada ahli gizi yang membandingkan kelebihan jaringan lemak pada orang yang kegemukan ini sebagai karung beras yang harus dipikul ke mana-mana, tanpa mendapat manfaat dari padanya. Ini akan meningkatkan beban kerja dari organ tubuh , terutama kerja jantung. (Sunita Almatsier, 2001)

2. Gizi normal (*Eunutritional State*)

Tingkat kesehatan gizi terbaik yaitu kesehatan gizi optimum (*Eunutritional State*). Dalam kondisi ini jaringan penuh oleh semua zat tersebut. Tubuh terbebas dari penyakit dan mempunyai daya kerja dan efisiensi yang sebaik-baiknya. Tubuh juga mempunyai daya tahan yang setinggi-tingginya. (Sunita Almatsier, 2003)

3. Gizi kurang (*Undernutritional*)

Gizi kurang merupakan kesalahan pangan terutama terletak dalam ketidakseimbangan komposisi hidangan. Susunan hidangan yang tidak seimbang maupun konsumsi keseluruhannya yang tidak mencakupi kebutuhan badan. Banyak di Indonesia yang mengalami gizi kurang terutama diderita anak-anak yang sedang tumbuh sangat pesat. Yang menonjol kurang pada kondisi ini, ialah kurang kalori dan kurang protein, sehingga disebut penyakit kurang kalori dan protein (KKP). Penyakit KKP pada orang dewasa memberikan gejala yang menonjol, sehingga penyakitnya disebut Honger Oedema (HO).

4. Metabolisme Bawaan (*Inborn Errors of Metabolism*)

Kelompok ini diturunkan dari orang tua kepada anaknya secara genetik (melalui gens), dan bermanifestasi sebagai kelainan dalam proses metabolisme zat gizi tertentu. Metabolisme zat gizi diatur oleh sistem enzim dan enzim termasuk kelompok protein yang disintesa di dalam tubuh (sel tubuh). Mekanisme untuk sintesa protein dikuasai oleh gen yang mengandung kodon

bagi jenis protein enzim yang akan disintesisnya. Kadang-kadang terjadi gangguan pada aparat sintesa protein, sehingga berbentuk enzim yang berlainan dengan yang biasa. Akibatnya terjadi proses metabolisme yang berbeda pada zat gizi tertentu. Perubahan metabolisme ini menyebabkan gejala-gejala biokimiawi maupun klinis (fungsional). (florencia grace, 2017)

5. Keracunan Makanan

Keracunan karena konsumsi makanan masih sering terjadi di Indonesia. Harus dibedakan antara keracunan makanan dan penyakit infeksi yang ditularkan oleh makanan. Pada keracunan, gejala-gejala timbul dengan segera setelah mengkonsumsi makanan tersebut, atau tidak lama setelah itu, dalam waktu beberapa jam saja.

2.3 Remaja

2.3.1 Definisi Remaja

Remaja adalah kelompok orang yang berusia 10-19 tahun karena perubahan pertumbuhan fisik yang terjadi pada masa remaja yang mempengaruhi status gizi (Hurlock, 1992). Masa remaja adalah masa tumbuh dan berkembang, maka harus terus dijaga agar mereka mendapat asupan gizi yang seimbang yaitu asupan gizi yang mengandung energi, protein, vitamin dan mineral dalam jumlah cukup sesuai umur, berat badan, dan aktifitas fisik dan Pada masa remaja mempunyai kebutuhan energi dan protein untuk memenuhi kebutuhan energi dan protein dengan ditandai berat badan dan tinggi badan yang normal. Berat badan dan tinggi badan pada remaja sangat esensial untuk menentukan kecukupan energi setiap individu jika asupan energi tidak terpenuhi maka protein digunakan untuk memenuhi kebutuhan energi namun tidak ada

persediaan untuk sintesis jaringan baru atau untuk perbaikan jaringan yang rusak. Karena itu dapat menyebabkan penurunan tingkat pertumbuhan dan mengkonsumsi protein cukup menurut (Sundari, 2012). Masa remaja adalah peralihan dari masa anak dengan masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek atau fungsi untuk memasuki masa dewasa berlangsung antara umur 12 - 21 tahun bagi wanita.

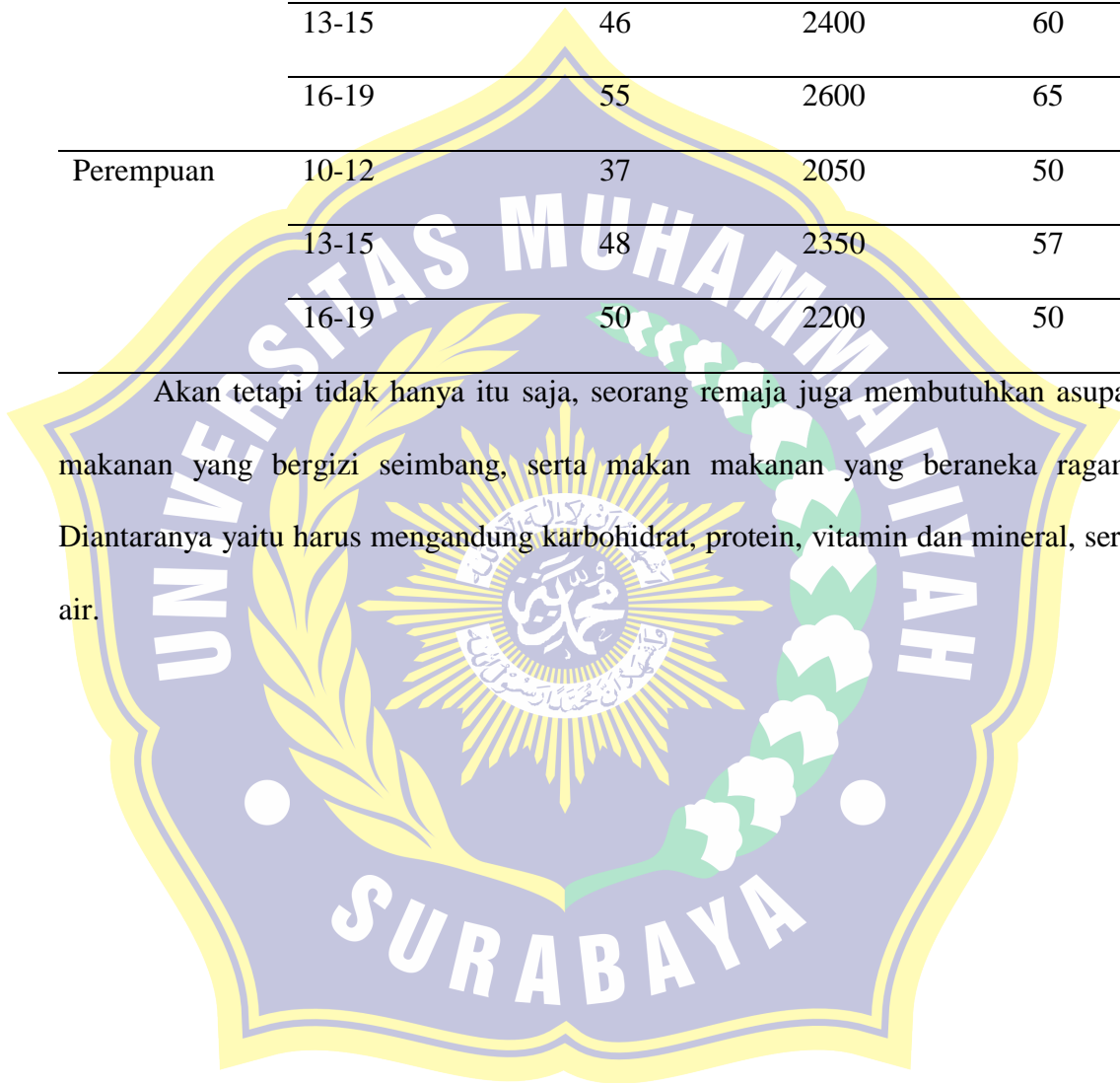
2.3.2 Angka Kecukupan Gizi untuk Remaja

Kebutuhan gizi adalah jumlah zat gizi minimal yang diperlukan seseorang untuk hidup sehat. Kebutuhan zat gizi masing-masing orang berbeda, salah satunya karena faktor genetika. Kegunaan perhitungan kebutuhan gizi adalah sebagai baku evaluasi konsumsi pangan dan gizi, perencanaan menu atau konsumsi pangan, perencanaan produksi dan ketersediaan pangan. Angka kecukupan Energi remaja di Indonesia didasarkan pada hasil studi *Institute of Medicine* (IOM), tahun 2002. Angka kecukupan energy tidak mempertimbangkan faktor keamanan untuk peningkatan kebutuhan sakit, trauma, dan stress karena hanya merupakan kebutuhan rata-rata. Kebutuhan energi remaja bergantung aktivitas fisik dan tingkat kematangannya. Angka kecukupan energy untuk Remaja laki-laki usia 10-12 tahun adalah 2050 kkal, untuk usia 13-15 tahun 2400 kkal, dan untuk usia 16-18 tahun sebanyak 2600 kkal. Sedangkan untuk remaja putri usia 10-12 tahun adalah 2050 kkal, untuk usia 13-15 tahun 2350 kkal, dan untuk usia 16-18 tahun sebanyak 2200 kkal (Almatsier.S, 2012).

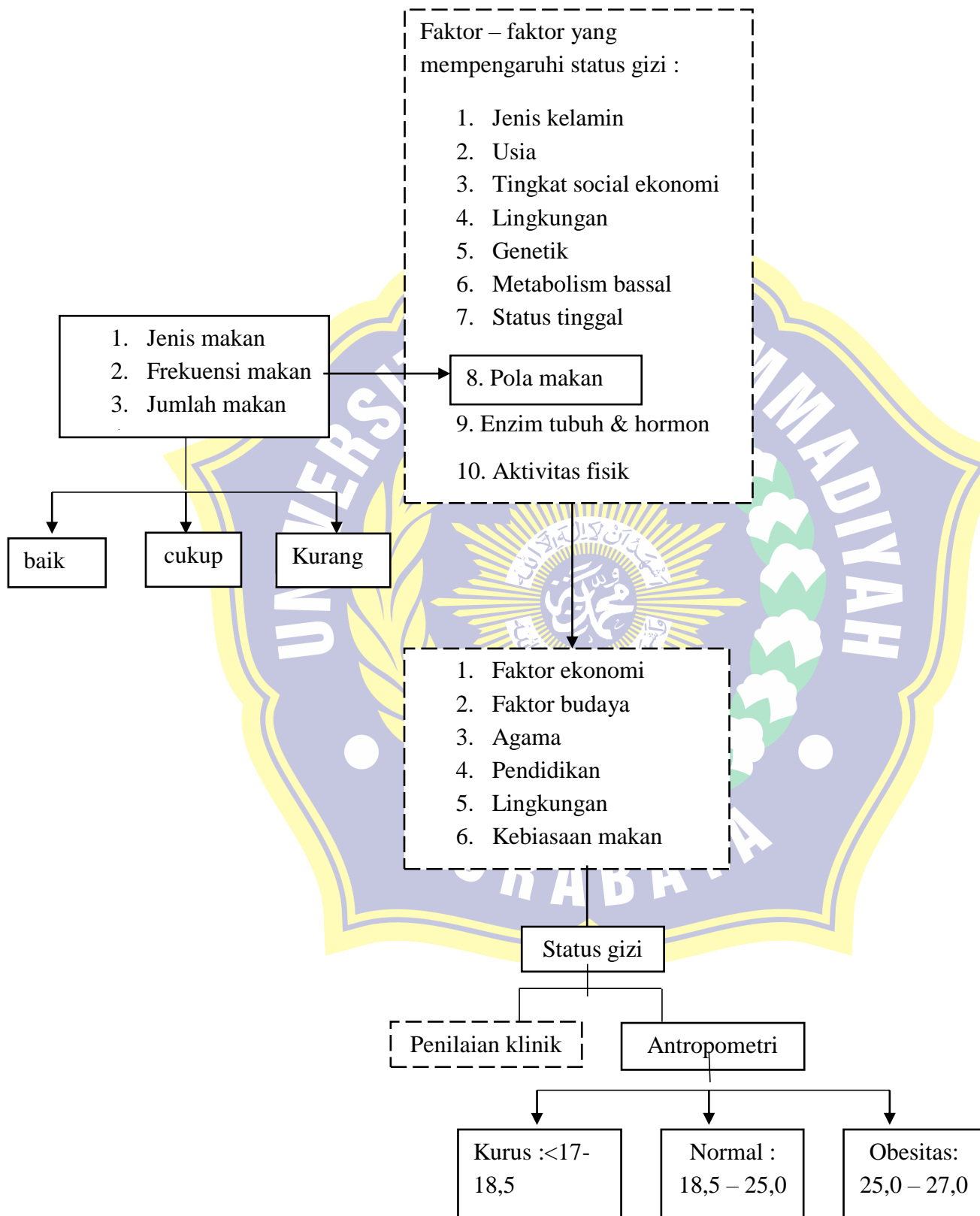
Tabel 2.3.2 Kecukupan Energi dan Protein Rata-rata yang Dianjurkan pada Remaja

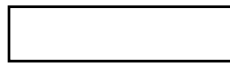
Jenis kelamin	Umur (Thn)	Berat Badan (Kg)	Energi (Kkal)	Protein (Gr)
Laki-laki	10-12	35	2050	50
	13-15	46	2400	60
	16-19	55	2600	65
Perempuan	10-12	37	2050	50
	13-15	48	2350	57
	16-19	50	2200	50

Akan tetapi tidak hanya itu saja, seorang remaja juga membutuhkan asupan makanan yang bergizi seimbang, serta makan makanan yang beraneka ragam. Diantaranya yaitu harus mengandung karbohidrat, protein, vitamin dan mineral, serta air.



2.5 Kerangka Konsep





Yang di telititi



Tidak di teliti

2.5 Penjelasan Kerangka Konsep

Status gizi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Dari beberapa faktor tersebut, variabel yang akan diteliti yaitu pola makan responden yang terdiri dari jenis makan, jumlah makan, frekuensi makan dan status gizi responden baik atau kurang pola makan tersebut. Banyak remaja, cenderung lebih memilih makanan siap saji, memperlakukan uang saku atau faktor ekonomi, faktor budaya dan agama yang melarang untuk mengkonsumsi makanan tertentu, pendidikan atau pengetahuan yang kurang tentang gizi seimbang dan lingkungan yang kurang sehat. Remaja merupakan usia dimana pertumbuhan dan perkembangan yang pesat akan fisik maupun psikis. Maka dari itu remaja perlu memperhatikan pola makan yang sehat supaya dapat bertumbuh kembang dengan yang baik. Pola makan tersebut akan mempengaruhi pemilihan makan (konsumsi) dan kebiasaan makan yang nantinya akan berpengaruh pada status gizinya. Jadi pola makan yang baik akan menghasilkan status gizi yang baik juga.

2.6 Hipotesis

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Terdapat hubungan pola makan dengan status gizi pada Mahasiswa FIK di Universitas Muhammadiyah Surabaya.

