

POLA MAKAN DAN STATUS GIZI REMAJA DI SMP BUDI MURNI 2 MEDAN

Rumida¹, Lusyana Gloria Doloksaribu²

^{1,2}Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Medan

ABSTRACT

The dietary pattern is the suitability of the amount, type of food and frequency consumed every day or every meal by a sample consisting of the types of staple foods, side dishes (animal and vegetable side dishes) and vegetables and fruit. The dietary pattern is one thing that affects nutritional status was diet. This research was conducted at SMP Budi Murni 2 Medan. This type of research was descriptive survey. The data was collected by distributing the semi-quantitative Food Frequency Questionnaire form to the sample who had been educated about filling out the form. The results showed that 41.9% of the diet was in good category and 58.1% of the diet was in bad category with a nutritional status based on the BMI / age index of 66.7% in the good Nutrition category. It is hoped that there will be more education about good dietary patterns for adolescents at SMP Budi Murni 2 Medan so that they can practice it in their daily lives to obtain a good diet and optimal nutritional status.

Keywords: Dietary Patern, Nutritional Status, teenager

PENDAHULUAN

Status Gizi merupakan gambaran ekspresi dari keadaan keseimbangan zat gizi sebagai akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Supriasa, 2016 dan Almtsier, 2009). Menurut hasil laporan *Global Health Observatory* (GHO), paling sedikit 2,8 juta orang di dunia meninggal setiap tahun akibat memiliki status gizi *overweight* maupun obesitas (Niswah, 2014).

Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi 2016 dengan indeks IMT/U, persentase kurus di Indonesia pada remaja umur 13-15 dan 16-18 berturut-turut adalah 7,4% dan 8,6%, sedangkan

di Sumatera Utara persentase kurus pada remaja umur 13-15 dan 16-18 berturut-turut adalah 3,8% dan 1,5%. Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi 2017 dengan indeks IMT/U, persentase kurus di Indonesia pada remaja umur 13-15 dan 16-18 berturut-turut adalah 6,7% dan 3,0%. Sedangkan di Sumatera Utara, persentase kurus pada remaja umur 13-15 dan 16-18 berturut-turut adalah 4,4% dan 0,3%.

Remaja adalah kelompok umur 10-18 yang mengalami perubahan-perubahan hormonal, kognitif, dan emosional dalam pertumbuhannya sehingga banyak membutuhkan zat-zat gizi secara khusus (Almtsier, 2011). Masa remaja ini adalah masa saat tubuh mulai mengalami perkembangan kognitif dan emosional dalam memasuki masa dewasa (Mathalina, 2015). Di usia remaja, ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi status gizi mereka yaitu kejadian infeksi, sanitasi lingkungan, status ekonomi keluarga, pengetahuan gizi dan pola makan (Susanti, 2012).

Pola makan menunjukkan budaya dan kebiasaan serta kepercayaan suatu kelompok masyarakat tertentu. Hal ini menyebabkan satu kelompok dapat berbeda dengan kelompok lainnya. Dari pola makan dapat ditemukan bagaimana cara suatu kelompok memperoleh makanan tersebut (Putri, 2017).

Studi Lintas Nasional oleh WHO yang melakukan survey di 43 negara pada 2010 terhadap remaja mendapatkan bahwa anak laki-laki cenderung tidak sarapan pagi jika dibandingkan dengan anak perempuan seumurnya. Konsumsi buah harian juga tidak lebih dari 30% pada anak laki-laki, namun konsumsi harian minuman ringan (*soft drink*) pada anak laki-laki lebih banyak dibandingkan pada anak perempuan. Variasi konsumsi sarapan diberbagai negara dapat disebabkan oleh praktik budaya pola makan tidak mengonsumsi sarapan dan oleh faktor sosial ekonomi .

Pola makan yang tidak sarapan sudah mengidentifikasi frekuensi makan yang kurang. Hal ini dapat melibatkan jumlah makanan yang masuk serta keberagaman jenis makanan yang dikonsumsi remaja. Jika tidak ada keseimbangan, maka akan timbul masalah kesehatan pada remaja seperti kurus, obesitas, anemia, dan lain sebagainya.

Dalam Gambaran Konsumsi Pangan 2015, prevalensi remaja penderita obesitas di Sumatera Utara mencapai 1,4% dengan Kabupaten Deli Serdang mencapai 1,5%. Jika mengamati pola makan remaja secara sekilas, akan terlihat frekuensi makan yang kurang pada remaja misalnya melewati sarapan, dan bahkan kita bisa melihat remaja yang mengurangi porsi makannya demi citra diri. Akibatnya, remaja menjadi lemas dan kekurangan energi untuk menerima pelajaran di dalam kelas.

Dalam Survei Konsumsi Makanan 2014, konsumsi protein hewani penduduk Indonesia sebesar 78,4 gram per orang per hari. Protein nabati lebih banyak dikonsumsi penduduk dibandingkan protein hewani, dapat dilihat pada konsumsi kacang-kacangan, sereal dan olahan bahan makanan ini mencapai 56,7 gram dan 257,7 gram per orang per hari. Konsumsi kelompok sayur dan olahan serta buah-buahan dan olahan penduduk masih rendah yaitu 57,1 gram per orang per hari dan 33,5 gram per orang per hari.

Rata-rata pertumbuhan tinggi remaja mencapai 20% dan penambahan berat badan 50% (Penuntun Diet Anak, 2014). Rata-rata berat badan dan tinggi badan di usia remaja menurut AKG 2013 adalah 45kg dan 155 cm. Dari berat badan dan tinggi badan dapat diketahui status gizi remaja dengan menggunakan indeks antropometri IMT/U.

Berdasarkan survei pendahuluan pada remaja di SMP Budi Murni 2 Medan, terhadap 20 orang didapatkan status Gizi Baik 50% (10 orang), Gizi Lebih 30% (6 orang), Gizi Kurang 5% (1 orang), dan Obesitas 15% (3 orang).

Keadaan status gizi yang bervariasi seperti ini dipengaruhi oleh pola makan yang bervariasi. Dengan mengetahui pola makan remaja dapat diketahui keterkaitan makanan yang dikonsumsi dengan status gizi mereka.

Tujuan Penelitian

- Menilai gambaran pola makan
- Menilai status gizi remaja di SMP Budi Murni 2 Medan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *deskriptif* dengan rancangan *cross-sectional* yang bertujuan untuk melihat gambaran pola makan dan status gizi remaja di SMP Budi Murni 2 Medan. Responden dalam penelitian ini adalah semua siswa-siswi di SMP Budi Murni 2 Medan. Data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder. Data primer yang dikumpulkan adalah data identitas responden (nama, umur, jenis kelamin), data pola makan dan status gizi. Data sekunder yang dikumpulkan adalah gambaran umum tentang lokasi penelitian, jumlah seluruh siswa, jumlah siswa per kelas yang diperoleh dari catatan data siswa dari pihak sekolah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Sampel

Jenis kelamin dan umur adalah atribut fisiologis dan anatomis yang membedakan antara laki-laki dan perempuan. Distribusi sampel menurut jenis kelamin dapat disajikan pada Tabel 1 dibawah ini:

Tabel 1. Karakteristik Sampel

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki- laki	34	43,2
Perempuan	47	56,8
Umur		
11-12 Tahun	26	32.1
13-15 Tahun	55	67.9

Hasil Tabel 1. menunjukkan bahwa prevalensi perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Dari segi umur, menunjukkan bahwa frekuensi umur terbanyak yaitu frekuensi umur 13-15 tahun sebanyak 55 orang (67,9%).

B. Hasil Pengukuran Pola Makan

1. Jenis Konsumsi

Tabel 2. Distribusi Jenis Konsumsi

Kategori	Remaja Laki-laki		Remaja Perempuan		Total	
	n	%	n	%	n	%
Baik	32	39,5	46	56,8	78	96,3
Tidak baik	2	2,5	1	1,2	3	3,7
Total	34	42,0	47	58%	81	100%

Tabel 2 menjelaskan distribusi sampel berdasarkan pola makan remaja, dimana hasil tersebut menunjukkan pola makan baik sebesar 41,9% dan tidak baik sebesar 58,1%. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian Ita Putri, 2019 di SMP Advent Lubuk Pakam dimana pola makan baik sebesar 44,4 % dan tidak baik 55,5 %.

Hal ini menunjukkan perlu edukasi lebih tentang pola makan yang baik kepada remaja di SMP Budi Murni 2 Medan. Dengan adanya edukasi mendalam bagaimana menciptakan pola makan yang baik, maka diharapkan remaja dan orangtua dapat saling mempraktekannya di rumah dan dikegiatannya sehari-hari, sehingga dapat terwujud pola makan yang baik dan status gizi yang optimal.

2. Jumlah Konsumsi

Tabel 3. Distribusi Jumlah konsumsi

Kategori	Remaja Laki-laki		Remaja Perempuan		Total	
	n	%	n	%	n	%
Baik	8	9,9	20	24,7	28	34,6
Sedang	6	7,4	21	25,9	27	33,3
Kurang	9	11,1	5	6,2	14	17,3
Defisit	11	13,6	1	1,2	12	14,8
Total	34	42	47	58,	81	100

Tabel 3 menunjukkan masih ada sampel yang jumlah konsumsinya defisit yaitu sebesar 14,8%. Menurut peneliti jumlah konsumsi yang tidak baik pada remaja di SMP Budi Murni 2 Medan diakibatkan karena tidak seimbangnya antara sumber KH, protein, sayur dan buah sehari-harinya. Dapat dilihat dari perhitungan Angka Kecukupan Gizi Individu (AKGI) yang kemudian dibandingkan dengan energi dari AKG 2013 yang merupakan kecukupan energi seseorang dilihat dari umur dan berat badan.

Hal ini didukung oleh teori Harap, VY (2012) dimana pada masa usia remaja biasanya membutuhkan kalori yang cukup tinggi karena pada umumnya aktivitas diluar rumah padat.

Padahal dalam masa pertumbuhan ini dibutuhkan asupan gizi yang cukup dengan adanya keseimbangan antara konsumsi makanan dengan kalori yang dibutuhkan tubuh. Hal ini didukung dengan perilaku makan remaja yang baik, kualitas pangan yang baik dan tidak adanya penyakit infeksi sehingga dapat mencegah timbulnya masalah status gizi pada remaja (Khusniati, 2015).

3. Pola Makan

Pola makan merupakan kesesuaian jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi setiap hari makan oleh responden yang terdiri dari jenis makanan pokok, lauk pauk

Tabel 4. Distribusi Pola Makan

Pola Makan	n	%
Baik	34	41,9
Tidak baik	47	58,1

Tabel 4 menjelaskan distribusi sampel berdasarkan pola makan remaja, dimana hasil tersebut menunjukkan pola makan baik sebesar 41,9% dan tidak baik sebesar 58,1%. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian Ita Putri, 2019 di SMP Advent Lubuk Pakam dimana pola makan baik sebesar 44,4 % dan tidak baik 55,5 %.

Hal ini menunjukkan perlu edukasi lebih tentang pola makan yang baik kepada remaja di SMP Budi Murni 2 Medan. Dengan adanya edukasi mendalam bagaimana menciptakan pola makan yang baik, maka diharapkan remaja dan orangtua dapat saling mempraktekannya di rumah dan dikegiatannya sehari-hari, sehingga dapat terwujud pola makan yang baik dan status gizi yang optimal.

A. Hasil Pengukuran Status Gizi

Status gizi merupakan gambaran ekspresi dari keadaan keseimbangan zat gizi sebagai akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Supriasa, 2016 dan Almtsier, 2009).

Indikator dalam penentuan status gizi remaja umur 5-18 menggunakan Indeks

Massa Tubuh berdasarkan umur. Setelah didapat Z-Score melalui program WHO Antroplus. Berikut ini adalah gambaran status gizi remaja di SMP Budi Murni 2 Medan.

Tabel 5. Distribusi Sampel Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Gizi Buruk	-	-
Gizi Kurang	1	1,2%
Gizi Baik	54	66,7%
Gizi Lebih	20	24,7%
Obesitas	6	7,4%
Total	81	100%

Tabel 5 menjelaskan bahwa hanya 1,2% remaja yang gizi kurang, tetapi masih didapatkan remaja dengan persentase 24,7% gizi lebih dan 7,4% obesitas. Hasil ini termasuk kategori tinggi jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi gemuk pada remaja umur 13-15 tahun adalah 13,3% terdiri dari 10,8% gemuk dan 2,5% obesitas.

Overweight dan obesitas merupakan salah satu masalah gizi remaja. Faktor yang mempengaruhi terjadinya obesitas adalah gaya hidup atau tingkah laku dan faktor lingkungan. Gaya hidup yang instan dapat menurunkan aktivitas fisik dan meningkatkan risiko untuk menjadi obesitas dan *overweight* seperti sering mengkonsumsi makanan siap saji (Junk Food), soft drink, mi instan, dll.

Overweight dan obesitas pada remaja usia 13–15 tahun di Sumatera Utara masih cukup tinggi karena angka prevalensi *overweight* dan obesitas di Sumatera Utara di atas prevalensi nasional yakni 13,5% (Kemenkes RI, 2013). Menurut Gambaran Konsumsi Pangan Tahun 2015, prevalensi remaja penderita obesitas di Kabupaten Deli serdang mencapai 1,5%. Seseorang yang sudah mengalami *overweight* dan obesitas sejak masa anak-anak mempunyai risiko yang lebih tinggi terkena penyakit-penyakit metabolik (Ekelund, et al., 2007).

KESIMPULAN

1. Jumlah konsumsi makan yang baik pada remaja di SMP Budi Murni 2

Medan adalah 34,6%. Jenis konsumsi baik pada remaja di SMP Budi Murni 2 Medan adalah 96,3%. Pola makan pada remaja di SMP Budi Murni 2 Medan berdasarkan jumlah dan jenis makanan adalah pola makan baik 41,9% dan pola makan tidak baik adalah 58,1%.

2. Status gizi remaja di SMP Budi Murni 2 Medan adalah gizi kurang 1,2%, gizi baik 66,7%, gizi lebih 24,7% dan obesitas 7,4%.

DAFTAR PUSTAKA

- Alakaam, A. A., Castellanos, D. C., Bodzjo, J., & Harrison, L. (2015). The Factors That Influence Dietary Habits Among International Students in the United States. *Journal of the American Dietetic Association*, 5(2), 104–120. <https://doi.org/10.5539/hes.v1n1p2>
- Almatsier, Sunita, dkk. 2011. Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: Pt. Gramedia Pustaka Utama Jakarta.
- Almatsier, Sunita. 2009. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Pt. Gramedia Pustaka Utama Jakarta.
- Arista, A. D., Widajanti, I. L., Si, M., & Aruben, D. R. (2017). No Title, 5, 585–591.
- Asuhan, D. I. P. (2006). Dan Tingkat Konsumsi Gizi Dengan Status.
- Asupan, H., Gizi, Z. A. T., & Makan, P. (2017). Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi Santri Di Pondok Pesantren Yatim At-Thayyibah Sukabumi, 2(2), 65–74.
- Balitbangkes, & Siswanto. (2014). *Buku Studi Diet Total : Survei Konsumsi Makanan Individu*. <https://doi.org/10.1063/1.3059570> Buku-sk-antropometri-2010[1].pdf.(n.d.).
- Hamzar, Achdazani. 2012. Gambaran Pola Makan Dan Status Gizi Siswa Sekolah Smp Bosowa Bina Insani Bogor. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, Juli 2014, 9(2): 97—102

- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Buku Saku Pemantauan Status Gizi 2017, 140. Retrieved from <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20170203/0319612/inilah-hasil-pemantauan-status-gizi-psg-2016/>
- Khairiyah, Evi Luthfiah. (2016). Pola Makan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Syarif Hidayatullah Jakarta 2016. Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat FKIK UIN Syarif Hidayatullah.
- Khusniyati, E., Sari, A. K., & Ro, I. (2015). Hubungan Pola Konsumsi Makanan dengan Status Gizi Santri Pondok Pesantren Roudlatul Hidayah Desa Pakis Kecamatan Trowulan Kabupaten Mojokerto.
- Kristianti, N., & Sarbini, D. (2009). Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Frekuensi Konsumsi Fast Food Dengan Status Gizi Siswa SMA Negeri 4 Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, 2, 39–48. <https://doi.org/10.1134/S1062359010070083>
- Kusumaryani, M. (2017). Brief notes : Prioritaskan kesehatan reproduksi remaja untuk menikmati bonus demografi. *Lembaga Demografi FEB UI*, 1–6. Retrieved from <http://ldfbui.org/wp-content/uploads/2017/08/BN-06-2017.pdf>
- Manampiring, K. J. M. T., E., A., & J. Kepel, B. (2014). Prevalensi Obesitas Pada Remaja. *Jurnal E-Biomedik (EBM)*, 2(2), 481–484.
- Masthalina, H., Laraeni, Y., & Dahlia, Y. P. (2015). Jurnal Kesehatan Pola Konsumsi (Faktor Inhibitor dan Enchancer FE) terhadap Status Anemia Remaja Putri Masyarakat. *Kemas*, 11(1), 80–86. <https://doi.org/ISSN 1858-1196>
- Nila Oktamia, D. (2014). 1, 2, 3. *Penerapan Model Pembelajaran Group Investigation*, 1–10.
- Niswah, I., Damanik, M. R. M., & Ekawidyaning, K. R. (2014). Kebiasaan Sarapan, Status Gizi, dan Kualitas Hidup Remaja SMP Bosowa Bina Insani Bogor. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 9(10), 97–102.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurwulan, Endah, Dkk. 2017. Hubungan Asupan Zat Gizi, Pola Makan, Dan Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi Santri Di Pondok Pesantren Yatim At-Thayyibah Sukabumi. *Argipa Vol. 2 No. 2* : 65-74.\
- Nuzrina, R. (2016). Analisis Perbedaan Pola Konsumsi Makanan Dan Asupan Pulau Sumatera Dan Jawa (Analisis Data Riskesdas 2010).
- Penuntun Diet Anak. 2014. Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Univeristas Indonesia.
- Putri, R. D., Simanjuntak, B. Y., & Kusdalinah. (2017). Hubungan Pengetahuan Gizi, Pola Makan dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan*, VIII(3), 400–405. <https://doi.org/10.1108/09513551311293408>
- RI, D. K. (2013). Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2013. *Litbangkes*, 2013, 2–4. <https://doi.org/10.1007/BF03077564>
- Riset, B., Dasar, K., Total, S. D., Penelitian, B., Kesehatan, P., Kesehatan, K., & R. I. (2015). Gambaran Konsumsi Pangan , Permasalahan Gizi dan Penyakit Tidak Menular di Nusa Tenggara Timur (NTT), 1–64.