

POLA KONSUMSI DAN STATUS NUTRISI PADA REMAJA

Nirmala K.S*, Ratna Feti Wulandari, Fresty Africia

Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pamenang, Kediri, Jawa Timur

*Corresponding author: nirmalakusumaningrum@gmail.com

Abstract

Various health problems in adolescents are related to meeting balanced nutritional needs. For both boys and girls, nutritional problems that often occur in other teenagers include underweight, overweight/obesity, and anemia. This study identified the food consumption patterns of male and female students and their nutritional status using a cross-sectional design. The sample calculation used total sampling and obtained 33 students. The collection technique is carried out using the convenience method. The instrument used was the Student Consumption Patterns questionnaire and the data was analyzed using chi-square. The research results showed that 57.6% had poor consumption patterns. A nutritional monitoring program for adolescents is needed which includes maintaining nutritional status, consumption patterns and risk factors related to nutrition. Persuasive health education is needed by utilizing electronic media which is currently widely accessed, especially by teenagers.

Keywords: Teenagers; Nutritional status; Consumption Patterns

Abstrak

Berbagai permasalahan kesehatan pada remaja berkaitan dengan pemenuhan gizi seimbang kebutuhan. Baik pada anak laki-laki maupun perempuan, masalah gizi sering terjadi antara lain remaja, kurus, kelebihan berat badan/obesitas, dan anemia. Penelitian ini mengidentifikasi pola konsumsi makanan siswa baik laki-laki maupun perempuan dan status nutrisinya dengan desain *cross sectional*. Perhitungan sampel menggunakan *total sampling* dan diperoleh 33 siswa. Teknik pengambilan dilakukan dengan metode *convenience*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner Pola Konsumsi Siswa dan data dianalisis menggunakan *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sejumlah 57,6% memiliki pola konsumsi yang kurang baik, Program surveilans gizi diperlukan untuk remaja yang meliputi memantau status gizi, pola konsumsi, dan faktor risiko yang berhubungan dengan nutrisi. Kesehatan persuasif pendidikan diperlukan dengan memanfaatkan media elektronik yang ada saat ini banyak diakses terutama oleh kalangan remaja.

Kata kunci: Remaja; Status Nutrisi; Pola Konsumsi

PENDAHULUAN

Remaja adalah penduduk yang berkisar antara 10 sampai 19 tahun. Proporsi usia remaja kelompok adalah 18% dalam komposisi populasi. Artinya, sekitar seperlima persen penduduk Indonesia penduduknya adalah remaja, dan ini merupakan sebuah tantangan terutama dalam hal kesehatan. Saat ini, populasi jumlah remaja di dunia terus meningkat dan terus meningkat yang terbesar dalam sejarah generasi ini. Sekitar 90% dari populasi ini tinggal di negara-negara berkembang dengan mayoritas penduduknya adalah masyarakat berpendapatan rendah dan menengah (1).

Masa remaja ditandai dengan suatu proses pertumbuhan dan perkembangan yang cepat terjadi baik secara fisik, psikologis, dan intelektual. Oleh karena itu diperlukan gizi yang cukup dan seimbang, termasuk kalori, protein, dan berbagai mikronutrien zat. Berbagai permasalahan kesehatan pada remaja berkaitan dengan pemenuhan gizi seimbang kebutuhan. Baik pada anak laki-laki maupun perempuan, masalah gizi sering terjadi antara lain remaja, kurus, kelebihan berat badan/obesitas, dan anemia. Tingginya prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas di kalangan remaja secara konsisten telah ditunjukkan oleh beberapa hasil penelitian. Remaja yang mengalami kelebihan berat badan dan menjadi obesitas mempunyai peluang dua kali lebih besar untuk mengalaminya obesitas di usia dewasa. Hal ini menimbulkan risiko yang signifikan bagi efek kesehatan jangka panjang seperti diabetes tipe II, sindrom ovarium polikistik, gangguan kardiovaskular, hipertensi, dan penyakit jantung koroner. Itu konsumsi makanan berkalori tinggi juga akan menghasilkan zat besi defisiensi (anemia) pada remaja obesitas. Anemia adalah juga disebabkan oleh proses menstruasi pada remaja putri dan juga berhubungan dengan rendahnya

konsumsi zat besi sumber seperti daging dan diet vegetarian yang ketat.

Di Indonesia, status gizi remaja masih menjadi sebuah permasalahan. Berdasarkan Indonesia penelitian kesehatan dasar 2018, proporsi remaja kurus dan kurus berat adalah 6,7% dan 1,4%. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun 2013 data penelitian kesehatan dasar yaitu 7,5% dan 1,9%. Di sisi lain, terjadi peningkatan kejadian obesitas, yaitu 7,5% pada tahun 2013 menjadi 13,5% pada tahun 2018. (2)

Masalah gizi pada remaja disebutkan di atas sangat terkait dengan faktor psikososial. Kelompok remaja sering menggunakan gaya hidup atau lingkungan mempengaruhi pertimbangan dalam setiap pengambilan keputusan, salah satunya dalam memilih makanan. Faktor kesehatan adalah bukan pertimbangan utama yang harus ditentukan oleh kelompok ini apa yang akan mereka makan atau dalam hal perilaku lainnya. Beberapa remaja mempunyai persepsi yang berbeda-beda dalam menilai dan mengatasi masalah berat badan mereka, sehingga berat badan tidak dianggap sebagai masalah kesehatan sampai obesitas atau gizi buruk (kurus). Norma sosial juga berperan dalam mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan remaja. Itu kecenderungan gaya hidup sedentary yang dipengaruhi oleh lingkungan hidup khususnya lingkungan sosial adalah faktor utama terbentuknya perilaku menyimpang tersebut.

Berdasarkan masalah di atas maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai pola konsumsi dan status nutrisi pada remaja siswa kelas X SMK Palapa, Pare, Kediri.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini mengidentifikasi pola konsumsi makanan siswa baik laki-laki maupun perempuan dan status nutrisinya dengan desain *cross sectional*

Pola konsumsi diantaranya makan tiga kali sehari; makan pagi antara pukul tujuh sampai delapan pagi; makan siang antara pukul satu sampai dua siang; makan malam pukul tujuh; terdapat makanan pokok selain nasi; makanan terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah-buahan, susu; lauk-pauk mengandung protein; makan buah-buahan setiap hari; menyukai sayuran sebagai makanan sehari-hari; tidak makan sebanyak-anyaknya ketika lapar; tidak sering makan-makanan ringan sebagai camilan atau jajan; tidak tidur setelah kenyang; tidak gemar mengonsumsi makanan cepat saji; tidak gemar mengonsumsi minuman bersoda; tidak mengonsumsi minuman manis setiap hari; tidak mengonsumsi minuman beralkohol; mengonsumsi buah-buahan yang tinggi kandungan karbohidratnya; tidak sering mengonsumsi makanan yang tinggi karbohidratnya; tidak makan malam melenihi pukul sembilan malam. Perhitungan sampel menggunakan *total sampling* dan diperoleh 33 siswa. Teknik pengambilan dilakukan dengan metode *convenience* yaitu seluruh siswa mengambil bagian.

Penelitian ini merupakan bagian dari survei kesehatan remaja yang dilakukan oleh Dosen STIKES Pamenang. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21-27 Mei 2024. Penelitian diawali dengan responden mengisi dan menandatangani persetujuan yang diinformasikan. Dilanjutkan dengan pengukuran antropometri dan pengisian kuesioner oleh responden.

Status nutrisi dinilai dengan metode antropometri. Pengukuran antropometri menggunakan timbangan berat badan, microtoise, alat ukur ingkar perut. Untuk menilai pola konsumsi makanan peneliti menggunakan kuesioner Pola Konsumsi Siswa. Kuesioner diawali dengan pertanyaan tentang ciri-ciri umum responden. Selanjutnya berisikan pertanyaan dengan pilihan jawaban

tertutup ya atau tidak. Kuesioner diisi oleh responden selama 25-30 menit.

Kebiasaan mengonsumsi buah didefinisikan sebagai mengonsumsi buah-buahan seperti pisang, jeruk, semangka, nanas, atau buah-buahan lainnya dalam 30 hari terakhir; kebiasaan mengonsumsi sayuran didefinisikan dalam 30 hari terakhir mengonsumsi sayur-sayuran seperti wortel, bayam, kembang kol, kangkung, atau sayur-sayuran lainnya; kebiasaan minum *soft drink* adalah mengonsumsi minuman berkarbonasi seperti *Coca-Cola*, *Sprite*, *Fanta*, dan *Big Cola* (*diet coke* tidak termasuk); kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji seperti ayam goreng (*KFC*, *Texas Fried chicken*, *CFC*, *Mc Donald*, *Burger King*, *A&W*, *pizza*, dan lain-lain) dikonsumsi dalam 30 hari terakhir; dan kebiasaan konsumsi makanan jalanan diartikan sebagai kebiasaan mengonsumsi makanan dari warung makan pinggir jalan dekat sekolah responden.

Status nutrisi ditentukan berdasarkan hasil analisis Indeks Massa Tubuh (IMT) menurut WHO *Western Pacific Region* 2000 diklasifikasikan menjadi lima kategori antara lain berat badan kurang (*underweight*), berat badan normal, kelebihan berat badan (*overweight*) dengan risiko, obesitas I, obesitas II.

Pengolahan data dilakukan terlebih dahulu sebelum dilakukan analisis, yang dimulai dengan pengkodean, memasukkan, dan membersihkan fase data. Dilanjutkan dengan analisis data secara deskriptif (univariat). Variabel dengan tipe data kontinu dianalisis dengan menghitung nilai mean dan standar deviasi. Sedangkan variabel dengan tipe data kategorikal adalah perhitungan persentase yang disertai dengan interval kepercayaan 95%. Analisis *chi-square* digunakan untuk menguji perbedaan proporsi pola konsumsi makanan pada kelompok gender. Semua uji statistik

menggunakan SPSS v.20 dengan tingkat signifikan $p < 0,05$.

HASIL

Tabel 1. Pola Konsumsi pada Remaja

No.	Pola Konsumsi	f	%
1	Kurang Baik	19	57,6
2	Baik	14	42,4
Total		33	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sejumlah 19 siswa memiliki pola konsumsi yang kurang baik dan sejumlah 14 siswa memiliki pola konsumsi yang baik.

Tabel 2. Status Nutrisi Siswa berdasarkan Indeks Masa Tubuh

No.	Pola Konsumsi	f	%
1	Berat Badan Kurang	19	57,6
2	Berat Badan Normal	8	24,2
3	Kelebihan Berat Badan dengan Risiko	1	3,0
4	Obesitas I	4	12,1
5	Obesitas II	1	3,0
Total		33	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa siswa yang memiliki berat badan kurang sejumlah 19, berat badan normal sejumlah 8, kelebihan berat badan dengan risiko sejumlah 1, obesitas I sejumlah 4, obesitas II sejumlah 1.

Tabel 3. Hubungan Pola Konsumsi dengan Status Nutrisi

Pola Konsumsi	IMT					Total	p-value
	Berat Badan Kurang	Berat Badan Normal	Kelebihan Berat Badan dengan Risiko	Obesitas I	Obesitas II		
Kurang Baik	12	3	0	3	1	19	0,386
Baik	7	5	1	1	0	14	
Total	19	8	1	4	1	33	

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa tidak ada hubungan antara pola konsumsi

dengan status nutrisi siswa dengan p -value sebesar 0,386.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sejumlah 57,6% memiliki pola konsumsi yang kurang baik. Konsumsi makanan merupakan faktor utama untuk memenuhi kebutuhan gizi sebagai sumber tenaga, mempertahankan ketahanan tubuh dalam menghadapi serangan penyakit dan untuk pertumbuhan (3). Faktor yang mempengaruhi pola konsumsi yaitu jumlah (porsi) makanan, jenis makanan dan frekuensi makan (3). Keragaman jenis pangan yang dikonsumsi mempengaruhi kualitas gizi dan kelengkapan zat gizi (4),(5).

Beberapa penelitian telah menunjukkan yang dikaitkan dengan pencegahan kelebihan berat badan kebiasaan mengkonsumsi buah dan sayur (6). Buah mengandung serat, berbagai vitamin, dan antioksidan berperan dalam pencegahan dan pengurangan risiko berbagai penyakit seperti kardiovaskular, diabetes, dan kegemukan. Konsumsi buah dan sayur menciptakan perasaan kenyang dan dengan demikian menurunkan asupan kalori. Ini berhubungan dengan kandungan serat pada buah (7). Namun, kombinasi buah dan gula, misalnya dalam menyajikan minuman jus akan tetap memberikan efek negatif, yaitu meningkatkan kandungan gula dalam tubuh (1). Menumbuhkan kebiasaan makan buah dan sayur khususnya di perkotaan yang salah satunya ditentukan oleh ketersediaan makanan ini (8),(9). Selain itu, pola konsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran juga melibatkan partisipasi keluarga dalam bentuk kebiasaan makan dan pola asuh sejak kecil.

Pola makan yang tidak sehat menyebabkan masalah pada metabolisme tubuh, secara psikologis juga dapat mempengaruhi individu untuk berubah dengan mengkonsumsi makanan yang

sehat dan bergizi makanan dan minuman seperti susu, sayuran, dan buah-buahan. Konsumsi minuman soda berkarbonasi berkontribusi terhadap berbagai masalah kesehatan. Minuman yang dimaniskan dengan gula, khususnya minuman ringan berkarbonasi tinggi, berkaitan dengan peningkatan berat badan dan obesitas (10). Minuman yang dimaniskan dengan gula meningkatkan kadar glukosa postprandial dan penurunan kepekaan insulin. Selain itu, menyebabkan penurunan rasa kenyang dan makan berlebihan. Minuman berenergi rendah ini merangsang proses kelaparan yang tertunda sehingga mereka dapat mendorong peningkatan frekuensi dan porsi makanan. Insiden obesitas lebih sering terjadi pada orang dengan tingkat obesitas yang tinggi konsumsi makanan, terutama di masyarakat perkotaan (11),(12).

Sarapan berkaitan dengan semakin besarnya asupan nutrisi yang dibutuhkan sepanjang hari. Tubuh akan terlindungi dari berbagai risiko penyakit, terutama kardiometabolik. Serat yang dikonsumsi saat sarapan akan mengikat kolesterol jahat dalam tubuh dan membuangnya. Sarapan juga berperan dalam pengendalian berat badan. Orang yang terbiasa sarapan akan memiliki pola makan yang sehat dan seimbang. Sarapan akan mencegah rasa lapar berlebihan di siang dan malam hari. Sarapan sehat dan kaya serat (komposisi: Buah-buahan, sayuran, sereal, biji-bijian, dll) dapat mencegah obesitas perut. Fungsi kognitif juga dikaitkan dengan kebiasaan sarapan. Sarapan pagi merupakan asupan pertama setelah tubuh berpuasa semalaman. Saat sarapan, otak kembali menerima nutrisi yang dibutuhkannya. Berdasarkan jenis kelamin, perempuan lebih memperhatikan kebiasaan sarapan, baik menu maupun frekuensinya (13), (14), (15).

KESIMPULAN

Program surveilans gizi diperlukan untuk remaja yang meliputi memantau status gizi, pola konsumsi, dan faktor risiko yang berhubungan dengan nutrisi. Kesehatan persuasif pendidikan diperlukan dengan memanfaatkan media elektronik yang ada saat ini banyak diakses terutama oleh kalangan remaja.

REFERENSI

1. Lalusu EY, Ramli R, Sattu M, Sutady F, Otoluwa AS. Unhealthy Food Consumption Pattern and Nutritional Status among Adolescents: A Cross-sectional Study. *Open Access Maced J Med Sci.* 2022;10(E):349–54.
2. Almatsier S. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi.* Jakarta Indonesia: Gramedia Pustaka Utama; 2009.
3. Sediaoetomo. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi.* Jakarta Indonesia: Dian Rakyat; 2008.
4. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Gizi Seimbang.* 2014.
5. Rudzka A, Kapusniak K, Zielińska D, Kołożyn-Krajewska D, Kapusniak J, Barczyńska-Felusiak R. The Importance of Micronutrient Adequacy in Obesity and the Potential of Microbiota Interventions to Support It. *Appl Sci.* 2024;14(11).
6. Khusniyati E, Sari AK, Ro'ifah I. Hubungan Asupan Makanan Dengan Status Gizi Pada Santri Pondok Pesantren Roudlatul Hidayah Desa Pakis Kecamatan Trowulan Kabupaten Mojokerto. *J Kebidanan Midwiferia.* 2016;2(2):23–9.
7. Heyman MB, Abrams SA. Fruit juice in infants, children, and adolescents: Current recommendations. *Pediatrics.* 2017;139(6).
8. Morgan EH, Vatucawaqa P, Snowdon W, Worsley A, Dangour AD, Lock K. Factors influencing fruit and vegetable intake among urban Fijians: A qualitative study. *Appetite [Internet].* 2016;101:114–8. Available from:

- <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2016.03.003>
9. Mahfuz M, Alam MA, Das S, Fahim SM, Hossain MS, Petri WA, et al. Daily supplementation with egg, cow milk, and multiple micronutrients increases linear growth of young children with short stature. *J Nutr* [Internet]. 2020;150(2):394–403. Available from: <https://doi.org/10.1093/jn/nxz253>
 10. Cheah MHJ, Chin YS, Saad HA, Lim PY, Chan YM, Shariff ZM. Factors predicting health-related quality of life of the Malaysian B40 school-aged children living in urbanpoor flats in the central region of Malaysia. *Asia Pac J Clin Nutr*. 2022;31(4):740–7.
 11. Jiao J, Moudon A V., Kim SY, Hurvitz PM, Drewnowski A. Health implications of adults' eating at and living near fast food or quick service restaurants. *Nutr Diabetes* [Internet]. 2015;5(7):e171-6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/nutd.2015.18>
 12. Das JK, Padhani ZA, Khan M, Mirani M, Rizvi A, Chauhadry IA, et al. Efficacy of Zinc Fortified and Fermented Wheat Flour (EZAFFAW): A randomized controlled trial protocol. *PLoS One* [Internet]. 2024;19(6):1–17. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0304462>
 13. Chatelan A, Castetbon K, Pasquier J, Allemann C, Zuber A, Camenzind-Frey E, et al. Association between breakfast composition and abdominal obesity in the Swiss adult population eating breakfast regularly. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2018;15(1):1–11.
 14. Tok CY, Ahmad SR, Koh DSQ. Dietary habits and lifestyle practices among university students in universiti Brunei Darussalam. *Malaysian J Med Sci*. 2018;25(3):56–66.
 15. Agha SY. Supplementary feeding of malnourished children in northern Iraq. Vol. 10, *Eastern Mediterranean Health Journal*. 2004. p. 12–8.