

**GAMBARAN STATUS GIZI REMAJA DI BULAN SUCI RAMADHAN DI  
SLTP NEGERI 1 BENTENG KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR**



SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar Sarjana  
Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam  
Negeri Alauddin Makassar**

Oleh:

**Suriyati**

**70200107077**

**JURUSAN KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN**

**MAKASSAR**

**2011**

## ABSTRAK

**Nama** : Suriyati  
**Nim** : 70200107077  
**Judul** : **Gambaran Status Gizi Remaja Di Bulan Suci  
Ramadhan Pada Siswa SLTP Negeri 1 Benteng  
Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2011**

---

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat keseimbangan antara asupan dengan kebutuhan zat gizi. Dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik dan lebih. Berdasarkan data yang didapatkan bahwa di Indonesia ditemukan prevalensi gizi kurang sebesar 17,4% dengan rincian 20,7% pada laki-laki dan 14,1% perempuan. Prevalensi kurus lebih tinggi di pedesaan (18,7%) dibandingkan di perkotaan (15,4%).

Secara umum tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran status gizi remaja di bulan suci ramadhan pada siswa SLTP negeri 1 Benteng Kabupaten kepulauan Selayar. Pada penelitian ini, variabel yang diteliti meliputi pengetahuan, pendapatan keluarga, pola makan, dan frekuensi makan. Metode penelitian yang digunakan adalah survey deskriptif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa cenderung tinggi yaitu sebanyak 50 siswa (60,2%) dan yang kurang sebanyak 33 siswa (39,8%). Tingkat pendapatan keluarga siswa yang termasuk kategori kurang yaitu sebanyak 25 siswa (30,1%) dan pendapatan keluarga siswa yang cukup sebanyak 58 siswa (69,9%). Frekuensi makan siswa termasuk cukup sebanyak 49 siswa (59,0%) dan yang termasuk kategori kurang sebanyak 34 siswa (41,0%). Pola makan siswa kategori kurang yaitu sebanyak 22 siswa (26,5%) dan yang termasuk kategori cukup sebanyak 61 siswa (73,5%).

Disarankan kepada siswa, walaupun tingkat pengetahuannya tentang gizi sudah cukup bagus tetapi harus juga memperhatikan pedoman umum gizi seimbang agar tetap sehat, mengkonsumsi makanan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan zat gizi tubuhnya, mengkonsumsi makanan yang bervariasi untuk meningkatkan kualitas gizi dalam tubuhnya dan mengurangi mengkonsumsi makanan yang kurang mengandung gizi.

Kata Kunci : Status gizi remaja

Daftar Pustaka: 23 (1993-2010)

## KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan atas kehadiran Allah swt yang telah memberikan rahmat dan hidayahNya kepada penulis, tak lupa pula salam dan taslim penulis ucapkan kepada Rasulullah saw, para sahabat dan keluarga beliau.

Proses demi proses telah dilalui oleh penulis sehingga akhirnya impian menjadi nyata ketika hari ini sebuah perjuangan dengan indah. Puji Allah atas segala rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai syarat menyelesaikan studi pada Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan yang berjudul “Gambaran Status Gizi Remaja Di Bulan Suci Ramadhan Pada Siswa SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2011”

Penyusunan skripsi ini, tidak sedikit tantangan dan hambatan yang penulis peroleh dari segi waktu, material, emosional maupun spritual namun berkat support dan bantuan dari berbagai pihak dan dengan keterbatasan pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki peneliti sehingga segala hambatan dan tantangan bagaikan gelombang ombak di lautan dapat penulis hadapi dengan penuh ketulusan dan keikhlasan serta kerendahan hati sebagai umat yang taat dan patuh hanya kepada-Nya, oleh karena itu saran dan kritik yang sifatnya membangun merupakan masukan dalam penyempurnaan selanjutnya, semoga dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan di masa yang akan datang dan masyarakat pada umumnya.

Mengawali ucapan terima kasih ini disampaikan penghargaan yang istimewa kepada Ayahanda **Serma Baso Taang** dan Ibunda **Masita A.Ma,Pd** , atas kepercayaan, ketulusikhlasannya dan segala perhatian, kasih sayang, doa restu, sehingga pengorbanan beliau yang tak terhingga. Tak lupa pula kepada keempat adik-adikku **Ahmad Mustapa, Ahmad Mustakim, Ahmad Mustari, dan Ahmad Mustamin** yang tersayang. Dan terkhusus kepada kakakku Amiruddin S.Pd yang selalu ada disampingku selama ini yang telah menemaniiku setiap saat. Begitupun kepada pihak keluarga yang senantiasa memberikan nasehat, serta bantuannya dalam bentuk apapun. Penulis menyadari bahwa persembahan penyelesaian tugas akhir ini tidak sebanding dengan pengorbanan mereka. Namun semua ini menjadi bekal untuk hari esok dan dapat menjadi kebanggaan dan kebahagiaan bagi mereka.

Kemudian penulis juga menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Ibu Syarfaini, SKM, M.Kes. selaku Pembimbing I dan Bapak M.Fais Satrianegara, SKM, MARS. selaku Pembimbing II, yang dengan penuh ketulusan hati meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing, mengarahkan penulis agar bisa berkarya sebatas kemampuan dan menghasilkan yang terbaik.

Ucapan rasa terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya juga penulis sampaikan kepada;

1. Prof. Dr. H. Qadir Gassing, HT, M.S, selaku Rektor UIN Alauddin Makassar.
2. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan beserta Staf Administrasi yang telah membantu dalam pengurusan penelitian ini.
3. Ibu Andi Susilawaty S.Si. M.Kes, Selaku Ketua Jurusan/Prodi Kesehatan Masyarakat yang telah memotivasi dan banyak membantu kelancaran pengurusan skripsi.
4. Ibu Adriani, SKM, M.Kes selaku Penguji I dan bapak Drs. Hamzah Hasan, M.Hi selaku Penguji II yang telah banyak memberikan masukan untuk perbaikan skripsi ini.
5. Para Dosen program Studi Kesehatan Masyarakat UIN Alauddin Makassar yang telah banyak berjasa memberikan bekal Ilmu pengetahuan.
6. Bapak Kepala Sekolah SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar yang telah memberikan izin penelitian
7. Seluruh rekan-rekan seperjuangan Jurusan Kesehatan Masyarakat angkatan '07 yang selalu memberikan dorongan serta motivasi kepada penulis.
8. Sahabat-sahabatku yang telah membantu dan mendukungku selama ini (Ayu, Hasmi, Ningsih dan Rina).
9. Semua pihak yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis dalam penyelesaian skripsi ini, yang penulis tidak dapat sebutkan satu persatu.

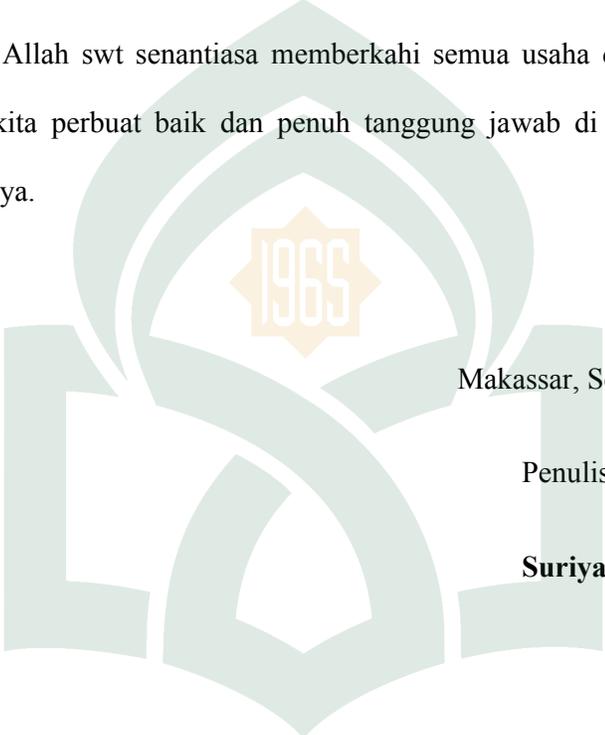
Penulis telah berusaha menyajikan yang terbaik namun disadari bahwa skripsi ini tidaklah sempurna seperti yang diinginkan, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun.

Semoga Allah swt senantiasa memberkahi semua usaha dan kerja keras yang telah kita perbuat baik dan penuh tanggung jawab di atas nama dan keridhoan-Nya.

Makassar, September 2011

Penulis,

**Suriyati**



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
PENGESAHAN SKRIPSI .....	ii
ABSTRAK .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR LAMPIRAN .....	x
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	7
A. Tinjauan Tentang Status Gizi .....	7
B. Tinjauan Tentang Frekuensi Makan .....	18
C. Tinjauan Tentang Pengetahuan .....	20
D. Tinjauan Tentang Pendapatan Keluarga .....	23
E. Tinjauan Tentang Pola Makan .....	25
F. Tinajauan Tentang Remaja .....	26
BAB III KERANGKA KONSEP .....	33
A. Dasar Pemikiran Variabel .....	33
B. Kerangka Konsep .....	35
C. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif .....	36
BAN IV METODE PENELITIAN .....	38
A. Jenis Penelitian .....	39
B. Lokasi Penelitian .....	39
C. Populasi dan Sampel .....	39
D. Cara Pengumpulan Data .....	40
E. Pengelolaan dan Penyajian Data .....	41
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....	42
A. Gambaran Umum Lokasi .....	42
B. Hasil Penelitian .....	42

C. Pembahasan .....	49
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>56</b>
A. Kesimpulan .....	56
B. Saran .....	57
C. DAFTAR PUSTAKA	
<b>LAMPIRAN</b>	



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R

## DAFTAR TABEL

- Tabel 5.1 Distribusi Responden Menurut Umur Di SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar 2011
- Tabel 5.2 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin Siswa Di SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar 2011
- Tabel 5.3 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Siswa Di SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar 2011
- Tabel 5.4 Distribusi Responden Menurut Pendapatan Keluarga Di SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar 2011
- Tabel 5.5 Distribusi Responden Menurut Pola Makan Siswa Di SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar 2011
- Tabel 5.6 Distribusi Responden Menurut Frekuensi Makan Siswa Di SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar 2011
- Tabel 5.7 Distribusi Responden Menurut Status Gizi Siswa Di SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar 2011
- Tabel 5.8 Distribusi Gambaran Status Gizi Dengan Pengetahuan Siswa Di SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar 2011
- Tabel 5.9 Distribusi Gambaran Status Gizi Dengan Pendapatan Keluarga Siswa Di SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar 2011
- Tabel 5.10 Distribusi Gambaran Status Gizi Dengan Pola Makan Siswa Di SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar 2011
- Tabel 5.11 Distribusi Gambaran Status Gizi Dengan Frekuensi Makan Siswa Di SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar 2011

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Daftar kuesioner penelitian
- Lampiran 2 : Master tabel
- Lampiran 3 : Output hasil analisis
- Lampiran 4 : Ukuran Rumah Tangga, Daftar Bahan Makanan, AKG 2004
- Lampiran 5 : Surat Permohonan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 6 : Surat Rekomendasi Penelitian
- Lampiran 7 : Surat Permohonan Izi Penelitian
- Lampiran 8 : Surat izin meneliti
- Lampiran 9 : Surat Pengantar Izin Penelitian
- Lampiran 10 : Surat Keterangan Penelitian
- Lampiran 11 : Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 12 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 13 : Biodata peneliti

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa remaja merupakan periode dari pertumbuhan dan proses kematangan manusia, pada masa ini terjadi perubahan yang sangat unik dan berkelanjutan. Perubahan fisik karena pertumbuhan yang terjadi akan mempengaruhi status kesehatan gizinya. Ketidakseimbangan antara asupan kebutuhan atau kecukupan akan menimbulkan masalah gizi, baik itu berupa gizi lebih maupun gizi kurang (Permadi, 2003).

SLTP Negeri I Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar merupakan sekolah yang terletak di perkotaan dengan status sosial yang cukup tinggi. Pada bulan suci ramadhan, para siswa tentunya berpuasa maka tidak ada aktifitas makan pada siang harinya, sehingga hanya diisi dengan kegiatan-kegiatan belajar tapi dikurangi waktu belajarnya. Selain itu banyak diisi dengan kegiatan keagamaan dan kegiatan-kegiatan lainnya.

Waktu terbesar dari aktifitas keseluruhan remaja termasuk aktifitas makan. Makanan jajanan di sekolah ternyata sangat beresiko terjadi cemaran biologis atau kimiawi yang banyak mengganggu kesehatan. Perilaku makan pada remaja harus diperhatikan secara cermat dan hati-hati karena mereka adalah investasi bangsa generasi penerus bangsa, kualitas bangsa di masa depan ditentukan kualitas remaja-remaja saat ini (Mitayani, 2010).

Masa remaja terjadi pertumbuhan yang sangat pesat dan sangat cepat serta aktifitas yang tinggi sehingga kebutuhan gizinya meningkat. Golongan ini umumnya mempunyai nafsu makan yang baik sehingga sering mencari makanan tambahan atau jajanan di luar waktu makan. Sebagian remaja, terutama perempuan sering mengurangi makan karena takut gemuk sehingga berakibat kurang gizi.

Remaja mempunyai kebiasaan makan-makanan cepat saji. Kebiasaan tersebut didukung dengan kebiasaan remaja untuk mengkonsumsi makanan tertentu karena exposure iklan makanan cepat saji yang sangat gencar saat menonton TV. Pola makanan mereka sangat tidak sehat. Mereka lebih banyak mengkonsumsi makanan yang di goreng, banyak mengandung gula, minuman *soft drink*. Jarang sekali mengkonsumsi sayuran, buah dan makanan berserat lainnya.

Kebutuhan gizi remaja relatif besar, karena mereka masih mengalami pertumbuhan. Selain itu, remaja umumnya melakukan aktifitas fisik lebih tinggi dibanding usia lainnya, sehingga diperlukan zat gizi yang lebih banyak. Tubuh yang berubah cepat pada masa remaja membutuhkan masukan energi, protein, dan vitamin dalam jumlah besar.

Aspek pemilihan makanan penting diperhatikan karena remaja pada umumnya memilih makanan apa saja yang disukainya, bahkan tidak berselera lagi makan bersama keluarga. Aktifitas yang banyak dilakukan di luar rumah membuat seorang anak sering dipengaruhi rekan sebayanya. Pemilihan makanan tidak lagi didasarkan pada kandungan gizi tetapi

sekedar bersosialisasi, untuk kesenangan dan supaya tidak kehilangan status (Rahmiyani, 2001).

Menurut penelitian Tunner dan Davis, ternyata kecepatan puncak penambahan tinggi badan untuk laki-laki adalah pada usia 13,5 tahun dan pada anak perempuan pada usia 11,5 tahun. Perubahan komposisi tubuh pada usia remaja merupakan faktor penting yang mempengaruhi kebutuhan gizi pada usia remaja (Moetiji, 2003).

Survei di AS menunjukkan 65% makanan yang diiklankan melalui TV berwujud minuman dan makanan manis (berkalori tinggi). Selain itu, iklan di TV juga menampilkan makanan snack ringan yang rendah gizinya, makanan instan yang bisa disajikan cepat, dan aspek lain yang tidak mengandung unsur empat sehat lima sempurna (Kompas, 21 juni 2002).

Di Indonesia ditemukan prevalensi gizi kurang sebesar 17,4% dengan rincian 20,7% pada laki-laki dan 14,1% perempuan. Prevalensi kurus lebih tinggi di pedesaan (18,7%) dibandingkan di perkotaan (15,4%) (Susenas, 2002).

Pada tahun 2010 menunjukkan 54,5 persen remaja di Sulawesi Selatan yang keadaan gizinya kurang. Upaya untuk menanggulangi masalah gizi adalah fokus pada keluarga miskin, meningkatkan upaya kesehatan ibu, untuk mengurangi bayi dengan berat lahir rendah, meningkatkan program perbaikan zat gizi mikro, meningkatkan program gizi berbasis masyarakat, memperbaiki sektor lain yang terkait erat dengan

gizi (pertanian, air dan sanitasi, perlindungan, pemberdayaan masyarakat dan isu gender), memperkuat upaya jangka pendek dengan tetap melakukan upaya jangka panjang.

Di Kabupaten Kepulauan Selayar tahun 2010 terdapat sekitar 6,7% remaja dengan keadaan gizi kurang disebabkan karena makanan yang kurang memenuhi gizi, karena para remaja khususnya di Kabupaten Selayar lebih senang mengkonsumsi cemilan-cemilan yang kurang mengandung gizi. Maka dibutuhkan juga peran orang tua dalam memperhatikan kebutuhan gizi anaknya.

Pada bulan suci Ramadhan umumnya anak sekolah dan khususnya anak SLTP berada di sekolah mulai jam 07.30 sampai 13.30, sehingga tidak ada aktifitas makan siang. Anak-anak pada usia seperti ini sangat membutuhkan makanan yang cukup karena kenaikan-kenaikan dalam jumlah zat gizi sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan untuk kegiatan-kegiatan fisik tambahan. Lagi pula pada usia ini mereka peka terhadap penyakit infeksi dan penyakit menular yang dapat menghancurkan simpanan zat gizi tubuh, jadi apabila persediaan makanan keluarga kurang atau hanya makan sekali atau dua kali sehari, bahkan ada yang lebih menyukai jajan dari pada makanan di rumah, maka kelompok ini sangat rentan terhadap gizi kurang.

Penelitian yang dilakukan pada siswa di tiga SLTP Surabaya menunjukkan bahwa pada remaja laki-laki dan perempuan status gizi baik 50%, status gizi kurang pada remaja laki-laki 45,6%, sedangkan gizi lebih

dan obesitas 10,4%. Masalah ini disebabkan oleh faktor biologis, psikologis, sosial, dan pengetahuan (Tawali, 2002).

Dari latar belakang inilah peneliti ingin melihat status gizi siswa SLTP I Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas dikemukakan rumusan masalah bahwa:

Gambaran status gizi remaja di bulan suci Ramadhan pada siswa SLTP Negeri I Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar?

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran status gizi remaja di bulan suci Ramadhan pada siswa SLTP Negeri I Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar.

### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui frekuensi makan pada siswa SLTP Negeri I Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan pada siswa SLTP Negeri I Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar
- c. Untuk mengetahui pendapatan keluarga pada siswa SLTP Negeri I Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar
- d. Untuk mengetahui pola makan pada siswa SLTP Negeri I Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu bahan bacaan bagi peneliti selanjutnya.

##### 2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini merupakan salah satu sumber informasi kesehatan dalam rangka peningkatan status gizi dimasa yang akan datang khususnya pada tingkat remaja.

##### 3. Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar dalam bidang penelitian.

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Tentang Status Gizi

##### 1. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh akibat konsumsi makan dan penggunaan zat-zat gizi, dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik dan lebih (Almatsier, 2003). Status gizi juga merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, merupakan indeks yang statis dan agregatif sifatnya kurang peka untuk melihat terjadinya perubahan dalam waktu penduduk misalnya bulanan,

Status gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk dalam tubuh (*nutrient input*) dengan kebutuhan tubuh (*nutrient output*) akan zat gizi.

Keadaan gizi adalah akibat dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat dalam tubuh, atau keadaan fisiologi akibat dari tersedianya zat gizi seluruh tubuh (Supriasa, 2002).

Gizi lebih atau obesitas dipengaruhi oleh asupan zat-zat gizi yang dikonsumsi setiap hari lebih dari kebutuhan sehingga terjadi kegemukan. Dampak yang dapat ditimbulkan menyebabkan penyakit jantung, darah tinggi dan kencing manis.

Status gizi kurang disebabkan kurangnya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat gizi seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin

dan mineral sehingga daya tahan tubuh menurun dan mudah terkena penyakit.

## 2. Metode Penilaian Status Gizi

Secara umum metode penilaian status gizi dapat dilakukan dengan 2 cara, yaitu:

### a. Penilaian status gizi secara langsung meliputi:

#### 1) Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Di tinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi.

Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan energi dan protein.

Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh.

#### Keunggulan Antropometri

- 1) Prosedurnya sederhana, aman dan dapat digunakan dalam jumlah sampel yang besar.
- 2) Relatif tidak membutuhkan tenaga ahli
- 3) Metode ini tepat dan akurat karena dapat dibakukan
- 4) Dapat menggambarkan riwayat di masa lampau

- 5) Umumnya dapat mengidentifikasi status gizi sedang, kurang, dan gizi buruk, karena sudah ada ambang batas yang jelas.

#### Kelemahan Antropometri

- 1) Tidak sensitif, artinya metode ini tidak dapat mendeteksi status gizi dalam waktu singkat, disamping itu tidak dapat membedakan kekurangan zat gizi tertentu seperti kekurangan Zink.
- 2) Faktor di luar gizi (penyakit, genetik, dan penurunan penggunaan energi) dapat menurunkan spesifikasi dan sensitivitas pengukuran antropometri.
- 3) Kesalahan yang terjadi pada saat pengukuran dapat mempengaruhi presesi, akurasi, dan validitas pengukuran.

#### Jenis Parameter

Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan beberapa parameter. Parameter adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia, antara lain : umur, berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, lingkaran dada, lingkaran pinggul dan tebal lemak bawah kulit. Dalam penelitian ini parameter yang digunakan adalah:

- 1) Umur

Faktor umur sangat penting dalam penentuan status gizi.

Kesalahan penentuan umur akan menyebabkan interpretasi status gizi menjadi salah. Hasil pengukuran tinggi badan dan

berat badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat.

## 2) Berat Badan

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir (*neonatus*). Berat badan menggambarkan jumlah dari protein, lemak, air dan mineral pada tulang. Pada masa remaja, lemak tubuh cenderung meningkat, dan protein otot menurun. Pada orang yang edema dan asites terjadi penambahan cairan dalam tubuh. Adanya tumor dapat menurunkan jaringan lemak dan otot, khususnya pada orang kekurangan gizi.

## 3) Tinggi Badan

Tinggi badan merupakan parameter yang penting bagi keadaan yang telah lalu dan keadaan sekarang, jika umur tidak diketahui dengan tepat. Di samping itu tinggi badan merupakan ukuran kedua yang penting, karena dengan menghubungkan berat terhadap tinggi badan, faktor umur dapat disampingkan.

## 4) Lingkar Lengan Atas

Lingkar Lengan Atas (LLA) dewasa ini merupakan salah satu pilihan untuk penentuan status gizi, karena mudah dilakukan dan tidak memerlukan alat-alat yang sulit diperoleh dengan harga yang lebih murah.

5) Lingkar Kepala

Lingkar kepala adalah standar pengukuran pada dunia kedokteran anak secara praktis yang biasanya memeriksa keadaan pathologi dari besarnya kepala atau peningkatan ukuran kepala. Contoh yang sering digunakan adalah kepala besar (*hidrosefalus*) dan kepala kecil (*mikrosefalus*). Lingkar kepala terutama dihubungkan dengan ukuran otak dan tulang tengkorak.

6) Lingkar Dada

Pengukuran ini biasanya dilakukan pada anak umur 2 sampai 3 tahun, karena rasio lingkar kepala dan dada pada anak usia 6 bulan sama. Setelah umur ini tulang tengkorak tumbuh lebih lambat dibandingkan lingkar kepala lebih cepat. Umur antara 6 bulan dan 5 tahun rasio lingkar kepala dan dada adalah kurang dari satu, hal ini dikarenakan akibat kegagalan perkembangan dan pertumbuhan, atau kelemahan otot atau lemak pada dinding dada. Ini dapat digunakan sebagai indikator dalam menentukan KEP pada anak balita.

7) Tebal Lemak Bawah Kulit

Otak, hati, jantung dan organ dalam lainnya merupakan bagian yang cukup besar dari berat badan, tetapi relatif tidak berubah pada anak yang malnutrisi. Otot dan lemak merupakan jaringan lunak yang sangat bervariasi pada penderita KEP. Dalam survei

berskala besar disarankan bahwa total lemak dalam tubuh dapat diukur dari pengukuran beberapa tempat seperti pada *trisept*, *bisep* dan *subskapular* serta *suprailiaka*. Pengukuran sebaiknya dilakukan tiga kali dan hasilnya dibuat rata-rata. Ketelitian sulit didapat karena peningkatan kepadatan dan edema.

Indeks antropometri ada 3 yaitu:

1. Berat badan menurut umur (BB/U)

Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh. Massa tubuh sangat sensitive terhadap perubahan-perubahan yang mendadak misalnya terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi. Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan yang abnormal, terdapat dua kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang cepat atau lebih lambat dari keadaan normal. Berdasarkan karakteristik berat badan ini maka indeks BB/U digunakan sebagai salah satu cara pengukuran status gizi. Mengingat karakteristik berat badan yang labil, maka

indeks berat badan menurut umur lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini.

Kebaikannya:

- Baik untuk mengukur status gizi akut/ kronis
- Berat badan dapat berfluktuasi
- Sangat sensitive terhadap perubahan-perubahan kecil

Kelemahannya:

- Umur sering sulit ditaksir secara tepat

## 2. Tinggi badan menurut umur (TB/U)

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan pertumbuhan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relative kurang sensitive terhadap masalah kekurangan gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relative lama. Berdasarkan karakteristik tersebut, maka indeks ini menggambarkan status gizi masa lampau.

Kebaikannya:

- Baik untuk menilai gizi masa lampau
- Ukuran panjang dapat dibuat sendiri murah dan mudah dibawa

Kelemahannya:

- Tinggi badan tidak cepat naik, bahkan tidak mungkin turun
- Pengukuran relative sulit dilakukan karena anak harus berdiri tegak, sehingga di perlukan dua orang untuk melakukannya
- Ketepatan umur sulit

### 3. Berat badan menurut tinggi badan (BB/TB)

Berat badan memiliki hubungan yang linear dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan berat badan dengan keadaan tertentu (Supriasa dkk, 2001).

Kebaikannya:

- Tidak memerlukan data umur
- Dapat membedakan proporsi

Kelemahannya:

- Membutuhkan dua macam alat ukur
- Pengukuran relative lebih lama
- Membutuhkan 2 orang untuk melakukannya

Penggunaan indeks Antropometri gizi

Indeks antropometri yang digunakan dalam pengukuran ini adalah BB/U, jadi selanjutnya kita akan lebih banyak menjelaskan

masalah indeks antropometri BB/U. Indeks ini dipilih karena pertimbangan sebagai berikut :

Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh, massa tubuh sangat sensitif dengan perubahan-perubahan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau jumlah makanan yang dikonsumsi. BB adalah parameter antropometri yang sangat labil. Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dengan kebutuhan zat gizi terjamin, maka berat badan berkembang menurut pertambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan abnormal, terdapat dua kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang cepat atau lebih lambat dari keadaan normal. Indeks BB/U lebih lebih menggambarkan status gizi saat ini. Kelebihan indeks ini yaitu lebih mudah dimengerti masyarakat umum, dapat mendeteksi kegemukan dan sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan kecil. Sedangkan kelemahannya yaitu dapat mengakibatkan interpretasi status gizi yang keliru bila terdapat edema.

Setelah diperoleh indeks antropometri maka selanjutnya diperlukan ambang batas atau *cut of point*. Penentuan cut of point dapat disajikan dalam tiga cara , yaitu persen terhadap median, persentil dan standar deviasi unit.

## 2) Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratorium yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain: darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot.

Metode ini digunakan untuk peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi. Banyak gejala klinis yang kurang spesifik, maka penentuan kimia faali dapat lebih banyak menolong untuk menentukan kekurangan gizi yang spesifik (Supriasa dkk, 2001).

## 3) Kliniks

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Survey ini dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi.

Penggunaan metode ini umumnya untuk survei secara cepat. Survei ini dirancang untuk mendeteksi secara tepat tanda-

tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi. Di samping itu digunakan untuk mengetahui tingkat status gizi seseorang dengan melakukan pemeriksaan secara fisik yaitu tanda dan gejala atau riwayat penyakit (Supriasa dkk, 2001).

#### 4) Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan.

Umumnya dapat digunakan dalam situasi tertentu seperti kejadian buta senja epidemik. Cara yang digunakan adalah tes adaptasi gelap (Supriasa dkk, 2001).

#### b. Penilaian status gizi secara tidak langsung meliputi:

##### 1) Survei konsumsi makanan

Adalah 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. Survei ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi.

##### 2) Statistik vital

Pengukuran status gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisa data beberapa penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi.

### 3) Faktor ekologi

Bengoa dalam I Dewa Nyoman Supriasa dkk, 2001 mengungkapkan bahwa malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigas (Supriasa dkk, 2001).

## **B. Tinjauan Tentang Frekuensi Makan**

Frekuensi makan adalah jumlah dan macan makanan yang dikonsumsi setiap hari oleh satu orang dan mempunyai ciri khas untuk suatu kolompok tertentu (Sediaoetomo, 1993).

Frekuensi makan kita ikut mempengaruhi kapasitas kita untuk tetap terlibat penuh dan mempertahankan kinerja tinggi. Menyantap makanan bergizi tinggi sekitar 5-6 kalori sehari dapat menyimpan cadangan energi tetap, menyantap makan berenergi tinggi sekalipun hanya dapat memasok energi untuk kinerja selama 4-8 jam.

Di beberapa daerah pedesaan di Asia Tenggara umumnya makan satu sampai dua kali sehari. Kalau hanya satu kali makan setiap hari, maka konsumsi pangan terutama bagi anak-anak, mungkin sekali kurang dan dapat berakibat buruk pada status gizinya (Jaharuddin, 2005).

Keadaan konsumsi pangan merupakan faktor yang berpengaruh langsung terhadap status gizi individu, keluarga serta masyarakat. Kebiasaan makan (*food habits*) adalah pengembangan bentuk pengalaman makan yang di mulai dari masa kanak-kanak sampai masa remaja. Sehingga membentuk pola makan yang bersifat tetap, keadaan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan satu dengan yang lainnya (Djaeni Achmad, 2000).

Kebiasaan makan dipengaruhi faktor ekstrinsik ( lingkungan alam , ekonomi, sosial budaya dan agama) dan faktor intrinsik ( emosional, jasmaniah serta penilaian terhadap makanan).

Frekuensi makan 3 kali sehari dengan waktu sholat jika digambarkan adalah kita dianjurkan untuk makan 3 kali sehari tepat waktu karena jika terlambat makan pasti kita akan sakit misalnya sakit maag dan terjadi gangguan pencernaan, biasanya juga bisa membuat nafsu makan berkurang sehingga dianjurkan makan tepat waktu agar tetap sehat dan terhindar dari penyakit. Sama halnya dengan sholat, kita dianjurkan sholat tepat waktu. Sehingga dengan badan sehat, kita dapat melakukan ibadah dengan baik pula. Jadi pada hakekatnya dengan makan teratur akan memberi kita tubuh yang sehat dan dengan tubuh yang sehat, kita bisa melakukan aktifitas apapun termasuk sholat.

Selama ini tidak satu pun makanan yang mengandung lengkap zat gizi, yang mampu membuat seseorang untuk hidup sehat, tumbuh kembang dan produktif. Oleh karena itu setiap orang perlu mengkonsumsi

aneka ragam makanan. Makanan yang beraneka ragam dijamin dapat memberikan manfaat besar terhadap kesehatan sebab gizi tertentu tidak terkandung dalam satu jenis makanan yang akan dilengkapi zat gizi serta dari bahan-bahan makanan yang lain.

Demikian juga sebaliknya masing-masing bahan makanan dalam susunan aneka ragam menu seimbang akan saling melengkapi sehingga terpenuhi kecukupan sumber zat tenaga. Zat pembangun dan zat pengatur bagi kebutuhan gizi kita (Arisman, 2005).

Faktor lain adalah kesehatan yang bersangkutan, rendahnya konsumsi mengakibatkan terlambatnya pertumbuhan organ dan jaringan tubuh, lemahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit serta menurunnya aktivitas dan produktivitas kerja yang diinginkan (Notoatmodjo, 2003)

### **C. Tinjauan Tentang Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan pada dasarnya diperoleh dari proses pendidikan baik dalam bentuk formal maupun informal, seperti yang telah dikemukakan di bagian pendidikan bahwa pengetahuan menghasilkan persepsi, sikap dan tindakan untuk berperilaku (Depkes, 2002).

Peran dan fungsi pengetahuan dalam Islam dapat kita lihat dari 5 ayat pertama dalam (Q.S Al' Alaq/96:1-5).

Terjemahnya:

1. Bacalah dengan (menyebut) nama Tuhanmu yang Menciptakan,  
2. Dia Telah menciptakan manusia dari segumpal darah, 3. Bacalah,  
dan Tuhanmulah yang Maha pemurah, 4. Dia mengajar (manusia)  
dengan perantara kalam ( Allah mengajar manusia dengan  
perantaraan tulis baca), 5. Dia mengajar manusia apa yang tidak  
diketahuinya (Depag, RI, 2004, 597).

Tingkat pengetahuan mempunyai 6 tingkatan, sebagai berikut :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh sebab itu tahu ini adalah tingkatan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur orang tahu atau tidak tentang yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya. Contoh dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan kalori dan protein pada anak balita.

## 2. Memahami (*comprehension*)

Memahami di artikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang apa obyek di ketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan, contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa makan makanan bergizi.

## 3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real, aplikasi disini di artikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus-rumus statistik dalam perhitungan hasil-hasil penelitian, dapat menggunakan prinsi-prinsip siklus pemecahan masalah didalam pemecahan masalah kesehatan dan kasus yang diberikan.

## 4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen. Tetapi dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain. Kemampuan analisis ini dilihat dari penggunaan kata kerja seperti

seperti dapat menggunakan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*syntesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan untuk menyusun suatu informasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun , dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan identifikasi atau penelitian terhadap suatu obyek atau materi. Penelitian-penelitian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang sudah ada. Misalnya dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dan anak yang kurang gizi, dapat menanggapi terjadinya diare pada suatu tempat, dapat menafsirkan sebab-sebab ibu tidak mau ikut KB dan sebagainya (Ngatimin, 1987).

**D. Tinjauan Tentang Pendapatan Keluarga**

Pendapat keluarga punya hubungan yang sangat penting terhadap status gizi dan konsumsi pangan keluarga, hubungan ini bersifat kompleks dan dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti retribusi pendapatan sektor

pemerintah dan swasta, akses terhadap tabungan, ketersediaan pelayanan kesehatan, pendidikan dan pelayanan sosial lainnya. Kesemuanya ini berkaitan dengan kemampuan rumah tangga dalam mempertahankan diri menghadapi krisis.

Krisis yang biasa juga dikenal dengan nama *copien strategies* menunjukkan bahwa krisis ekonomi telah membuat keluarga miskin menarik tabungan yang dimilikinya, menggadaikan barang-barang atau aset yang dimiliki, menambah jumlah jam kerja atau menggantungkan pendapatan dari anggota masyarakat lainnya agar terhindar dari keadaan yang lebih buruk.

Penurunan pendapatan ini erat kaitannya dengan penurunan tingkat ketahanan pangan dan terjadinya masalah kurang gizi. Selain pendapatan, tingkat ketahanan pangan rumah tangga akan terjamin atau terancam juga apakah harga pangan yang ditetapkan tinggi atau rendah pada berbagai tingkat pendapatan, konsumsi pangan akan lebih tinggi pada harga yang rendah dan sebaliknya konsumsi akan lebih rendah dan sebaliknya konsumsi akan lebih rendah pada tingkat harga yang tinggi.

M.K.Bennet menemukan bahwa peningkatan pendapatan akan mengakibatkan individu cenderung meningkatkan kualitas konsumsi pangannya dengan harga yang lebih mahal per unit zat gizinya. Pada tingkat pendapatan per kapita yang lebih rendah, permintaan terhadap pangan diutamakan pada pangan yang padat energi yang berasal dari hidrat arang, terutama padi-padian. Apabila pendapatan meningkat pola konsumsi

pangan akan makin beragam, serta umumnya akan terjadi peningkatan konsumsi yang lebih bernilai gizi tinggi. Peningkatan pendapatan tidak hanya akan meningkatkan keanekaragaman konsumsi pangan, dan peningkatan konsumsi pangan yang lebih mahal, tetapi juga terjadinya peningkatan konsumsi pangan di luar rumah.

#### **E. Tinjauan Tentang Pola Makan**

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, pola diartikan sebagai suatu sistem cara kerja atau usaha untuk melakukan sesuatu (Depdiknas, 2001). Dengan demikian pola makan yang sehat dapat diartikan sebagai suatu cara atau usaha untuk melakukan kegiatan makan secara sehat. Sedangkan yang dimaksud pola makan sehat dalam penelitian ini adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pola makan sehari-hari, merupakan pola makan seseorang yang berhubungan dengan kebiasaan makan setiap harinya, pengertian pola makan seperti dijelaskan di atas pada dasarnya mendeteksi defenisi diet dalam ilmu gizi.

Diet diartikan sebagai pengaturan jumlah dan jenis makanan yang dimakan agar seseorang tetap sehat. Untuk mencapai tujuan diet/pola makan sehat tersebut tidak terlepas dari masuknya gizi yang merupakan proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi (Nasri, 2005).

Berkenaan dengan pola makan, dalam Q.S Al-Baqarah/2 : 168, Allah berfirman:

Terjemahnya:

Hai sekalian manusia, makanlah yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah syaitan, Karena Sesungguhnya syaitan itu adalah musuh yang nyata bagimu ( Depag, RI, 2004,43).

Menurut Quraish Shihab dalam tafsir Al Misbah menyatakan bahwa ajakan yang ditujukan bukan hanya kepada orang-orang yang beriman, tetapi untuk seluruh manusia. Ini menunjukkan bahwa bumi disiapkan Allah swt untuk seluruh manusia, mukmin atau kafir. Setiap upaya dari siapapun untuk memonopoli hasil-hasilnya, baik ia kelompok kecil maupun besar, keluarga, suku, bangsa atau kawasan dengan merugikan yang lain, maka itu bertentangan dengan ketentuan Allah swt. Karena itu semua manusia diajak untuk makan yang halal yang ada di bumi (shihab, 2002).

#### **F. Tinjauan Tentang Remaja**

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak ke masa remaja meliputi semua perkembangannya yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Pada usia remaja banyak perubahan yang terjadi. Selain perubahan fisik karena bertambahnya massa otot, bertambahnya

jaringan lemak dalam tubuh, juga terjadi perubahan hormonal. Perubahan-perubahan itu mempengaruhi kebutuhan gizi dan makanan mereka (Moetiji, 2003).

Berkenaan dengan masa remaja, dalam Q.S Al-Hajj/22 : 5, Allah berfirman:



Terjemahnya:

Hai manusia, jika kamu dalam keraguan tentang kebangkitan (dari kubur), Maka (ketahuilah) Sesungguhnya kami Telah menjadikan kamu dari tanah, Kemudian dari setetes mani, Kemudian dari segumpal darah, Kemudian dari segumpal daging yang Sempurna kejadiannya dan yang tidak sempurna, agar kami jelaskan kepada kamu dan kami tetapkan dalam rahim, apa yang kami kehendaki sampai waktu yang sudah ditentukan, Kemudian kami keluarkan kamu sebagai bayi, Kemudian (dengan berangsur- angsur) kamu sampailah kepada kedewasaan, dan di antara kamu ada yang diwafatkan dan (adapula) di antara kamu yang dipanjangkan umurnya sampai pikun, supaya dia tidak mengetahui lagi sesuatupun yang dahulunya Telah diketahuinya. dan kamu lihat bumi

Ini kering, Kemudian apabila Telah kami turunkan air di atasnya, hiduplah bumi itu dan suburlah dan menumbuhkan berbagai macam tumbuh-tumbuhan yang indah (Depag,RI, 2004,512).

Dalam ayat di atas jelas, bahwa Allah menciptakan manusia tidak sekaligus melainkan secara berevolusi ( bertahap ), mulai dari saripati tanah, *nuthfah*, *alaqah*, daging akhirnya menjadi manusia yang utuh secara fisik, setelah itu baru dititipkan ruh.

Kesimpulan ini didukung oleh Q.S Nuh/71 : 14

Terjemahnya :

“ Dan sesungguhnya Allah telah menciptakan kamu secara bertahap” (Depag, RI, 2004,979).

Dalam ayat ini kaum Nuh diingatkan lagi akan kebesaran dan kekuasaan Allah. Agar mereka melihat kepada diri sendiri. Mereka selaku manusia mengalami tahap-tahap kejadian. Mula-mula dari setetes air mani, kemudian menjadi segumpal darah, kemudian menjadi segumpal daging. Setelah sempurna kejadian mereka, mereka pun dilahirkan. Mulai dari seorang bayi yang tidak tau sesuatupun sampai menjadi manusia yang dewasa, kemudian menurunkan keturunan. Akhirnya mereka meninggal dunia.

Mengenai tahap-tahap kejadian manusia ini diterangkan pula dalam firman Allah swt. Demikian juga firman Allah Q.S Al- Mu'minin/23

:12-14

Terjemahnya:

Sesungguhnya kami telah menciptakan manusia ( berasal ) dari saripati tanah. Kemudian kami jadikan saripati tanah itu menjadi *nuthfah* yang tersimpan di dalam tempat yang paling kokoh( rahim ). Setelah itu *nuthfah* tersebut kami jadikan segumpal darah ( sesuatu yang bergantung ). Selanjutnya darah itu kami jadikan segumpal daging. Terus segumpal daging itu kami jadikan dia makhluk yang (berbeda dari makhluk-makhluk) lain ( karena diberi ruh, akal dan sebagainya). Maha suci Allah selaku pencipta yang paling baik (Depag,RI,2004,527).

Sesungguhnya pun pada usia remaja tumbuh kembang tubuh berlangsung lambat bahkan akan terhenti menjelang usia 18 tahun, tidak berarti faktor gizi pada usia ini tidak memerlukan perhatian lagi. Sifat energik pada usia remaja menyebabkan aktivitas fisik tubuh meningkat sehingga kebutuhan energi juga akan meningkat. Selain itu keterlambatan tumbuh kembang tubuh pada usia sebelumnya akan di kejar pada usia ini. Ini berarti pemenuhan kecukupan gizi sangat penting agar tumbuh kembang tubuh berlangsung dengan sempurna (Moetiji, 2003).

Masalah gizi pada remaja akan berdampak negatif pada tingkat kesehatan masyarakat, misalnya penurunan konsentrasi belajar, resiko melahirkan bayi BBLR, penurunan kesegaran jasmani. Banyak peneliti telah dilakukan menunjukkan kelompok remaja menderita/mengalami

banyak masalah gizi. Masalah gizi tersebut antara lain Anemia IMT kurang dari batas normal atau kurus. Prevalensi anemia berkisar antara 40%-88%, sedangkan prevalensi remaja dengan IMT kurus berkisar antara 30%-40%.

Cukup banyak masalah yang berdampak negatif terhadap kesehatan dan gizi remaja. Di samping penyakit dan kondisi yang dibawa sejak lahir, penyalahgunaan obat, kecanduan alkohol dan rokok, serta hubungan seksual terlalu dini, terbukti menambah beban remaja. Dalam beberapa hal masalah gizi remaja serupa atau merupakan kelanjutan dari masalah gizi pada usia anak, yaitu anemia defisiensi besi, kelebihan dan kekurangan berat badan.

Ada tiga alasan mengapa remaja dikategorikan rentan. Pertama, percepatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh memerlukan energi dan zat gizi yang lebih banyak. Kedua, perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan menuntut penyesuaian masukan energi dan zat gizi. Ketiga, kehamilan, keikutsertaan dalam olahraga, kecanduan alkohol dan obat, meningkatkan kebutuhan energi dan zat gizi, disamping itu tidak sedikit remaja yang makan secara berlebihan dan akhirnya mengalami obesitas. Masalah lain yang mungkin dapat mempengaruhi gizi ialah *anoreksia nervosa*, seperti telah disinggung di atas yang sebetulnya merupakan masalah kejiwaan, namun berkait erat dengan masalah gizi. Masalah lain ialah bolos sekolah, *neurosis vegetatif psikosomatik* (misalnya sakit

kepala dan perut), kelainan haid, penyakit jiwa, dan penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup seperti hipertensi dan obesitas.

Dalam ilmu kedokteran dan ilmu-ilmu yang lain yang terkait (seperti biologi dan ilmu faal) remaja dikenal sebagai suatu tahap perkembangan fisik di mana alat-alat kelamin manusia mencapai kematangannya. Sebagai makhluk yang lambat perkembangannya, masa pematangan fisik ini bejalan lebih kurang 2 tahun dan biasanya dihitung mulai haid yang pertama pada wanita atau sejak laki-laki mengalami mimpi basahnya yang pertama. Masa yang 2 tahun ini dinamakan masa puberitas (*puberty*), yang dalam bahasa latin berarti usia kedewasaan (*the age of manbord*).

Pada tahun 1974, WHO memberikan devenisi tentang remaja yang yang lebih bersifat konseptual. Dalam devenisi tersebut dikemukakan 3 kriteria yaitu biologik, psikologik, dan sosial ekonomi, yang secara lengkap sebagai berikut.

Remaja adalah suatu masa dimana:

1. Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai ia mencapai kematangan seksual.
2. Individu mengalami perkembangan psikologik dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.
3. Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri

4. Sebagian besar remaja bersifat ambivalen terhadap perubahan, mereka menginginkan kebebasan tapi takut bertanggung jawab (Muangman, 1980)

WHO membagi kurung usia remaja dalam dua bagian yaitu remaja awal 10-14 tahun dan remaja akhir 15-20 tahun. Di Indonesia sendiri batasan usia remaja yaitu 14-24 tahun yang dikemukakan dalam sensus penduduk tahun 1980.

Remaja adalah golongan individu yang sedang mencari identitas diri, mereka suka ikut-ikutan. Dan kagum pada idola yang punya kemampuan menarik. Banyak remaja tidak puas dengan penampilan dirinya. Apalagi kalau sudah menyangkut *body image*, mereka ingin punya postur tubuh sempurna seperti penyanyi, bintang film, peragawati.

Dari sudut pandang ekonomi, remaja bisa menjadi pasar yang potensial untuk produk makanan tertentu. Umumnya remaja punya uang saku, hal ini dimanfaatkan oleh pemasang iklan melalui berbagai media massa dan media elektronik.

Keseringan nonton TV merupakan penyakit setiap individu tak terkecuali remaja. Rata-rata remaja menghabiskan waktunya 2,5 jam di depan TV. Pada kesempatan itu remaja dijejali berbagai iklan tentang makanan dan minuman. Iklan makanan dan minuman yang menggunakan bintang sebagai model akan lebih mudah menarik perhatian, mereka langsung menjadi penggemar berat terlepas apakah makanan itu bergizi atau tidak.



### **BAB III**

### **KERANGKA KONSEP**

#### **1. Konsep Pemikiran Variabel yang Diteliti**

Status gizi merupakan kondisi kesehatan di suatu pihak ditentukan oleh penggunaan zat gizi makanan dalam tubuh dan intake makanan yang dikonsumsi, di lain pihak, status gizi memberikan petunjuk apakah seseorang menderita gizi kurang atau gizi lebih (Bina Masyarakat Depkes RI 1998). Keadaan gizi masyarakat secara langsung dipengaruhi oleh jenis dan mutu pangan yang dikonsumsi dan faktor kesehatan masyarakat, dengan demikian masalah gizi akan timbul jika makanan yang dikonsumsi tidak memenuhi persyaratan gizi seimbang. (Handayani,1994)

##### **1. Frekuensi makan**

Frekuensi makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan mempunyai suatu ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu. Kebiasaan makan (*food habits*) adalah gambaran bentuk pengalaman makanan yang dimulai dari masa kanak-kanak sampai masa remaja sehingga membentuk pola makan yang bersifat tetap. Keadaan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berkaitan antara satu dengan yang lainnya (Djaeni Achmad, 2000).

## 2. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan merupakan hasil tahu dari setiap individu yang diperoleh melalui pengalaman seseorang terhadap suatu objek, pengetahuan kesehatan pada hakekatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu. Dengan adanya pesan tersebut maka diharapkan masyarakat, kelompok, atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik, pengetahuan tersebut akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku.

## 3. Tingkat pendapatan

Tingkat pendapatan sangat berpengaruh dengan status gizi karena berhubungan langsung dengan pengadaan pangan keluarga, besar kecilnya pendapatan akan berpengaruh terhadap konsumsi.

#### 4. Pola Makan

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, pola diartikan sebagai suatu sistem, cara kerja atau usaha untuk melakukan sesuatu (Depdiknas, 2001). Dengan demikian pola makan yang sehat diartikan sebagai suatu cara atau usaha untuk melakukan kegiatan makan secara sehat, yang dikenal dengan mengkonsumsi 4 sehat 5 sempurna. Sedangkan yang dimaksud pola makan sehat dalam penelitian ini adalah suatu cara atau usaha dalam mengkonsumsi makanan 4 sehat 5 sempurna, pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit.

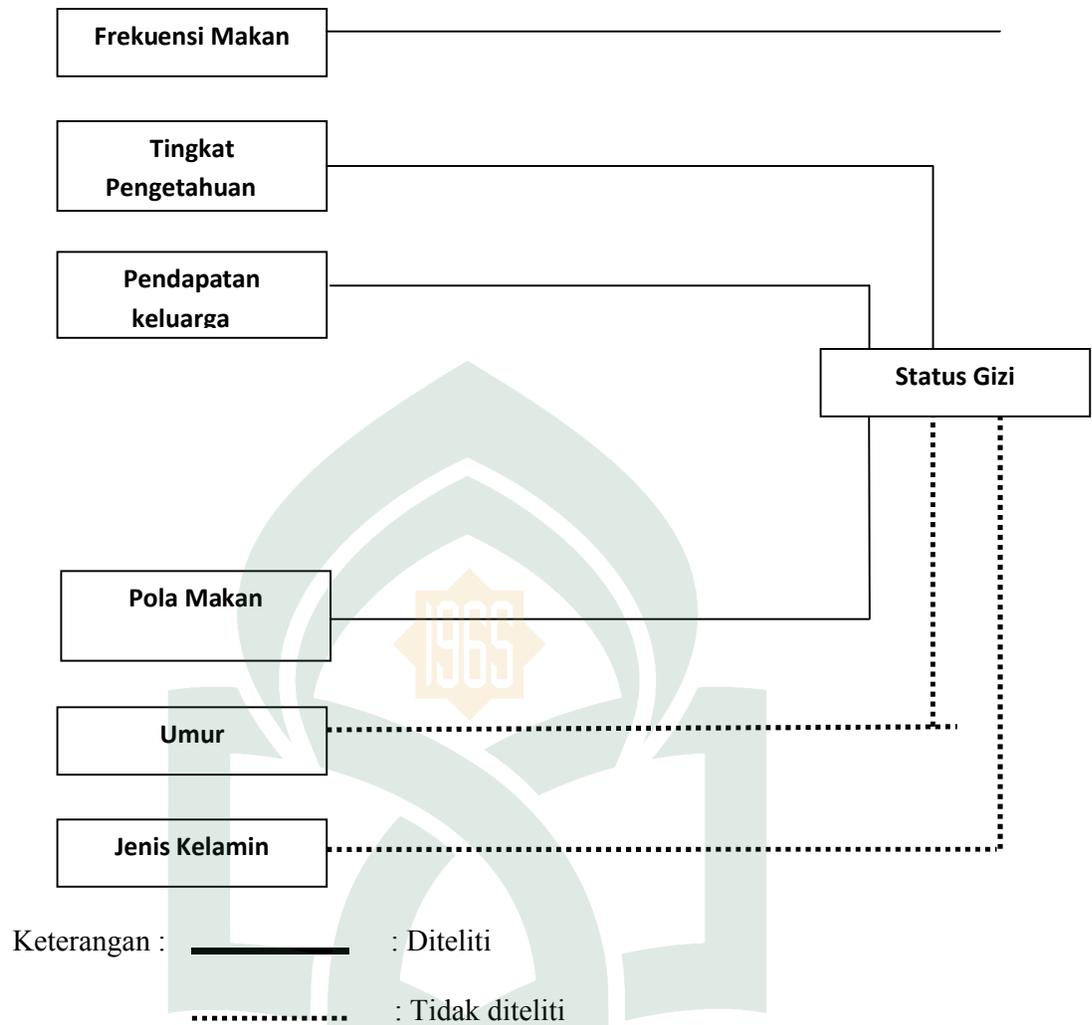
## 2. Alur Pemikiran Variabel Penelitian

Pada penelitian ini secara umum dibagi atas dua variabel, yaitu:

Variabel Dependent : Status gizi

Variabel Independent : frekuensi makan, tingkat pengetahuan, pendapatan keluarga, dan pola makan.

Berdasarkan keterangan konsep di atas maka disusunlah hubungan variabel sebagai berikut:



Sumber : Status gizi (Modifikasi Rukman Saleh, 2001)

### 3. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Status gizi adalah keadaan di mana gizi seseorang yang ditentukan setelah pengukuran secara Antropometri dengan menggunakan IMT.

Kriteria Objektif : K A S S A R

Normal : jika  $IMT \geq 18,5 - 22,9$

Kurang : jika  $IMT < 18,5$

2. Frekuensi makan dalam penelitian ini adalah jumlah makan atau kualitas makan responden selama sehari.

Kriteria Objektif :

Cukup : jika jumlah skor  $\geq$  nilai rata-rata seluruh responden

Kurang : jika jumlah skor  $<$  nilai rata-rata seluruh responden

Skor frekuensi yang digunakan didasarkan pada skor yang dikemukakan oleh De Wijn (1978) dalam Thaha (1986), yaitu: setiap kali makan = 50; setiap hari= 25;  $\geq$  3 kali seminggu= 15;  $<$  3 kali seminggu = 10; jarang = 1; dan tidak pernah= 0

3. Tingkat pengetahuan di devenirsikan yaitu sejauh mana seseorang mengetahui suatu hal dan apakah dia mampu mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari

Kriteria Objektif :

Cukup : Bila jawaban responden  $\geq$  50% dari total nilai jawaban dari seluruh pertanyaan yang disusun dan diberi bobot.

Kurang : Bila jawaban responden  $<$  50% dari nilai jawaban pertanyaan.

Kriteria penilaian didasarkan atas jumlah pertanyaan keseluruhan yaitu sebanyak 10 pertanyaan dan setiap pertanyaan diberikan nilai 1 jika menjawab benar dan nilai 0 jika menjawab salah, sehingga diperoleh skor nilai

Skor tertinggi  $10 \times 1 = 10$  ( 100% )

Skor terendah  $10 \times 0 = 0$  ( 0% )

Kemudian diukur dengan menggunakan rumus menurut Sudjana sebagai berikut:

I = interval kelas

R = range atau kisaran yaitu nilai tertinggi- nilai terendah

$$100 \% - 0 \% = 100 \%$$

$$I = \frac{R}{K}$$

K = kategori

= jumlah kategori sebanyak 2 yaitu cukup dan kurang

$$= \frac{100\%}{2}$$

$$= 50\%$$

#### 4. Pendapatan keluarga

Semua penghasilan keluarga yang diperoleh oleh kepala RT (suami/istri) ditambah pendapatan dari anggota keluarga lain dari jasa termasuk gaji/upah. Dan diukur dalam satuan Rupiah.

Kriteria Objektif :

Cukup : Jika pendapatan keluarga dalam satu bulan  $\geq$  UMR Rp.

1.000.000

Kurang : Jika pendapatan keluarga dalam satu bulan  $<$  UMR Rp.

1.000.000

#### 5. Pola Makan

Definisi operasional: pola makan adalah kebiasaan makan yang diketahui berdasarkan frekuensi makan dari jenis bahan makanan yang di konsumsi.

Kriteria Objektif:

Cukup : jika jumlah kalori  $\geq 80\%$  berdasarkan AKG

Kurang : jika jumlah kalori  $< 80\%$  berdasarkan AKG



## **METODE PENELITIAN**

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang akan dilaksanakan adalah penelitian dengan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk memperoleh gambaran status gizi remaja di bulan suci Ramadhan pada siswa SLTP Negeri I Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar.

### **B. Lokasi Penelitian**

Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) Negeri 1 Benteng Selayar di bangun pada tanggal tahun 1961 dengan luas 3361 m<sup>2</sup>.

SLTP ini terletak di Jalan Ki Hajar Dewantara Kabupaten Kepulauan Selayar. Fasilitas yang tersedia : 24 ruangan kelas, Laboratorium IPA, laboratorium komputer, laboratorium bahasa, perpustakaan, mushollah, aula, ruang osis dan ruang koperasi.

### **C. Populasi dan Sampel**

#### 1. Populasi

Semua siswa SLTP Negeri 1 Benteng Selayar Kabupaten Kepulauan Selayar yaitu sebanyak 424 siswa.

2. Sampel diambil dengan menggunakan purposive sampling yaitu pertimbangan-pertimbangan peneliti. Pertimbangan-pertimbangannya adalah yang hadir di sekolah saat penelitian dan yang bersedia menjadi responden yaitu sebanyak 83 siswa.

### **D. Pengumpulan Data**

#### 1. Data Primer

Data primer diperoleh dari hasil pengukuran berat badan dengan menggunakan timbangan injak dan tinggi badan dengan menggunakan mikrotice pada siswa SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Selayar untuk melihat status gizi siswa.

a) Cara mengukur BB

1. Menyiapkan alat penimbangan, dalam penelitian ini alat yang digunakan adalah timbangan injak (*secca alfa*) dengan tingkat ketelitian 0,1 kg.
  2. Siswa diharapkan melepas sepatu dan kaos kaki serta isi kantong yang berat dikeluarkan.
  3. Selanjutnya siswa naik ke alat timbangan dengan kedua lengan bergantung bebas di samping badan dengan telapak tangan menghadap ke paha, kemudian dilihat beratnya
- b) Cara mengukur TB dengan menggunakan mikrotoa dengan ketelitian 0,1 cm yang digantung pada tembok
1. Mikrotoa ditempelkan pada dinding/tembok yang lurus datar setinggi tepat 2 meter dengan menggunakan paku. Angka 0 pada lantai yang rata dan datar.
  2. Sepatu, kaos kaki, dan penutup kepala harus dilepaskan.
  3. Siswa berdiri tegak seperti sikap sempurna, kaki lurus dengan tumit, pantat, punggung, dan kepala bagian belakang menempel pada dinding dan muka menghadap lurus dengan pandangan ke depan.
  4. Turunkan mikrotoa sampai rapat pada kepala bagian atas (verteks), siku-siku harus lurus menempel pada dinding.
  5. Angka pada skala dibaca yaitu tampak pada lubang dalam gulungan mikrotoa. Angka ini menunjukkan tinggi badan siswa yang diukur.

- c) Pengukuran umur dihitung berdasarkan data kelahiran (umur, bulan dan tahun) dihitung dalam satuan bulan penuh, umur yang diperoleh bervariasi dari umur 11-12 dan 13-15 tahun.
- d) Pengukuran pola makan diperoleh dengan recall 24 jam dan tingkat pendapatan keluarga diperoleh dengan membagikan kuesioner.
- e) Pengukuran tingkat pengetahuan diperoleh melalui daftar isian kuesioner dengan cara menskoring jawaban.

## 2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data pendukung yang memberikan gambaran SLTP Negeri 1 Benteng, Kabupaten Kepulauan Selayar.

## E. Pengolahan dan Penyajian Data

Data diolah dengan komputer dengan program spss dan penyajian data dalam bentuk tabel disertai penjelasan.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

**BAB V**

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

### A. Gambaran Umum Lokasi

Wilayah penelitian ini adalah Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar, Jl. Ki Hajar Dewantara No.22 Kabupaten Kepulauan Selayar. SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar berada di lingkungan perkotaan yang rata-rata

pendapatan keluarga tingkat tinggi. Jumlah seluruh siswa adalah 424 siswa. Fasilitas yang tersedia : 24 ruangan kelas, Laboratorium IPA, laboratorium komputer, laboratorium bahasa, perpustakaan, mushollah, aula, ruang osis dan ruang koperasi.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Analisis Univariat

#### a. Kelompok Umur

**Tabel 5.1**  
**Distribusi Responden Menurut Umur**  
**di SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar**  
**Tahun 2011**

Kelompok Umur	N	%
10-12	38	45,8
13-15	45	54,2
<b>Jumlah</b>	<b>83</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data primer 2011

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa kelompok umur dengan jumlah tinggi yaitu kelompok umur 11-12 tahun sebanyak 38 siswa (45,8%) dan yang berumur 13-15 tahun sebanyak 45 siswa (54,2%).

#### b. Jenis Kelamin

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin**  
**di SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar**  
**Tahun 2011**

Jenis kelamin	n	%
Laki-laki	19	22,9
Perempuan	64	77,1
<b>Jumlah</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer 2011

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa jumlah responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 64 orang (77,1%) dan laki-laki sebanyak 19 orang (22,9 %).

**c. Pengetahuan**

**Tabel 5.3**  
**Distribusi Responden Menurut Pengetahuan**  
**di SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar**  
**Tahun 2011**

<b>Pengetahuan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Cukup	50	60,2
Kurang	33	39,8
<b>Jumlah</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data primer 2011*

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian kecil tingkat pengetahuan siswa termasuk dalam kategori kurang yaitu sebanyak 33 siswa (39,8%) dan yang tingkat pengetahuannya cukup sebanyak 50 siswa (60,2%).

**d. Pendapatan**

**Tabel 5.4**  
**Distribusi Pendapatan Keluarga**  
**di SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar**  
**Tahun 2011**

<b>Pendapatan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Cukup	58	69,6
kurang	25	30,1
<b>Jumlah</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data primer 2011*

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian kecil pendapatan keluarga siswa termasuk dalam kategori kurang yaitu sebanyak 25 siswa (30,1%) dan pendapatan keluarga siswa yang cukup sebanyak 58 siswa (69,6%).

*e. Pola Makan*

**Tabel 5.5**  
***Distribusi Responden Menurut Pola Makan***  
***di SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar***  
***Tahun 2011***

<b>Pola makan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Cukup	22	26,5
Kurang	61	73,5
<b>Jumlah</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data primer 2011*

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa pola makan siswa termasuk dalam kategori kurang yaitu sebanyak 61 siswa (73,5%) dan yang termasuk kategori cukup sebanyak 22 siswa (26,5%).

*f. Frekuensi Makan*

**Tabel 5.6**  
***Distribusi Responden Menurut Frekuensi Makan***  
***di SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar***  
***Tahun 2011***

<b>Jenis kelamin</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Cukup	49	59,0
Kurang	34	41,0
<b>Jumlah</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer 2011

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa frekuensi makan siswa yang termasuk cukup sebanyak 49 siswa ( 59,0% ) dan yang termasuk kategori kurang sebanyak 34 siswa ( 41,0%).

**g. Status Gizi**

**Tabel 5.7**  
**Distribusi Status Gizi Responden**  
**di SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar**  
**Tahun 2011**

Status Gizi	n	%
Normal	37	44,6
Kurang	46	55,4
<b>Jumlah</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer 2011

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa status gizi siswa cenderung kurang yaitu sebanyak 46 siswa (55,4%) dan yang termasuk kategori normal hanya 37 siswa (44,6%).

**2. Analisis Bivariat**

**1. Gambaran Status Gizi Remaja Berdasarkan Pendapatan Keluarga**

**Tabel 5.8**  
**Distribusi Gambaran Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Remaja**  
**SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2011**

Pendapatan Keluarga	Status Gizi		Total
	Normal	Kurang	

	n	%	n	%	n	%
Cukup	24	41,4	34	58,6	58	100
Kurang	13	52,0	12	48,0	25	100
Total	37	44,6	46	55,4	83	100

Sumber: Data primer 2011

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 58 siswa dengan pendapatan keluarga cukup terdapat 24 siswa (41,4%) dengan status gizi normal dan 34 siswa (58,6%) dengan status gizi kurang. Sedangkan dari 25 siswa yang pendapatan keluarga kurang terdapat 13 siswa (52,0%) dengan status gizi normal dan 12 siswa (48,0%) dengan status gizi kurang.

## 2. Gambaran Status Gizi Remaja Berdasarkan Frekuensi makan

**Tabel 5.9**

***Distribusi Gambaran Frekuensi Makan dengan Status Gizi Remaja SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2011***

Frekuensi Makan	Status Gizi				Total	
	Normal		Kurang			
	n	%	n	%	n	%
Cukup	19	38,8	30	61,2	49	100
Kurang	18	52,9	16	47,1	34	100
Jumlah	37	44,6	46	55,4	83	100

Sumber: Data primer 2011

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 49 siswa dengan frekuensi makan cukup terdapat 19 siswa (38,8%) dengan status gizi normal dan 30 siswa (61,2%) dengan status gizi kurang. Sedangkan dari 34 siswa yang frekuensi makan kurang terdapat 18 siswa (52,9%) dengan status gizi normal dan 16 siswa (47,1%) dengan status gizi kurang.

## 3. Gambaran Status Gizi Remaja Berdasarkan Pola Makan siswa

**Tabel 5.10**

***Distribusi Gambaran Pola Makan dengan Status Gizi Remaja SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2011***

Pola Makan	Status Gizi				Jumlah	
	Normal		Kurang		n	%
	n	%	n	%		
Cukup	9	40,9	13	59,1	22	100
Kurang	28	45,9	33	54,1	61	100
Jumlah	37	44,6	46	55,4	83	100

Sumber: Data primer 2011

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 22 siswa dengan pola makan cukup terdapat 9 siswa (40,9%) dengan status gizi normal dan 13 siswa (59,1%) dengan status gizi kurang. Sedangkan dari 61 siswa yang frekuensi makan kurang terdapat 28 siswa (45,9%) dengan status gizi normal dan 33 siswa (54,1%) dengan status gizi kurang.

#### 4. Gambaran Status Gizi Remaja Berdasarkan Pengetahuan

*Tabel 5.11*

*Distribusi Gambaran Pengetahuan dengan Status Gizi Remaja SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2011*

Pola Makan	Status Gizi				Jumlah	
	Normal		Kurang		n	%
	n	%	n	%		
Cukup	24	48,0	26	52,0	50	100
Kurang	13	39,4	20	60,6	33	100
Jumlah	37	44,6	46	55,4	83	100

Sumber: Data primer 2011

Tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari 50 siswa dengan pengetahuan cukup terdapat 24 siswa (48,0%) dengan status gizi normal dan 26 siswa (52,0%) dengan status gizi kurang. Sedangkan dari 33 siswa yang pengetahuan kurang terdapat 13 siswa (39,4%) dengan status gizi normal dan 20 siswa (60,6%) dengan status gizi kurang.

### C. PEMBAHASAN

1. Gambaran status gizi berdasarkan frekuensi makan siswa

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 49 siswa dengan frekuensi makan cukup terdapat 19 siswa (38,8%) dengan status gizi normal dan 30 siswa (61,2%) dengan status gizi kurang. Sedangkan dari 34 siswa yang frekuensi makan kurang terdapat 18 siswa (52,9%) dengan status gizi normal dan 16 siswa (47,1%) dengan status gizi kurang.

Frekuensi makan siswa umumnya cukup baik karena para siswa mengkonsumsi makanan dengan pola hidangan makanan pokok, lauk pauk, sayuran, dan buah. Hal ini juga dipengaruhi oleh ketersediaan bahan pangan dan daya beli.

Frekuensi makan siswa dilihat dengan cara menskoring jawaban dari pertanyaan- pertanyaan yang diberikan melalui tabel frekuensi makan.

Nabi memberi petunjuk agar kita mencegah “ *over dosis* “ dan makan secara berlebihan sehingga tidak sesuai dengan kebutuhan. Dalam *Musnad* dan lainnya diriwayatkan dari Nabi bahwa beliau bersabda :

٥٢١- وَعَنْ أَبِي كَرِيمَةَ الْمَقْدَامِيِّ بْنِ مَعْدِيكَرِبٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ  
قَالَ، سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ ﷺ يَقُولُ: « مَا مَلَأَ أَدَمِيُّ وَعَاءً  
شَرًّا مِنْ بَطْنٍ بِحَسْبِ ابْنِ آدَمَ أَكْلَاتُ يُقْمَنُ صُلْبَهُ، فَإِنْ  
كَانَ لَا مَحَالَةَ، فَتُلْتُ لِبَطْنِي، وَتُلْتُ لِشَرَابِي، وَتُلْتُ  
لِنَفْسِي ». رَوَاهُ التِّرْمِذِيُّ وَقَالَ، حَدِيثٌ حَسَنٌ.

Artinya:

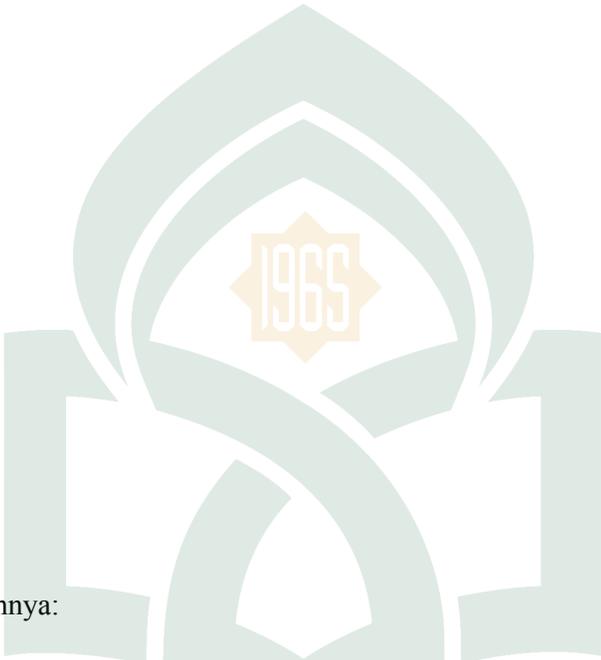
“ Tidak ada ‘bencana’ yang lebih buruk yang diisi oleh manusia daripada perutnya sendiri. Cukuplah seseorang itu mengkonsumsi beberapa kerat makanan yang dapat menegakkan tulang punggungnya. Kalau terpaksa, maka ia bisa mengisi sepertiga perutnya dengan makanan, sepertiga lagi dengan minuman dan sepertiga sisanya untuk nafas”.

2. Gambaran status gizi siswa berdasarkan pendapatan keluarga

Pendapatan keluarga adalah jumlah semua hasil perolehan yang didapat oleh anggota keluarga dalam bentuk uang sebagai hasil pekerjaannya. Pendapatan keluarga mempunyai peran yang penting terutama dalam memberikan efek terhadap taraf hidup mereka. Efek disini lebih berorientasi pada kesejahteraan dan kesehatan, dimana perbaikan pendapatan akan meningkatkan tingkat gizi masyarakat.

Allah swt berfirman Q.s, al-Lail/92:10

UNIVERSITAS NEGERI  
ALAUDDIN  
M A K A S S A R



Terjemahnya:

Adapun orang yang memberikan ( hartanya di jalan Allah) dan bertakwa, Dan membenarkan adanya pahala yang terbaik (syurga), Maka Kami kelak akan menyiapkan baginya jalan yang mudah. Dan Adapun orang-orang yang bakhil dan merasa dirinya cukup, Serta mendustakan pahala terbaik, Maka kelak Kami akan menyiapkan baginya (jalan) yang sukar. Yang dimaksud dengan merasa dirinya cukup ialah tidak memerlukan lagi pertolongan Allah dan tidak bertakwa kepada-Nya (Depag, RI, 2004, 1067-1068).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 58 siswa dengan pendapatan keluarga cukup terdapat 24 siswa (41,4%) dengan status gizi normal dan 34 siswa (58,6%) dengan status gizi kurang. Sedangkan dari 25 siswa yang pendapatan keluarga kurang terdapat 13 siswa (52,0%) dengan status gizi normal dan 12 siswa (48,0%) dengan status gizi kurang.

Pendapatan keluarga siswa SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar umumnya sangat mencukupi karena rata-rata pekerjaan mereka adalah pegawai negeri sipil dan sangat cukup untuk memenuhi kebutuhan konsumsi keluarga.

Di lihat dari pendapatan pekerjaan keluarga siswa yang kebanyakan pegawai negeri sipil maka pendapatannya pun sangatlah cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarganya. Karena rata-rata mereka tinggal di perkotaan yang taraf perekonomiannya sangat tinggi tapi kurang memperhatikan makanan 4 sehat 5 sempurna karena kesibukan di tempat kerja sehingga makanan yang di makan pun seadanya. Maka walaupun pendapatan mereka sangat cukup tapi status gizi anak-anak mereka bisa dibilang kurang karena kurangnya perhatian tentang pola konsumsi.

### 3. Gambaran status gizi berdasarkan pengetahuan siswa

Pengetahuan siswa merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap pola konsumsi dalam satu rumah tangga. Siswa yang mempunyai pengetahuan yang cukup akan mempunyai kemampuan dalam pemilihan bahan makanan serta dapat mengolah bahan makanan dan penyajian makanan sehingga dapat memenuhi kebutuhan sesuai standar Angka Kecukupan Gizi. Tingkat pengetahuan gizi umumnya berhubungan dengan masalah pemilihan dan proses persiapan serta dalam hal penyajian. Peranan siswa dalam keluarga adalah cenderung memilih makanan sendiri dan siswa terkadang menyampaikan apa yang dia ketahui.

Allah swt berfirman dalam Q.s, az-Zumar/39:9

Terjemahnya:

(apakah kamu Hai orang musyrik yang lebih beruntung) ataukah orang yang beribadat di waktu-waktu malam dengan sujud dan berdiri, sedang ia takut kepada (azab) akhirat dan mengharapkan rahmat Tuhannya? Katakanlah:

“Adakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?” Sesungguhnya orang yang berakallah yang dapat menerima pelajaran (Depag, RI, 2004, 742).

Dari ayat diatas dapat disimpulkan bahwa seseorang yang mempunyai pengetahuan berbeda dengan orang yang kurang pengetahuan tentang gizi. Orang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik akan lebih mempertimbangkan kualitas makanan daripada kuantitas dalam hal pemilihan dan pengolahan makanan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 50 siswa dengan pengetahuan cukup terdapat 24 siswa (48,0%) dengan status gizi normal dan 26 siswa (52,0%) dengan status gizi kurang. Sedangkan dari 33 siswa yang pengetahuan kurang terdapat 13 siswa (39,4%) dengan status gizi normal dan 20 siswa (60,6%) dengan status gizi kurang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Suharjo (2004) bahwa, pengetahuan saja belum mampu membuat seseorang mengubah

perilakunya, karena masih diperlukan motivasi dan perhatian agar individu mau mengubah pola hidupnya. Orang yang mempunyai pengetahuan tentang zat gizi dan bahan makanan yang bergizi, namun tidak diterapkan dalam memilih hidangan untuk keluarganya, maka pengetahuan itu tidak bermanfaat dalam meningkatkan derajat kesehatannya termasuk status gizi remaja.

Hasil penelitian sejalan dengan pendapat achmad Djaeni Sediaoetama (2002:12-13) yang menyatakan bahwa pengetahuan gizi baik akan menyebabkan seorang mampu menyusun menu yang baik untuk di konsumsi.

Tingkat pengetahuan gizi umumnya berhubungan dengan masalah pemilihan makanan dan proses persiapan serta penyajian, dalam hal ini umumnya siswa secara tidak langsung belum melakukan hal seperti itu karena yang terlibat langsung adalah orang tua.

Dalam penelitian ini, pengetahuan siswa umumnya baik tapi status gizinya masih ada yang kurang. Hal ini terjadi karena walaupun pengetahuan mereka baik tentang makanan sehat dan bergizi, tapi sebagian siswa tidak mengaplikasikan dalam kehidupannya sehari-hari.

#### 4. Gambaran Status Gizi Berdasarkan Pola Makan Siswa

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, pola diartikan sebagai suatu sistem, cara kerja atau usaha untuk melakukan sesuatu (Depdiknas, 2001). Dengan demikian pola makan yang sehat diartikan sebagai suatu cara atau usaha untuk melakukan kegiatan makan secara sehat.

Berkenaan dengan pola makan dalam QS Al-Baqarah Allah berfirman:

Terjemahnya:

“Hai sekalian manusia, makanlah yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah syaitan, Karena Sesungguhnya syaitan itu adalah musuh yang nyata bagimu”.  
( Depag, RI, 2004, 41)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 22 siswa dengan pola makan cukup terdapat 9 siswa (40,9%) dengan status gizi normal dan 13 siswa (59,1%) dengan status gizi kurang. Sedangkan dari 61 siswa yang pola makan kurang terdapat 28 siswa (45,9%) dengan status gizi normal dan 33 siswa (54,1%) dengan status gizi kurang.

Pola makan pada siswa umumnya kurang karena dipengaruhi oleh faktor perilaku siswa berfikir tentang makanan, kemudian dinyatakan dalam bentuk tindakan makanan dan memilih makan. Selain itu, dipengaruhi oleh faktor kebiasaan makannya, ketersediaan bahan pangan sehingga banyak siswa yang pola makannya termasuk kategori kurang.

Pola makan siswa dipengaruhi oleh kurangnya perhatian tentang makanan yang dikonsumsi. Mereka tahu tentang makanan yang sehat dan bergizi tapi perhatian tentang hal itu yang menyebabkan banyak pola makan siswa yang termasuk kategori kurang. Mereka lebih dominan ke makanan jajanan yang belum tentu bergizi. Di sini peran orang tua sangat

diperlukan, tapi kadang ada orang tua yang tidak terlalu memperhatikan tentang makanan yang bergizi, makanan yang di makan pun kadang-kadang seadanya saja tanpa memperhatikan nilai gizinya.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **B. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang Gambaran Status Gizi Remaja Di Bulan Suci Ramadhan Pada Siswa SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar tahun 2011 dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat Pengetahuan siswa SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar cenderung tinggi yaitu sebanyak 50 siswa (60,2%) dan yang kurang sebanyak 33 siswa (39,8%).
2. Tingkat Pendapatan Keluarga siswa SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar yaitu sebanyak kategori kurang yaitu sebanyak 25 siswa (30,1%) dan pendapatan keluarga siswa yang cukup sebanyak 58 siswa (69,9%).
3. Frekuensi Makan siswa SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar termasuk cukup sebanyak 49 ( 59,0% ) dan yang termasuk kategori kurang sebanyak 34 ( 41,0%).
4. Pola Makan siswa SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar kategori kurang yaitu sebanyak 47 (56,6%) dan yang termasuk kategori cukup sebanyak 36 (43,4%).

5. Status gizi siswa SLTP Negeri 1 Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar cenderung kurang yaitu sebanyak 46 siswa (55,4%) dan yang normal hanya 37 siswa (44,6%).

### **C. Saran**

1. Hendaknya siswa lebih memperhatikan kebersihan, baik diri pribadi maupun lingkungan, sehingga bisa mencegah timbulnya penyakit yang dapat mengganggu keadaan status gizinya.
2. Pendapatan yang cukup digunakan dalam menyediakan bahan makanan yang bergizi untuk memperbaiki status gizi keluarga.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2004. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- ....., 2009. *Prinsip dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama : Jakarta.
- Arisman, *Gizi Dalam Dapur Kehidupan*, 2004. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Arnaningsih, 2005. *Faktor Determinan Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Remaja Pada Siswa SLTP I Kabupaten Polmas*.
- BPS, 2004. *Survei Ekonomi Daerah*, Kabupaten Selayar.
- Buku Praktis Ahli Gizi, 2002. *Untuk Jurusan Gizi*, Politeknik Kesehatan Malang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sul-Sel, 2010. Profil Dinkes, diakses tanggal 14 Juli 2011. tersedia pada [http:// datinkes Sulsel.wordpress.com](http://datinkes.sulsel.wordpress.com)
- Departemen Agama RI. 2004. *Al Qur'an dan Terjemahan*. Al Huda : Jakarta
- Jaharuddin, 2005. *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Remaja Pada Siswa Madrasah Madani Pao-Pao Kabupaten Gowa*.
- Ircham, M, 2005. *Metedologi Pendidikan*, Tramajaya Jakarta.
- Mitiyani, 2010. *Buku Saku Ilmu Gizi*, Trans Info Media, Jakarta.
- Moetiji, S, 2003. *Ilmu Gizi (2) Penanggulangan Gizi Buruk*, Papas Sinar Sinanti, Jakarta.
- Nasri, 2005. *Gambaran Status Gizi Remaja Di Pesantren Pondok Madinah Putra Makassar*. STIK Tamalate Makassar.
- Ngatimin, 1997, *Antropologi Dan Perilaku Kesehatan*

Notoatmodjo, Soekidjo, 2003. *Ilmu Kesmas Prinsip-Prinsip Dasar*, Rineka Cipta, Jakarta.

Permadi, 2003. *Status Gizi Remaja dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi*, (<http://diglib.litbang.Depkes.go.id>). diakses 1 juni 2011

Rahmiyani, 2001. *Hubungan pola konsumsi siswa SMPN 8 Makassar tahun 2011*

Saleh Rukman, 2001. *Gambaran Pola Konsumsi, Tingkat Asupan Dan Status Gizi Santri Madrasah Tsanawiyah Putra DDI Mangkoso Barru*, UNHAS Makassar

Sediaoetama Djaeni Achmad, 2000. *Ilmu Gizi Jilid 1*, Cetakan 4 Dian Rakyat

....., 2000. *Ilmu Gizi Jilid 2*, Cetakan 4 Dian Rakyat.

Shihab, M. Quraish. 2002. *Tafsir Al Mishbah: Al-Quran*/ Jakarta: Lentera Hati

Sri Handayani, 1994. *Pangan dan Gizi*, 11 Maret University Press

Supariasa I Dewa Nyoman, dkk, 2002. *Penilaian Status Gizi*, Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Sodiaotomo, 1993. *Ilmu Gizi Jilid II*. Bumi Aksara, Jakarta.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
ALAUDDIN  
M A K A S S A R

L

A

M

P

I

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

ALA UDDIN

M A K A S S A R

A

N

Lembar Kuesioner

Gambaran Status Gizi Remaja di bulan suci Ramadhan Pada Siswa SLTP Negeri

I Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar

2011

- Tanggal..... No.  
Kuesioner.....
- D. Identitas Siswa  
Nama :  
Tempat Tanggal Lahir: :  
Umur : ..... tahun ..... Bulan  
Jenis Kelamin :  
Berat Badan :  
Tinggi Badan :  
Jumlah Saudara :
- E. Identitas Orang Tua  
Nama :  
Tempat Tanggal Lahir: :  
Alamat :  
Pendid. Terakhir :  
Pekerjaan :  
Umur :
- F. Pengetahuan
1. Apakah anda mengetahui jenis makanan yang mengandung gizi ?....(1)
    - a. Ya
    - b. Tidak
  3. Jika ya, apa saja jenis makanan itu?.....(1)
  4. Nasi, jagung, kentang termasuk sumber zat gizi apa?.....(1)
    - a. Karbohidrat
    - b. Protein
  5. Apakah anda pernah mendengar istilah 4 sehat 5 sempurna?.....(1)
    - a. Ya
    - b. Tidak
  6. Jika ya, apa saja komponen 4 sehat 5 sempurna itu?  
Sebutkan.....(1)
  7. Tahukah anda berapa berat badan ideal untuk anak usia (1)
    - a. 13-15 tahun = .....?
    - b. 15-18 tahun = .....?

8. Apakah makanan sehat itu? (1)
- Makanan yang mengandung zat-zat gizi
  - Makanan dengan warna menarik
9. Tahukah anda bagaimana makanan dan minuman jajanan sehat itu? (1)
- Tahu
  - Tidak tahu
10. Apakah anda tahu bahaya mengkonsumsi makanan yang diawetkan dan cepat saji?
- Ya
  - Tidak
11. Apakah anda tahu manfaat mengkonsumsi sayuran berwarna hijau dan buah-buahan setiap hari?
- Ya
  - Tidak

D. Pendapatan

2. Apa pekerjaan tetap orang tua anda?
- Pekerjaan ayah : .....
  - Pekerjaan Ibu : .....
3. Selain pekerjaan tetap apakah ada pekerjaan sampingan?
- Pekerjaan ayah : .....
  - Pekerjaan ibu : .....
4. Berapakah penghasilan orang tua anda dalam satu bulan?

**Formulir food Recall**

Waktu	Nama Hidangan Makanan	Jenis Bahan Pangan	Banyaknya yang dimakan	
			URT	Gr
Sahur				
Selingan				
Berbuka				
Selingan				
Jumlah				

Jenis Bahan Makanan	Frekuensi Makan					
	Tidak Pernah (skor-0)	Jarang (skor-1)	< 3 kali seminggu (skor-10)	≥ 3 kali seminggu (skor-15)	setiap hari (skor-25)	setiap kali makan (skor-50)
Makanan Pokok						
Beras						
Jagung						
Ubi						
Sagu						
Roti						
Lainnya.....						
Lauk Hewani						
Ayam						
Daging						
Ikan						
Telur						
Susu						
Lainnya.....						
Lauk Nabati						
\Tahu						
Tempe						
Lainnya.....						
Sayuran						
Bayam						

Kangkung						
Daun kelor						
Daun singkong						
Daun ubi jalar						
Daun kacang						
Buncis						
Kacang panjang						
Wortel						
Kentang						
Lainnya.....						
Buah						
Pisang						
Pepeya						
Lainnya.....						

No. Urut	Nama	Umur	Jk	Penget.	Pendptn	Fre k.mkn	Status gz	Pola mkn					
								Rec 1	Rec 2	Rata-rata	Keb.	%	Ket
1	Lidia	1	2	1	1	1	1	1024	1343	1414,75	2050	69	2
2	Reni	2	2	1	2	1	1	1872	1975	1923,5	2350	81	1
3	Harti	2	2	1	2	1	1	1115	1516	1315,5	2350	56	2
4	Yuli	2	2	1	1	1	1	1625	1943	1784	2350	76	2
5	Ulfi	2	2	1	1	1	1	1827	2467	2147	2350	91,3	1
6	Risna	2	2	1	2	1	2	1027	1343	1185	2350	50,42	2
7	Nur	2	2	1	2	2	1	1943	1115	1529	2350	65	2
8	Hida	2	2	1	1	1	1	1779,5	1884,5	1832	2350	78	2
9	Widya	1	2	1	1	1	2	1272	1870	1571	2050	76,6	2
10	Naim	1	1	1	1	1	1	1363	1179	1271	2050	62	2
11	Desty	1	2	1	1	2	1	1516	1016	1266	2050	61,7	2
12	Rifqah	1	2	2	1	1	2	1831,5	1961,8	1896,75	2050	76,6	2
13	Lia	1	2	1	1	1	1	1875	1872	1873,5	2050	91,3	1
14	Awil	1	2	1	2	1	1	1348,5	1578,7	1436,6	2050	70	2
15	Nurmag	1	2	1	1	2	2	1584,7	1605	1959,1	2050	95,5	1
16	Verni	1	2	1	1	2	1	962	935	948,5	2050	46,2	2
17	Agis	1	1	1	1	2	2	976	1033	1004,5	2050	49	2
18	Ina	2	2	2	2	2	2	2154	1870	2012	2350	85,6	1
19	Rahma	2	2	2	2	1	1	1625	1943	1784	2350	75,9	2
20	Dian	2	2	2	2	2	2	1827	2467	2147	2350	91,3	1
21	Ervi	1	2	1	1	2	1	1884,5	1516	1700,25	2050	82,9	1
22	Rijal	1	1	2	2	2	1	982	1188	1085	2350	46,1	2
23	Risma	2	2	1	2	2	1	1468	1046	1257	2350	53,4	2
24	Andi	2	2	2	2	1	1	1191	935	1063	2350	45,23	2
25	Ani	2	2	2	1	2	2	1957	1629	1793	2350	76,2	2
26	Giandra	2	2	2	1	2	2	919	1195	1057	2350	44,9	2
27	Asyah	1	2	2	2	1	2	1943	1765	1637,5	2050	79,8	2
28	Fitri	2	2	1	1	2	2	1870	1629	1749,5	2350	75	2
29	Fitrah	2	2	1	1	1	1	825	1531	1178	2350	50,1	2
30	Rahmt	2	1	1	2	1	2	1468	971	1219,5	2400	50,8	2
31	Rizky	2	2	2	1	1	2	1185	2171	1678	2350	71,4	2
32	Sry	1	2	1	1	1	2	1272	1375	1323,5	2050	64,5	2
33	Izra	2	2	1	2	1	1	1850	1735	1792,5	2350	76,2	2
34	Nurul	1	2	2	1	1	2	2066	1872	1969	2050	96	1
35	Inah	2	2	2	1	1	2	1872	1975	1923,5	2350	81	1
36	Ahmad	1	1	1	1	1	2	1779,5	1050	1414,75	2050	69	2
37	Agus	1	1	2	1	1	2	1553,5	1090	1321,75	2050	64,47	2
38	Siti	2	2	2	2	1	2	1765	1884	1824	2350	77,6	2
39	Yadi	2	1	1	1	1	1	1450	1179	1314,5	2400	54,7	2
40	Lili	1	1	2	1	1	1	2123	1468	1795,5	2050	87,5	1
41	Maud	1	2	1	2	1	2	976	1110	1043	2050	50,8	2
42	Neneng	1	2	1	1	1	2	1957	1789	1873	2050	91,3	1
43	Mav	1	2	2	2	1	2	1714	1753	1733,5	2050	84,5	1
44	Azizh	1	2	2	1	1	1	982	1191	1086,5	2050	53	2
45	Ade	1	2	1	1	1	2	1033	1130	1081,5	2050	52,7	2
46	Ray	1	2	1	1	1	1	1481	919	1200	2050	58,5	2
47	Ama	2	2	2	1	2	2	1735	1872	1803,5	2350	76,7	2
48	Muli	2	2	2	1	1	2	1875	1916	1895,5	2350	80,6	1
49	Tini	2	2	2	1	2	1	912	1508	1210	2350	51,4	2
50	Erlil	1	2	2	1	2	2	1468	967	1217,5	2050	59,3	2

51	Jacky	2	1	2	1	2	2	1154	973	1063,5	2400	44,3	2
52	Islamia	2	2	1	1	2	1	1533	675,5	1104,25	2350	46,9	2
53	Indra	1	1	2	2	2	1	1508	935	1221,5	2050	59,5	2
54	Takim	2	1	1	1	2	1	976	1033	1004,5	2400	41,8	2
55	Husni	1	1	1	1	2	2	1619	982	1300,5	2050	63,4	2
56	Dimah	2	2	2	1	2	1	1504	1130	1319	2350	56,1	2
57	Diani	2	2	1	1	1	2	962	1046	1004	2350	42,7	2
58	Vania	1	2	1	1	2	2	1256	735	995,5	2050	48,5	2
59	Aeni	2	2	2	2	2	2	1195	919	1057	2350	44,9	2
60	Muthia	1	2	1	1	2	1	1110	973	1041,5	2050	50,8	2
61	Sarah	1	2	1	1	2	1	1380	912	1146	2050	55,9	2
62	Shana	1	2	1	1	1	1	1105,5	973	1039,25	2050	50,6	2
63	Yuni	1	2	2	2	1	2	1343	1050	1196,5	2050	58,3	2
64	Assagap	1	1	1	1	1	2	1450	1139	1294,5	2050	63,1	2
65	Resky	2	2	2	2	2	1	2083	1714	1898,5	2350	80,7	1
66	Indry	1	2	2	2	1	2	982	1673,5	1327,75	2050	64,7	2
67	Dama	1	2	1	1	1	2	1872	1969	1920,5	2050	93,6	1
68	Fadhy	2	1	1	1	1	2	1516	1016	1266	2400	52,7	2
69	Tia	1	2	1	1	2	2	1870	2154	2012	2050	98,1	1
70	Rahmy	2	2	1	1	1	2	1872	1975	1923,5	2350	81	1
71	Inna	2	2	1	1	1	2	1154	1343	1248,5	2350	53,1	2
72	Tasrik	2	1	2	1	2	1	1884,5	1714	1799,25	2400	75	2
73	Dhani	2	2	2	1	2	1	1597	1130	1363,5	2350	58,0	2
74	Rizka	1	2	1	1	1	2	1943	1765	1637,5	2350	79,8	2
75	Syawal	2	2	1	1	1	2	1926	1031	1478,5	2050	62,9	2
76	Widya	2	2	1	1	1	2	1367	928	1147,5	2350	48,8	2
77	Yuni	2	2	2	2	2	1	1733	2122	1927,5	2350	82,0	1
78	Yusril	2	1	1	2	1	2	1853	1814	1883,5	2350	76,9	2
79	Rahmi	1	2	2	2	2	1	1827	1943	1885	2400	91,9	1
80	Ifa	2	2	2	1	2	2	1672	1875	1773,5	2050	62	2
81	Elang	2	1	1	2	2	1	2190	1975	2082,5	2350	86,7	1
82	Rahmat	2	1	1	1	1	2	2154	1810	2012	2400	83,8	1
83	Aris	2	1	1	1	2	2	1884,5	1957,5	1921	2400	80	1

FREQUENCIES VARIABLES=umur jk penget pendptn frek.makan stats.gz pola.mkan  
mkan

/ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**

[DataSet0]

**Statistics**

		umur	jk	penget	pendptn	frek.makan	stats.gz	pola.mkan
N	Valid	83	83	83	83	83	83	83
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

**Frequency Table**

**umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10-12	38	45.8	45.8	45.8
	13-15	45	54.2	54.2	100.0
Total		83	100.0	100.0	

**jk**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	19	22.9	22.9	22.9
	perempuan	64	77.1	77.1	100.0
Total		83	100.0	100.0	

**penget**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	50	60.2	60.2	60.2
	kurang	33	39.8	39.8	100.0
Total		83	100.0	100.0	

**pendptn**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	58	69.9	69.9	69.9
kurang	25	30.1	30.1	100.0
Total	83	100.0	100.0	

**frek.makan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	49	59.0	59.0	59.0
kurang	34	41.0	41.0	100.0
Total	83	100.0	100.0	

**stats.gz**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid normal	37	44.6	44.6	44.6
kurang	46	55.4	55.4	100.0
Total	83	100.0	100.0	

**pola.mkan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	22	26.5	26.5	26.5
kurang	61	73.5	73.5	100.0
Total	83	100.0	100.0	

**CROSSTABS**

/TABLES=penget pendptn frek.makan pola.mkan BY stats.gz

/FORMAT=AVALUE TABLES

/CELLS=COUNT ROW

/COUNT ROUND CELL.

**Crosstabs**

[DataSet0]

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
penget * stats.gz	83	100.0%	0	.0%	83	100.0%
pendptn * stats.gz	83	100.0%	0	.0%	83	100.0%
frek.makan * stats.gz	83	100.0%	0	.0%	83	100.0%
pola.mkan * stats.gz	83	100.0%	0	.0%	83	100.0%

**penget \* stats.gz Crosstabulation**

		stats.gz		Total
		normal	kurang	
penget cukup	Count	24	26	50
	% within penget	48.0%	52.0%	100.0%
kurang	Count	13	20	33
	% within penget	39.4%	60.6%	100.0%
Total	Count	37	46	83
	% within penget	44.6%	55.4%	100.0%

**pendptn \* stats.gz Crosstabulation**

		stats.gz		Total
		normal	kurang	
pendptn cukup	Count	24	34	58
	% within pendptn	41.4%	58.6%	100.0%
kurang	Count	13	12	25
	% within pendptn	52.0%	48.0%	100.0%
Total	Count	37	46	83
	% within pendptn	44.6%	55.4%	100.0%

**frek.makan \* stats.gz Crosstabulation**

		stats.gz		Total
		normal	kurang	
frek.makan cukup	Count	19	30	49
	% within frek.makan	38.8%	61.2%	100.0%
kurang	Count	18	16	34
	% within frek.makan	52.9%	47.1%	100.0%
Total	Count	37	46	83
	% within frek.makan	44.6%	55.4%	100.0%

**pola.mkan \* stats.gz Crosstabulation**

		stats.gz		Total
		normal	kurang	
pola.mkan cukup	Count	9	13	22
	% within pola.mkan	40.9%	59.1%	100.0%
kurang	Count	28	33	61
	% within pola.mkan	45.9%	54.1%	100.0%
Total	Count	37	46	83
	% within pola.mkan	44.6%	55.4%	100.0%

## DAFTAR BAHAN MAKANAN PENUKAR

Berikut ini dicantumkan 7 golongan bahan makanan. Bahan makanan dalam tiap golongan dalam jumlah yang dinyatakan pada daftar bernilai sama. Oleh karena itu, satu sama lain dapat saling menukar. Untuk singkatnya disebut dengan istilah *1 satuan menukar*.

### Golongan 1 Bahan Makanan Sumber Hidrat Arang

Bahan makanan ini digunakan sebagai bahan makanan pokok: 1 satuan penukar mengandung 175 kalori, 4 gram protein dan 40 gram hidrat arang.

Bahan Makanan	Berat(g)	URT
Nasi	100	$\frac{3}{4}$ gls
Nasi tim	200	1 gls
Bubur beras	400	2 gls
Nasi jagung	100	$\frac{3}{4}$ gls
Kentang	200	2 bj sdg
Singkong(*)	100	1 ptg sdg
Biskuit meja	50	4 bh
Roti putih	80	4 ins
Kraker	50	4 bh besar
Maizena(*)	40	8 sdm
Tepung beras	50	8 sdm
Tepung singkong(*)	40	8 sdm
Tepung sagu(*)	40	7 sdm
Tepung terigu	50	8 sdm
Tepung hunkwe(*)	40	8 sdm
Mie basah	100	1 $\frac{1}{2}$ gls
Mie kering	50	1 gls
Havermout	50	6 sdm
Bihun	50	$\frac{1}{2}$ gls

Keterangan :

Bahan makanan yang ditandai(\*) kurang mengandung protei, hingga perlu ditambah  $\frac{1}{2}$  sayuran penukar bahan makanan sumber protein.

**GOLONGAN II**  
**Bahan Makanan Sumber Protein Hewani**

Umumnya digunakan sebagai lauk pauk satuan penukar mengandung 95 kalori, 10 gram protein dan 6 gram lemak.

Bahan Makanan	Berat (g)	URT
Daging sapi	50	1 ptg sdg
Daging babi	25	1 ptg kcl
Daging ayam	50	1 ptg sdg
Hati sapi	50	1 ptg sdg
Dadiah sapi	50	2 ptg sdg
Babat sapi	60	2 ptg sdg
Usus sapi	75	3 bulatan
Telur ayam kampung	75	2 btr
Telur ayam negeri	60	1 btr bsr
Telur bebek	60	1 btr
Ikan segar	50	1 ptg sdg
Ikan asin	25	1 ptg sdg
Ikan teri	25	2 sdm
Udang basah	50	¼ gls
Keju	30	1 ptg sdg
Bakso daging	100	10 bj bsr 20 bj kcl

**GOLONGAN III**  
**Bahan Makanan Sumber Protein Nabati**

Umumnya digunakan juga sebagai lauk. Satu satuan penukar 80 kalori, 6 gram protein, 3 gram lemak, dan 8 gram hidrat arang.

Bahan makanan	Berat(g)	URT
Kacang hijau	25	2 <sup>1</sup> / <sub>2</sub> sdm
Kacang kedelai	25	2 <sup>1</sup> / <sub>2</sub> sdm
Kacang merah	25	2 <sup>1</sup> / <sub>2</sub> sdm
Kacang tanah	20	2 sdm
terkelupas	20	2 sdm
Keju kacang tanah	25	2 <sup>1</sup> / <sub>2</sub> sdm
Kacang tolo	50	2 ptg sdg
Oncom	100	1 bj bsr
Tahu	50	2 ptg sdg
Tempe		

## GOLONGAN IV

### Sayuran

Merupakan sumber vitamin terutama karotin dan vitamin C dan juga mineral ( kalsium, zat besi, zat fosfor). Hendaknya digunakan campuran dari daun-daunan seperti bayam, kangkung, daun singkong, dan sebagainya, dengan kacang panjang, buncis, wortel, labu kuning dan sebagainya. Sayuran campur 100 gram banyaknya= 1 gelas ( setelah dimasak dan ditiriskan).

**Sayuran kelompok A**, mengandung sedikit protein dan hidrat arang. Sayuran ini boleh digunakan sekehendak tanpa diperhitungkan banyaknya. Sayuran yang termasuk kelompok ini adalah :

Baligo	Kembang kol
Daun bawang	Labu air
Daun kacang panjang	Lobak
Daun koro	Pepaya
Daun labu siam	Pecay
Daun waluh	Rebung
Daun lobak	Sawi
Jamur segar	Seledri
Oyong (gambas)	Selada
Kangkung	Taoge
Ketimun	Tebu terubuk
Tomat	Terong
Kecipir muda	Cabe hijau besar
Kol	

**Sayuran kelompok B**, dalam 1 satuan penukar mengandung 50 kalori, 3 gram protein dan 10 gram hidrat arang. Satu satuan penukar= 100 gram sayuran mentah(\*)= 1 gls setelah direbus dan ditiriskan (\*\*). Sayuran yang termasuk kelompok ini adalah:

Bayam	Jagung muda
Biet	Jantung pisang
Buncis	Genjer
Daun bluntas	Kacang panjang
Daun kelapa rambat	Kacang kapri
Daun kecipir	Katuk
Daun leunca	Kuca
Daun lompong	Labu siam
Daun mangkokang	Labu waluh
Daun melinjau	Nangka muda
Daun pakis	Pare
Daun singkong	Tekokak
Daun pepaya	wortel

Keterangan :

(\*) Sayuran ditimbang bersih dan dipotong seperti di rumah tangga

(\*\*) Sayuran ditakar setelah dimasak dan ditiriskan

### GOLONGAN V Buah-Buahan

Merupakan sumber vitamin terutama karotin, vitamin B<sub>1</sub>, B<sub>6</sub>, dan C. Juga merupakan sumber mineral. 1 satuan penukar, mengandung 40 gram kalori dan 20 gram hidrat arang.

Bahan Makanan	Berat(g)	URT
Alpukat	50	½ bh bsr
Apel	75	½ bh sdg
Anggur	75	10 bj
Belimbing	125	1 bh bsr
Jambu biji	100	1 bh bsr
Jambu air	100	2 bh sdg
Jambu bol	75	¾ sdg
Duku	75	15 bh
Durian	50	3 bj
Jeruk manis	100	1 bh sdg
Kedondong	100	1 bh bsr
Kemang	100	1 bh bsr
Mangga	50	½ bh bsr
Nanas	75	⅙ bh sdg
Nangka masak	50	3 bj
Pepaya	100	1 ptg sdg
Pisang ambon	50	1 bh sdg
Pisang raja sereh	50	2 bh kcl
Salak	75	1 bh bsr
Sawo	50	1 bh sdg
Sirsak	75	½ gls
Semangka	100	1 ptg bsr

Keterangan :

Buah-buahan ditiimbang tanpa kulit dan biji

## GOLONGAN VI

### Susu

Merupakan sumber protein , lemak, hidrat arang, vitamin (terutama vitamin A dan niasin), serta mineral (kalsium dan fosfor). Satu satuan penukar mengandung 110 kalori, 7 gram protein 9 gram hidrat arang, dan 7 gram lemak.

Bahan Makanan	Berat(g)	URT
Susu sapi	200	1 gls
Susu kambing	150	$\frac{3}{4}$ gls
Susu kerbau	100	$\frac{1}{2}$ gls
Susu kental manis	100	$\frac{1}{2}$ gls
Yoghurt	200	1 gls
Tepung susu whole	25	5 sdm
Tepung susu skim(*)	20	4 sdm
Tepung saridele	25	4 sdm

Keterangan :

Yang ditandai (\*) perlu tambahan  $1\frac{1}{2}$  satuan penukar minyak untuk melengkapi lemaknya.

## GOLONGAN VII

### Minyak

Bahan makanan ini hampir seluruhnya terdiri dari lemak. 1 satuan penukar mengandung 45 kalori dan 5 gram lemak.

Bahan Makanan	Berat(g)	URT
Minyak goreng	5	$\frac{1}{2}$ sdm
Minyak ikan	5	$\frac{1}{2}$ sdm
Margarin	5	$\frac{1}{2}$ sdm
Kelapa	30	1 ptg kcl
Kelapa parut	30	5 sdm
Santan	50	$\frac{1}{2}$ gls
Lemak sapi	5	1 ptg sdg
Lemak babi	5	1 ptg kcl

## UKURAN RUMAH TANGGA

Untuk memudahkan menggunakan daftar ini, maka bahan makanan dalam daftar dinyatakan dalam ukuran rumah tangga (URT). Cara ini cukup praktis dipakai dalam pembuatan diet khusus. Daftar bahan penukar ini disusun atas dasar buku penuntun diet oleh bagian gizi RSCM dan ensargi, 1987.

### Keterangan Singkat

bh	= buah
bj	= biji
btg	= batang
bks	= bungkus
pk	= pak
kcl	= kecil
btr	= butir
bsr	= besar
ptg	= potong
sdm	= sendok makan
gl	= gelas
ckr	= cangkir
sdg	= sedang
sdt	= sendok teh

### Keterangan Besar Porsi

1 sdm gula pasir	= 10 gram
1 sdm tepung susu	= 5 gram
1 sdm tepung beras	= 6 gram
Tepung Terigu	
1 sdm terigu,maizena,hunkwe	= 5 gram
1 sdm minyak goreng,margarin	= 10 gram
1 sdm	= 10 ml
1 gls	= 240 ml
1 ckr	= 240 ml
1 gls nasi = 140 gram	= 70 gram beras
1 ptg pepaya ( 15x15 cm)	= 100 gram
1 ptg sdg pisang ( 3x15 cm )	= 50 gram
1 ptg sdg tempe ( 4x6x1 cm )	= 25 gram
1 ptg sdg daging ( 6x5x2 cm )	= 50 gram
1 ptg sdg ikan ( 6x5x2 cm )	= 50 gram
1 bj bsr tahu ( 6x6x2½ cm )	= 100 gram

## PROFIL PENULIS



**Suriyati**, Merupakan anak pertama dari 5 bersaudara dari Seorang Ibu bernama Masita,A.Ma.Pd dan Seorang Ayah Serma Baso Taang, Lahir di Selayar

pada tanggal 14 Februari 1988 di Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar. Penulis mengawali pendidikan berturut-turut SDI Benteng II (1994-2000), SMPN 1 Benteng Selayar (2000-2003), SMAN 1 Benteng Selayar (2003-2006) dan pada tahun 2007 melanjutkan studinya di Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R