



## ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIG/article/view/jig1154>

# POLA MAKAN DAN STATUS GIZI REMAJA DI DESA ADAT BUNGAYA KABUPATEN KARANGASEM

Ni Kadek Dwi Laras Genarsih<sup>1</sup>, I Komang Agusjaya Mataram<sup>1</sup>, I Ketut Kencana<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Denpasar

email Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>): [genarsihlaras@gmail.com](mailto:genarsihlaras@gmail.com)

## ABSTRACT

Nutrition is one of the most important factors and major development determinants of teenager growth, as in adolescence, the hormonal changes that cause the rapid growth of other phases in life except the first year of life. This research aimed to investigate the dietary habit and teenager's nutritional status at Bungaya Traditional Village, Karangasem Regency. This research method used cross sectional method. The samples of research were 41 teenager with an age range of 13-18 years old who are living at Dusun Beji in Bungaya Village, Karangasem Regency. Dietary habit was measured by the Food Recall 1x24 hours and nutritional status of BMI. Data analysis describe according to the purpose. The results showed as much of 41 total samples of 34 samples (82.9%) had dietary habit in the good diet pattern categories with a tendency to have a normal nutritional status were 20 people (58.8%) of the total sample with a good diet habit. Obese was 7 samples (20.6%), overweight was 6 samples (17.6%) and thinness was 1 sample (2.9%). While the sample with enough dietary habit as many as 7 people consisted of 5 samples (71.4%) with normal nutritional status and 2 samples (28.6%) of the total samples with enough dietary habit included in thinness. Food frequency, type and amount of food will affect food intake which will have an impact on nutritional status. Then there needs to be improvements in food consumption both in quantity and quality and variety of food menus. Meal frequency, type and amount of food would affect food intake that have an impact on nutritional status. So it needed for improvements in dietary habit both in quantity and quality and variety of the food menu.

**Keywords :** Dietary habit, Nutritional status, Teenagers

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Status gizi merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur keadaan tubuh akibat mengonsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi dibedakan menjadi 4 kategori, yaitu gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih dan obesitas. Konsumsi seseorang berpengaruh pada status gizi seseorang dimana status gizi baik atau status gizi optimal terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga kemungkinan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum berada pada tingkat yang optimal. Status gizi kurang akan terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial atau zat gizi yang tidak dapat diproduksi sendiri oleh tubuh. Status gizi lebih terjadi akibat dari tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan atau asupan zat gizi yang melebihi kebutuhan tubuh perharinya<sup>(1)</sup>.

Baik atau buruknya status gizi seseorang sangat bergantung pada pola makan sehari-hari. Status gizi yang baik dapat tercapai apabila seseorang memiliki pola makan yang baik yaitu pola makan yang berdasarkan dengan frekuensi, jenis makanan dan jumlah asupan yang dikonsumsi sesuai dengan kebutuhan perharinya serta dibarengi dengan aktivitas fisik yang sesuai. Status gizi yang baik

merupakan wujud dari keberhasilan pembangunan kesehatan melalui kesadaran gizi. Pembangunan kesehatan individu dapat dipengaruhi oleh lingkungan luar seperti kebijakan pemerintah terhadap kesehatan masyarakat. Maka dari itu Rencana Kesehatan Kementerian Republik Indonesia 2015-2019 dalam melakukan pembangunan kesehatan ditujukan kepada ibu hamil, bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, kelompok usia kerja, dan lansia<sup>(2)</sup>.

Remaja merupakan salah satu subjek Rencana Pembangunan Kesehatan mengenai status gizi oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015-2019. Remaja merupakan individu baik pria atau wanita yang berada pada masa atau usia antara anak-anak dan dewasa. Perubahan fisik pada masa remaja akan berpengaruh terhadap status kesehatan dan gizi pada remaja tersebut<sup>(3)</sup>. Remaja dikategorikan kelompok rentan masalah gizi sehingga berisiko terhadap kesehatannya. Pada usia remaja percepatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh memerlukan energi lebih banyak selain itu, pada remaja terjadi perubahan gaya hidup dan kebiasaan yang suka mencoba-coba makanan sehingga terjadi ketidaksesuaian asupan energi dan zat gizi lainnya<sup>(4)</sup>.

Permasalahan gizi banyak dijumpai pada usia remaja, diantaranya gizi lebih, obesitas, gizi kurang, anemia, pola makan yang salah dan sebagainya. Berdasarkan riset kesehatan dasar menunjukkan prevalensi gizi kurang pada remaja di Provinsi Bali sebesar 11,1% terdiri atas 3,3% sangat kurus dan 7,8% kurus dan prevalensi gizi lebih sebesar 13,9% yang terdiri dari 9,7% gemuk dan 4,2% sangat gemuk (obesitas). Kabupaten Karangasem sendiri memiliki prevalensi status gizi sangat kurus pada remaja dengan rentang usia 13-15 tahun dan 16-18 tahun sebesar 3,3% dan 1,8%, status gizi kurus sebesar 7,8% dan 6% , status gizi gemuk sebesar 6,5% dan 3,5% serta remaja dengan status gizi obesitas pada rentang usia 13-15 tahun dan 16-18 tahun sebesar 0,6% dan 0,3%<sup>(5)</sup>.

Dari data yang telah diambil saat pengambilan data awal, beberapa remaja di Desa Bungaya memiliki berat badan dan tinggi yang belum ideal. Hal ini dapat dilihat dari 20 orang yang dijadikan sampel awal 60% atau 12 orang dari sampel awal memiliki tinggi badan dan berat badan yang belum ideal. Serta 50% atau 10 orang sampel memiliki pola makan yang tidak teratur. Dari uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pola makan dan status gizi pada remaja di Desa Adat Bungaya melalui penelitian dengan judul : Pola Makan dan Status Gizi Remaja di Desa Adat Bungaya Kabupaten Karangasem.

## **Tujuan**

Tujuan umum pada penelitian ini yaitu mengetahui pola makan dan status gizi remaja di Desa Adat Bungaya Kabupaten Karangasem. Sedangkan tujuan khusus pada penelitian ini yaitu Mengidentifikasi frekuensi makan remaja di Desa Adat Bungaya Kabupaten Karangasem, mengidentifikasi jenis bahan makanan remaja di Desa Adat Bungaya Kabupaten Karangasem, mengidentifikasi jumlah asupan zat gizi makro remaja di Desa Adat Bungaya Kabupaten Karangasem, mengidentifikasi pola makan remaja di Desa Adat Bungaya Kabupaten Karangasem, menentukan status gizi remaja di Desa Adat Bungaya Kabupaten Karangasem, mendeskripsikan kecenderungan frekuensi makan dengan status gizi di Desa Adat Bungaya Kabupaten Karangasem, mendeskripsikan kecenderungan jenis bahan makanan dengan status gizi di Desa Adat Bungaya Kabupaten Karangasem, mendeskripsikan kecenderungan asupan zat gizi makro dengan status gizi di Desa Adat Bungaya Kabupaten Karangasem, mendeskripsikan kecenderungan pola makan dengan status gizi di Desa Adat Bungaya Kabupaten Karangasem.

## **METODE**

Penelitian ini dilakukan di Desa Adat Bungaya Kabupaten Karangasem pada bulan April 2020. Jenis penelitian adalah observasional, dengan rancangan cross sectional. Populasi pada penelitian ini yaitu remaja di Dusun Beji Desa Adat Bungaya dengan rentang usia 13-18 tahun. Sampel pada penelitian berjumlah 41 orang dengan teknik pemilihan lokasi penelitian dilakukan dengan cara purposive sampling atau penentuan lokasi sesuai dengan pertimbangan tertentu, dalam hal ini lokasi penelitian dipilih sesuai dengan arahan dan ijin yang diberikan oleh Kepala Desa Adat Bungaya lokasi penelitian hanya pada satu dusun saja untuk mempermudah pemantauan petugas desa karena situasi pada masa pandemi COVID-19. Penentuan sampel dilakukan dengan teknik accidental sampling

dimana sampel ditentukan secara kebetulan/insidental bila remaja dirasa memenuhi syarat sebagai sampel dalam penelitian oleh peneliti (Sugiyono, 2009). Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara langsung menggunakan form identitas sampel dan form recall 24 jam dan untuk berat badan diukur menggunakan timbangan digital dan tinggi badan diukur menggunakan microtoice, data identitas sampel diolah dengan menggunakan tabel frekuensi yang dibedakan berdasarkan umur dan jenis kelamin, data berat badan dan tinggi badan diolah dengan cara mencari IMT untuk mengetahui status gizi remaja melalui skor IMT/U. Data pola makan didapatkan dari skoring hasil frekuensi waktu makan, jenis bahan makanan yang dikonsumsi serta asupan zat gizi makro. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan keterkaitan antar variabel dianalisis menggunakan tabel silang.

## HASIL

### Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Bungaya merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Bebandem, Kabupaten Karangasem. Wilayah Desa Bungaya berbatasan dengan Desa Bebandem disebelah utara, Kelurahan Pertama disebelah selatan, Kelurahan Bungaya Kangin disebelah timur, dan Desa Tenganan disebelah barat. Desa Bungaya memiliki total luas wilayah 218,81 HA yang terdiri dari persawahan, ladang/perkebunan, pemukiman warga, pekarangan kosong serta fasilitas umum desa. Total jumlah penduduk Desa Bungaya sebanyak 5429 orang yang termasuk dalam 1822 KK terdiri dari 2840 orang berjenis kelamin laki-laki dan 2589 orang berjenis kelamin perempuan yang tersebar di 7 dusun di Desa Bungaya. Berdasarkan data kependudukan Desa Bungaya tahun 2019 (Update September 2019), Desa Bungaya memiliki 378 orang remaja dengan rentang usia 13-18 tahun yang terdiri dari 195 orang berjenis kelamin laki-laki dan 183 orang berjenis kelamin perempuan.

### Karakteristik Subyek Penelitian

Secara rata-rata umur sampel adalah 16 tahun berkisar antara 13-18 tahun. Sebagian besar sampel berada pada kelompok umur 16-18 tahun yaitu sebanyak 27 sampel (65,8%), dan 14 sampel (34,2%) sisanya dengan rentang usia 13-15 tahun. Sampel yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 21 sampel (51,2%) lebih banyak jumlahnya dibandingkan dengan sampel yang berjenis kelamin laki-laki yaitu 20 sampel (48,8%).

Tabel 1  
Karakteristik Sampel

| Variabel      | Jumlah |       |
|---------------|--------|-------|
|               | f      | %     |
| Umur (Tahun)  |        |       |
| 13-15         | 14     | 34,2  |
| 16-18         | 27     | 65,8  |
| Jenis Kelamin |        |       |
| Laki-laki     | 20     | 48,8  |
| perempuan     | 21     | 51,2  |
| Jumlah        | 41     | 100,0 |

### Pola Makan dan Status Gizi Remaja di Desa Adat Baungaya Kabupaten Karangasem

Frekuensi makan sampel berkisar antara 3-5 kali makan perharinya, sedangkan rata-rata frekuensi makanan selingan berkisar antara 1-2 kali makan per harinya. Frekuensi waktu makan dengan kategori baik sebanyak 21 orang (51,2%), sebagian lainnya memiliki frekuensi waktu makan berkategori sedang yaitu sebanyak 20 orang (48,8%) dan tidak ditemukannya remaja yang memiliki frekuensi makan yang kurang. Jumlah jenis bahan makanan yang dikonsumsi sudah baik yaitu sampel sebanyak 30 sampel (73,2%) mengkonsumsi bahan makanan  $\geq 12$  jenis dan 11 sampel (48,8%) lainnya mengonsumsi berkisar 8-11 jenis bahan makanan termasuk dalam kategori cukup.

Tingkat asupan zat gizi makro terdiri atas asupan energi, protein lemak dan karbohidrat. Asupan energi rata-rata sebesar 2015,4 kkal, berkisar antara 1477,8 kkal- 2450,0 kkal. Tingkat asupan energi sebagian besar sudah baik yaitu sebanyak 34 sampel (82,9%) dan kurang/defisit sebanyak 7 sampel (17,1%). Asupan protein

rata-rata sebanyak 71,8 gram, berkisar antara 45,6 gram-91,2 gram yang lebih sebanyak 12 sampel (29,3%) bahkan ada yang kurang/deficit sebanyak 2 sampel (4,9%). Asupan lemak rata-rata sebanyak 64,5 gram, berkisar antara 49,3 gram- 81,7 gram. Tingkat asupan lemak juga baik yaitu sebanyak 32 sampel (78,1%) dan 9 sampel (22,9%) sisanya masih kategori kurang/deficit Asupan karbohidrat rata-rata sebanyak 268,8 gram berkisar antara 195,0 gram-344,1 gram. Tingkat asupan karbohidrat dengan kategori baik sebanyak 16 sampel (39,1%), namun masih banyak yang kurang/defisit yaitu sebanyak 25 sampel (60,9 %). Pola makan sampel diperoleh dengan merata-ratakan hasil skoring data frekuensi makan, jumlah jenis bahan makanan yang dikonsumsi, serta asupan zat gizi makro sampel perhariannya. Pola makan sampel sebagian sudah baik yaitu sebanyak 34 sampel (82,9%) dan hanya 7 sampel (17,1%) yang masih cukup.

Tabel 2  
Sebaran Sampel Berdasarkan Pola Makan

| Pola Makan | Jumlah |       |
|------------|--------|-------|
|            | f      | %     |
| Baik       | 34     | 82,9  |
| Cukup      | 7      | 17,1  |
| Kurang     | 0      | 0     |
| Jumlah     | 41     | 100,0 |

Status gizi sampel sebagian besar sudah baik yaitu sebanyak 25 sampel (61,0%) dan yang kurang sebanyak 3 sampel (7,3%). Namun ada yang memiliki status gizi lebih dan obese.

Tabel 3  
Sebaran Sampel Berdasarkan Status Gizi

| Status Gizi (IMT/U)         | Jumlah |       |
|-----------------------------|--------|-------|
|                             | f      | %     |
| Kurang ( <i>thinnes</i> )   | 3      | 7,3   |
| Baik (normal)               | 25     | 61,0  |
| Lebih ( <i>overweight</i> ) | 6      | 14,6  |
| Obesitas ( <i>obese</i> )   | 7      | 17,1  |
| Jumlah                      | 41     | 100,0 |

### Kecenderungan Pola Makan dengan Status Gizi

Dari 34 sampel yang memiliki pola makan baik sebagian besar sampel dengan pola makan yang baik kecenderungannya memiliki status gizi baik yaitu sebanyak 20 sampel (58,8%), namun ada juga yang memiliki status gizi lebih sebanyak 6 sampel (17,6%) dan obesitas sebanyak 7 sampel (20,6%) dan hanya 1 sampel memiliki status gizi kurang. Dari 7 sampel yang memiliki pola makan cukup kecenderungannya memiliki status gizi baik yaitu sebanyak 5 sampel (71,4%) dan 2 sampel (28,6 %) memiliki status gizi kurang.

Tabel 4  
Sebaran Sampel Berdasarkan Pola Makan dan Status Gizi

| Pola Makan |   | Status Gizi |        |       |          | Jumlah |
|------------|---|-------------|--------|-------|----------|--------|
|            |   | Baik        | Kurang | Lebih | Obesitas |        |
| Baik       | f | 20          | 1      | 6     | 7        | 34     |
|            | % | 58,8        | 2,9    | 17,6  | 20,6     | 100,0  |
| Cukup      | f | 5           | 2      | 0     | 0        | 7      |
|            | % | 71,4        | 28,6   | 0     | 0        | 100,0  |
| Jumlah     | f | 25          | 3      | 6     | 7        | 41     |
|            | % | 61,0        | 7,3    | 14,6  | 17,1     | 100,0  |

## PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola makan dan status gizi remaja di Desa Adat Bungaya. Penelitian ini melibatkan 41 orang remaja dengan rentang usia 13-18 tahun yang ditentukan dengan teknik accidental sampling dimana sampel ditentukan secara insidental atau kebetulan jika remaja tersebut memenuhi kriteria sebagai sampel dalam penelitian ini. Berdasarkan hasil penelitian Pola Makan dan Status Gizi Remaja di Desa Adat Bungaya Kabupaten Karangasem, diketahui bahwa umur sampel terbanyak adalah sampel dengan umur 18 tahun, yaitu sebanyak 13 orang atau 34,1% dari total jumlah sampel. Sedangkan pada jenis kelamin diketahui bahwa sampel paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 21 orang atau 51% dari total jumlah sampel.

Pola makan pada penelitian ini ditinjau dari 3 kategori yaitu frekuensi waktu makan sampel, banyaknya asupan zat gizi makro yang terdiri dari energi, protein, lemak dan karbohidrat serta beda jenis bahan makanan yang dikonsumsi oleh sampel (Kusharto dan Supriasa, 2014). Pada pola makan yang ditinjau dari frekuensi waktu makan menunjukkan bahwa sebagian besar sampel memiliki frekuensi waktu makan pada kategori baik yaitu sebanyak 21 orang (51,2%) dengan mengonsumsi sebanyak 3 kali makanan utama dan 2 kali makanan selingan. Sedangkan sebagian lainnya memiliki frekuensi waktu makan berkategori sedang yaitu sebanyak 20 orang (48,8%) dengan hanya mengonsumsi 2 kali makanan utama dan 1 kali makanan selingan. Dari hasil ini dapat diketahui bahwa remaja memiliki kesadaran untuk mengatur pola makan yang baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ayu, D. dkk dengan judul Hubungan Pola Makan (Jumlah, Jenis Dan Frekuensi) Status Gizi (Antropometri Dan Survei Konsumsi) Dengan Keteraturan Haid Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 51 Jakarta Timur Tahun 2015 yang mendapatkan hasil bahwa sebanyak 45 remaja dari 67 total sampel penelitian memiliki frekuensi makan yang baik. Namun sebagian remaja masih cenderung memiliki kebiasaan makan yang kurang teratur dengan hanya mengonsumsi 2 kali makan utama dan 1 kali selingan atau 3 kali makan utama tanpa selingan. Untuk memperbaiki pola makan setiap remaja perlu menambah setidaknya 1 kali konsumsi makan utama atau menambah setidaknya 1 kali makan selingan tiap harinya.

Pola makan yang ditinjau dari beda jenis bahan makanan di golongan dengan cara melihat dari setiap banyak jenis bahan makanan yang dikonsumsi sampel dari hasil recall kemudian dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu baik jika sampel mengonsumsi bahan makanan lebih dari 12 jenis, dikategorikan cukup bila sampel mengonsumsi bahan makanan sebanyak 8-12 jenis serta dikategorikan kurang apabila sampel mengonsumsi bahan makanan yang kurang dari 8 jenis bahan makanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 41 sampel, sebanyak 30 sampel sudah mengonsumsi jenis bahan makanan yang beragam atau dalam kategori baik dan 11 orang sisanya mengonsumsi makanan yang kurang beragam atau berada pada kategori cukup.

Pola makan ditinjau dari banyaknya asupan zat gizi yang dilakukan dengan cara menghitung jumlah zat gizi yang dikonsumsi dengan kebutuhan gizi sesuai AKG 2019 kemudian dilakukan perbandingan dengan presentase WNPG 2004 untuk mengategorikan kecukupan zat gizi dalam sehari. Pola makan yang ditinjau dari banyaknya asupan zat gizi ini dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu lebih dengan persentase asupan > 110% dari kebutuhan di AKG, baik dengan persentase asupan 80-110% dari kebutuhan di AKG serta kurang dengan persentase asupan <80% dari kebutuhan di AKG (WNPG 2004). Berdasarkan hasil penelitian asupan zat gizi makro. Didapatkan hasil, tingkat asupan energi, protein dan lemak termasuk dalam kategori baik yaitu asupan energi baik sebanyak 41 sampel (82,1%), asupan protein dengan kategori baik sebanyak 25 sampel (64,1%), asupan lemak dengan kategori baik sebanyak 30 sampel (76,9%) sedangkan pada tingkat asupan karbohidrat sampel dalam kategori kurang yaitu sebanyak 24 sampel (61,5%).

Kategori pola makan sampel ditentukan dari hasil skoring data frekuensi makan sampel, jumlah jenis bahan makanan yang dikonsumsi sampel, serta asupan zat gizi makro sampel perharinya. Hasil skoring pola makan ini akan dibagi menjadi 3 kategori penilaian yaitu kategori baik dengan rentang nilai 80-100, cukup dengan rentang nilai 60-79, serta kurang dengan nilai <60 dari rata-rata nilai setiap komponen pola makan (Rusyadi, 2017). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan diperoleh hasil dari total 41 sampel, terdapat 34 orang (87,2%) memiliki pola makan yang baik serta 5 orang (12,8%) sisanya memiliki pola makan yang cukup, dan tidak terdapat sampel yang memiliki

pola makan yang kurang. Ini menunjukkan bahwa remaja di Desa Adat Bungaya sebagian besar telah memiliki pola makan yang baik ditinjau dari rata-rata frekuensi makan, beda jenis bahan makanan dan asupan perharinya. Namun masih terdapat beberapa remaja yang masih memiliki pola makan yang cukup.

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan (intake) zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan (requirement) oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis (metabolism, pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan dan lainnya). Status Gizi (Nutrition Status) adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutrire dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk dalam tubuh (nutrient input) dengan kebutuhan tubuh (nutrient output) akan zat gizi tersebut (Supriasa, 2012). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa jumlah sampel dengan status gizi normal yaitu 25 orang (64,1%), status gizi obesitas sebanyak 8 orang (20,5%), kurus sebanyak 4 orang (10,3%) dan status gizi gemuk sebanyak 2 orang (5,1%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan keterkaitan antara pola makan dengan status gizi diketahui dari 41 sampel terdapat 34 sampel dengan pola makan baik dan 7 orang sampel dengan pola makan cukup. Dari 34 orang sampel dengan pola makan baik, sampel dengan status gizi baik merupakan sampel terbanyak yaitu dengan 20 orang atau 58,8% dari total seluruh sampel dengan pola makan baik. Obesitas sebanyak 7 orang (20,6%), status gizi lebih sebanyak 6 orang (17,6%) serta status gizi kurang sebanyak 1 orang (2,9%). Sedangkan sampel dengan pola makan cukup sebanyak 7 orang terdiri atas 5 (71,4%) orang dengan status gizi baik dan 2 orang atau 28,6 % dari total sampel dengan pola makan cukup termasuk dalam status gizi kurang. Hal ini menunjukkan bahwa remaja di Desa adat Bungaya memiliki kecenderungan memiliki pola makan yang baik dengan status gizi yang baik pula, ini ditunjukkan pada hasil sebagian besar sampel remaja memiliki status gizi normal baik pada sampel remaja yang memiliki pola makan yang baik ataupun pola makan yang cukup. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gustiva Sari (2014), tentang Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Anak Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola makan dan status gizi pada anak. Karena pola makan yang baik terdiri dari konsumsi makanan yang sehat dan bervariasi, serta konsumsi makanan yang cukup dari segi kuantitas diikuti dengan perilaku makan yang benar. Jika hal ini diterapkan dengan baik dan benar maka akan menghasilkan status remaja yang baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa telah ditemukan adanya kemungkinan-kemungkinan yang mempengaruhi Indeks Massa Tubuh (IMT) sampel. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu asupan zat gizi makro sampel, frekuensi waktu makan, beda jenis bahan makanan yang merupakan komponen dari pola makan serta faktor keturunan. Meskipun tidak memberikan data-data mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi Indeks Massa Tubuh (IMT) remaja dengan berat badan berlebih terutama terhadap faktor keturunan namun timbul kemungkinan-kemungkinan bahwa faktor keturunan mampu mempengaruhi Indeks Massa Tubuh (IMT) sampel. Seperti yang dikemukakan oleh Fathan Nurcahyo (2011) dan Susi Purwati (2005) bahwa pada ibu obesitas yang sedang hamil, maka unsur lemak yang berjumlah besar dan melebihi ukuran normal akan secara otomatis diturunkan kepada sang bayi selama dalam kandungan. Seseorang yang memiliki faktor keturunan maka dalam tubuhnya cenderung akan menghasilkan lemak tubuh lebih banyak dibandingkan orang lain yang tidak mempunyai faktor keturunan. Bawaan sifat metabolisme ini menunjukkan adanya gen bawaan pada kode untuk enzim lipoprotein lipase (LPL) yang lebih efektif. Enzim ini memiliki suatu peranan penting dalam proses mempercepat penambahan berat badan karena enzim ini bertugas mengontrol kecepatan trigliserida dalam darah yang dipecah-pecah menjadi asam lemak dan disalurkan ke sel-sel tubuh untuk disimpan sehingga lama kelamaan menyebabkan penambahan berat badan.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Simpulan pada penelitian ini adalah sebagian besar sampel remaja di Desa Adat Bungaya Kabupaten Karangasem memiliki pola makan yang baik dilihat dari kategori frekuensi makan, jenis bahan makanan yang dikonsumsi perhari serta asupan zat gizi makro remaja di Desa Adat Bungaya Kabupaten Karangasem rata-rata berada pada kategori baik. Pola makan dan status gizi remaja di Desa Adat Bungaya Kabupaten Karangasem

memiliki kecenderungan status gizi baik. Berdasarkan simpulan dapat disusun saran seperti berikut, Remaja yang sudah menerapkan pola makan yang baik sehingga memiliki status gizi baik agar tetap dipertahankan dengan cara tetap mengatur jadwal makan yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing. Remaja dengan pola makan yang sudah baik namun memiliki status gizi lebih dan obese perlu diimbangi dengan aktivitas fisik.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Almatsier, S. 2010. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Umum.
2. Kemenkes. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI: 2015
3. Sulistyoningsih, H. 2011. Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu.
4. Marmi. 2013. Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Jurnal Gizi Klinik Indonesia.
5. Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
6. Sugiyono, 2009. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Bandung : Alfabeta
7. Kusharto, Clara M. dan Supariasa I Dewa Nyoman. 2014. Survey Konsumsi Gizi, . Yogyakarta: Graha Ilmu.
8. Ayu, D. Dkk, 2015. Hubungan Pola Makan (Jumlah, Jenis Dan Frekuensi) Status Gizi (Antropometri Dan Survei Konsumsi) Dengan Keteraturan Haid Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 51 Jakarta Timur Tahun 2015. <http://lp3m.thamrin.ac.id/upload/jurnal/JURNAL-1519704167.PDF>. diakses pada tanggal 29 April 2020
9. Gustiva Sari. 2014. Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Anak Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. Jurnal. <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/viewFile/528/433>. diakses pada tanggal 24 April 2020